



SPLOŠNA BOLNIŠNICA
SLOVENJ GRADEC

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2021





SPLOŠNA BOLNIŠNICA
SLOVENJ GRADEC

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2021

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC
Gospodsvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec
Odgovorna oseba:
direktor Janez Lavre, dr. med., spec. interne medicine



SEZNAM KRATIC IN OKRAJŠAV

ARRS	Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije
COB	Centralni operacijski blok
CVK	centralni venski kateter
CZFB	Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni
ČTS	čistilno-transportna služba
DB	dnevna bolnišnica operativnih strok
dipl. m. s.	diplomirana medicinska sestra
dipl. zn.	diplomiran zdravstvenik
dipl. bab.	diplomirana babica
DLM	Društvo laboratorijske medicine
DMSBZT	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
dr. med.	doktor/doktorica medicine
DSO	dom starejših občanov
EFIC	European pain federation
EIIM	Enota intenzivne interne medicine
ENZ	encimsko nadomestno zdravljenje/zdravilo
EPP	Enota za preskrbo s prehrano
FB	Fabryjeva bolezen
HD	hemodializa
IMO	Enota intenzivne medicine operativnih strok
inž. kem.	inženir/inženirka kemije
JCI	Joint Commission International
KKV	Komisija za kakovost in varnost
KK	kazalniki kakovosti
KOBO	Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb
KP	klinična pot
KRD	Komisija za raziskovalno dejavnost
KVČB	kronična vnetna črevesna bolezen
KZBN	kolegij zdravstvene in babiške nege
LIA	lokalna infiltracijska analgezija
mag. zdr. nege	magister/magistrica zdravstvene nege
MJU	Ministrstvo za javno upravo
MR	magnetna resonanca, magnetnoresonančni
MZ	Ministrstvo za zdravje
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NMP	nujna medicinska pomoč
NP	notranja presoja
ODIR	Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo
OI	Onkološki inštitut
OIM	Oddelek za interno medicino
op.	operacijski
OSAK	Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo

OZDN	Oddelek za zdravstveno nego
PA	preanestezijska ambulanta
PBA	protibolečinska ambulanta
PD	peritonealna dializa
PFNA	proksimalni femoralni žebelj
POBO	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
PUD	praktično usposabljanje dijakov
RA s CZO	Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo
RKZBNO	razširjen kolegij zdravstvene in babiške nege in oskrbe
RSK	razširjen strokovni kolegij
RTG	rentgen, rentgenski
RZP	razjede zaradi pritiska
SB	splošna bolnišnica
SB SG	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
SKUOPZ	Slovenska komisija za ugotavljanje občutljivosti na protimikrobna zdravila
SMS	srednja medicinska sestra
SOBO	sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb
STE	sterilizacijska enota
SZAIM	Slovensko združenje za intenzivno medicino
SZKKLM	Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino
SZŠ SG	Srednja zdravstvena šola Slovenj Gradec
TPO	temeljni postopki oživljanja
TZN	tehnik zdravstvene nege
UKC	univerzitetni klinični center
URI	univerzitetni rehabilitacijski inštitut
UZ	ultrazvok, ultrazvočni
viš. med. ses.	višja medicinska sestra
VŠZV SG	Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec
ZBN	zdravstvena in babiška nega
ZBNO	zdravstvena in babiška nega in oskrba
ZLMS	Zbornica laboratorijske medicine Slovenije
ZN	zdravstvena nega
ZOBO	zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb
z. o.	zdravstvena obravnava
ZRCK	Zdravstveno-reševalni center Koroške
ZRD	znanstvenoraziskovalna dejavnost
ZT	zdravstveni tehnik
ZZV	Zavod za zdravstveno varstvo
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

KAZALO

UVOD

1.1 UVOD	7
1.2 POVZETEK SKLEPOV STROKOVNEGA SVETA ZAVODA	9
1.3 POVZETEK SKLEPOV STROKOVNE DIREKTORICE	10

II. DELO IN DOSEŽKI NA STROKOVNEM PODROČJU PO POSAMEZNIH ODDELKIH

2.1 ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO VKLJUČNO Z DNEVNO BOLNIŠNICO OPERATIVNIH STROK	14
2.2 ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	21
2.2.1 ENOTA ZA ORTOPEDIJO	27
2.3 ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	32
2.4 ODDELEK ZA UROLOGIJO	40
2.5 ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK	47
2.6 CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK	54
2.7 ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	57
2.7.1 ENOTA ZA NEVROLOGIJO	81
2.7.2 CENTER ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI	86
2.7.3 ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO	90
2.8 ODDELEK ZA PEDIATRIJO	93
2.8.1 ENOTA ZA NEONATOLOGIJO	100
2.8.2 RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO	104
2.9 ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO	108
2.10 ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO	117
2.11 ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	122
2.12 ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO	132
2.13 ODDELEK ZA ZDRAVLJENJE PACIENTOV, OBOLELIH ZA COVID-19	138
2.14 AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	143
2.15 ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA	145
2.15.1 ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE	151
2.15.2 ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM	154
2.15.3 ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO	157
2.15.4 HIGIENA PROSTOROV IN OPREME	161
2.16 CENTRALNA LEKARNA	166
2.17 ODDELEK ZA PATOLOGIJO	173
2.18 URGENTNI CENTER	175

III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV

3.1 SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST	180
3.2 STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI	192
3.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI	194
3.4 STROKOVNI NADZORI	203
3.5 SOCIALNA SLUŽBA	204
3.6 PACIENTOVE PRAVICE	206
3.7 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV	208
3.8 ETIČNA KOMISIJA	209
3.9 ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST	210

IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

4.1 SLUŽBA ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	216
4.2 KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV	226

V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA

5.1 KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE	228
5.2 ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO	230

VI. PRILOGE

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2021	234
6.2.1 ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	236
6.2.2 ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	245
6.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2020–2021	251
6.3.1 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2013–2021	259







I. UVOD





1.1 UVOD

dr. NATALIJA KRAJNC, dr. med., spec. otroške nevrologije, spec. pediatrije

Z dostopnostjo do storitev sekundarnega nivoja zdravstva, sodobno diagnostiko in terapijo, pedagoškim delom, spodbujanjem raziskovalne dejavnosti in politiko kakovosti in varnosti sledimo viziji naše bolnišnice.

V letu 2020 smo morali ob pojavu pandemije nalezljive bolezni covid-19 hitro in korenito spremeniti način dela v zdravstvu in tudi v preteklem letu je naše delovanje narekovalo nadaljevanje pandemije.

V skladu s strategijo Ministrstva za zdravje pri obvladovanju epidemije smo se v SB Slovenj Gradec vključevali v koncept »enotne slovenske bolnišnice«, da bi lahko zagotavljali nujne potrebe pri oskrbi bolnikov s covidom-19 ter v čim večji meri tudi drugih bolnikov. V tem letu sta sledila še dva vala – na začetku leta in jeseni – s kratkim popuščanjem v poletnih mesecih. Sproti smo se morali prilagajati spremenjeni strukturi bolnikov, saj se je s trajanjem epidemije in odprtostjo javnega življenja v jesenskem valu, v primerjavi s prejšnjim, znatno povečalo breme drugih, še zlasti pa kroničnih bolnikov in poškodovancev ter dodatno otrok zaradi nepričakovano velikega vala sezonskih okužb, z neodločljivimi potrebami za hospitalizacijo in urgentne obravnave.

V kratkem času popuščanja epidemičnih razmer smo morali prilagoditi koncept obravnave covidnih bolnikov tako, da smo maja letos odprli ločen Oddelek za zdravljenje pacientov, obolelih za covid-19 v tretjem nadstropju kirurške stavbe. S tem smo omogočili izolacijo »rdečih« bolnikov na eni (zamejeni) lokaciji in možnost prilagajanja kapacitet glede na potrebe, do največjega števila 45 postelj. Glede na povečan priliv »belim« internističnim bolnikom nikakor ne bi mogli zagotoviti obravnave ob prejšnjem načinu dela v potrebnem obsegu.

Intenzivna enota za covidne bolnike je še naprej delovala v okviru Oddelka za interno medicino, deloma v hibridni obliki za covidne (»rdeče«) in necovidne (»bele«) bolnike, na vrhuncih valov pa v popolnoma »rdeči« obliki in z dodatnim največjim povečanjem kapacitet na 10 postelj.

Izjema so bile obravnave covidnih bolnikov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo in Oddelku za pediatrijo, kjer smo že v osnovi organizirali »rdeče« cone na primarnih oddelkih, prav tako pa tudi obravnavali napotene na urgentne ambulantne preglede.

Še naprej smo na vstopu v bolnišnico v Urgentnem centru vzdrževali »sivo cono«, ki se je v fazi največjih potreb širila tudi v del stare stavbe KPP.

Hitre obravnave bolnikov že na vstopni točki in hitrega prepoznavanja (asimptomatskih) okuženih si brez lastnega mikrobiološkega laboratorija ne bi mogli niti zamisliti. Zato smo lahko tudi hitro obvladovali posamezne vdore na oddelke.

Vse spremembe v organizaciji dela so bile mogoče le s sodelovanjem prav vseh oddelkov in enot, da smo zmogli zagotavljati nujne potrebe po kadrih, dodatno smo aktivirali tiste v procesu izobraževanja pa tudi zunanje sodelavce in prostovoljce.

V tem času smo se marsičesa naučili. V ponos nam je lahko, da razen izjemoma nismo imeli prenosov okužbe z osebja na bolnike (in obratno), kar pomeni, da smo uspešno sledili priporočilom stroke glede dosledne uporabe osebne varovalne opreme in drugih epidemioloških ukrepov. V ta namen omogočamo spletno izobraževanje o pravilni uporabi OVO in tudi promoviramo tako pomemben epidemiološki ukrep, kot je cepljenje zaposlenih, saj smo (tik pred iztekom leta 2020) tudi pri nas dočakali to možnost. Dosegli smo razmeroma visoko cepljenost zaposlenih pro-

ti covidu-19, kot vsako leto pa izpeljali tudi cepljenje proti sezonski gripi. Vključili smo se v promocijo cepljenja proti covidu-19 in izvajali odprte cepilne dneve za otroke in mladostnike.

Za hitro odzivanje ob sledenju stanja epidemije in sprejemanju ukrepov, potrebnih za notranjo organiziranost, smo krizno delovali v okviru strokovne skupine za covid-19 (prehodno kriznem štabu). Povezovali smo se z zunanjimi izvajalci zdravstvene oskrbe v regiji in na rednih (spletnih) koordinacijah z vodstvi občin koroške regije in epidemiološke službe ter na koordinacijah vodstev domov starostnikov in centrov za usposabljanje, delo in varstvo.

Kljub vsem dodatnim bremenom v zvezi z epidemijo smo sledili zastavljenim strokovnim ciljem in zaključili nekaj odličnih projektov, kot je nabava sodobnega angiografa, nadaljujemo pa z deli za postavitev nove Enote za nuklearno medicino.

Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok je končno pridobila prepotrebne prostore v modularni postavitvi ob bolnišnici. V porodnišnici smo se razveselili novega, zmogljivega ultrazvočnega aparata,

po dveh desetletjih pa tudi več kot 1000 porodov letno.

V majhno »dodano vrednost« lahko prištejemo tudi novo okrepitevničko ob Urgentnem centru, ki bo gotovo prijetna točka za kratke predahe zaposlenih.

Lotili smo se nadaljevanja priprav za vpeljavo elektronskega temperaturnega lista in e-arhiviranja. Izboljšali smo sledljivost dokumentov v CRPP, kar olajšuje povezovanje z nivojem primarnega zdravstva v regiji pri sledenju in obravnavi naših skupnih bolnikov.

Proces izboljševanja kvalitete obravnave in varnosti bolnikov smo nadaljevali po začetnih načrtih, da nadaljujemo s postopki za presojo mednarodnega standarda AACI in odlično opravili prvo presojo v novembru. Pripravljenost vseh vključenih, skrbnost in transparentnost pri delu s presojevalci so na akreditacijsko komisijo naredili izjemno pozitiven vtis, na kar smo lahko resnično ponosni.

Številni načrti za naprej ostajajo, čim prej pa si želimo zaključka epidemičnih razmer, da bomo zmogli strniti sile, se spočiti in se usmeriti naprej.

Vsem vam in vsakemu posebej gre veliko priznanje in zahvala za predano in strokovno delo, še zlasti v času, ki zahteva od nas tako izjemne napore.

1.2 POVZETEK SKLEPOV STROKOVNEGA SVETA ZAVODA

PETRA ŠTUMBERGER, univ. dipl. prav.

Strokovni svet Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (v nadaljevanju: Strokovni svet zavoda) je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 3. 6. 2021, soglasje Vlade RS 6. 7. 2021; v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in sestavo Strokovnega sveta zavoda določa Statut.

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 in 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.

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

V letu 2021 se je strokovni svet sestal na 5 sejah, in sicer:

- v ožji sestavi na 1 redni seji,
- v širši sestavi na 4 rednih sejah.

Skupno je bilo sprejetih 21 sklepov.

Najpomembnejše teme so bile:

- epidemiološka slika nalezljive bolezni covid-19,
- poslovanje Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in reden pregled realizacije programa za tekoče obdobje,
- aktivnosti na področju kakovosti in varnosti ter postopek akreditacije AACI,
- podpora za imenovanje strokovnega direktorja SB Slovenj Gradec,
- problematika porabe antibiotikov v SB Slovenj Gradec,
- postopek vzpostavitve eHrambe v SB Slovenj Gradec.

1.3 POVZETEK SKLEPOV STROKOVNE DIREKTORICE

PETRA ŠTUMBERGER, univ. dipl. prav.

Strokovna direktorica odgovarja za strokovno delo v zavodu in je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 3. 6. 2021, soglasje Vlade RS 6. 7. 2021; v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in odgovornosti strokovne direktorice določa Statut.

V letu 2021 je strokovna direktorica izdala 50 sklepov.

Najpomembnejši sklepi glede imenovanja:

- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za diagnostično in intervencijsko radiologijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok,
- v. d. predstojnika Oddelka za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za ginekologijo in porodništvo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za laboratorijsko diagnostiko,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za mikrobiologijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za patologijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za pediatrijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za travmatologijo in ortopedijo,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za urologijo,
- v. d. predstojnika Urgentnega centra,
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Centralne lekarne,
- organizacijskega koordinatorja za covid-19,



- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za zdravljenje pacientov, obolelih za covid-19,
- v. d. vodje Ambulante za psihiatrijo,
- v. d. vodje Centra za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni,
- v. d. vodje Enote za ortopedijo,
- v. d. vodje Enote za nuklearno medicino,
- v. d. vodje Enote za intenzivno medicino operativnih strok,
- v. d. vodje Enote za intenzivno interno medicino,
- v. d. vodje za Enote za nevrologijo,
- v. d. vodje Enote za nefrološko dejavnost in dializo,
- v. d. vodje Enote za kardiološko in angiološko dejavnost,
- v. d. vodje Enote za hematološko in revmatološko dejavnost,
- v. d. vodje Enote za diabetološko in endokrinološko dejavnost,
- v. d. vodje Razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo,
- v. d. vodje Enote za neonatologijo na Oddelku za pediatrijo,
- v. d. vodilnega laboratorijskega strokovnega delavca,
- v. d. vodilnega fizioterapevta.

Najpomembnejši sklepi glede imenovanja komisij:

- Komisija za raziskovalno dejavnost,
- Komisija za zdravila, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi,
- Komisija za kakovost in varnost,
- Skupina za kakovost in varnost.

Najpomembnejša tema sklepov:

- spremenjena sestava strokovnega sveta v ožji sestavi.





II. DELO IN DOSEŽKI NA STROKOVNEM PODROČJU PO POSAMEZNIH ODDELKIH



2.1 ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO VKLJUČNO Z DNEVNO BOLNIŠNICO OPERATIVNIH STROK

Predstojnik: **GREGOR KUNST**, dr. med., spec. splošne kirurgije

Glavna medicinska sestra: **ANDREJA KUŠTER**, mag. zdr. ved

UVOD

Na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo zdravimo bolnike z abdominalnimi obolenji, boleznimi arterijskega in venskega perifernega ožilja, kirurškimi infekcijami in kroničnimi ranami, boleznimi dojk, kirurgijo roke, malimi kirurškimi posegi in bolezensko debelostjo.

V letu 2021 se nam je elektivni program močno zmanjšal, zaradi zdravljenja pacientov s covid-19 okužbo. Oba odseka OSAK sta bila odprta le krajši del leta (4 mesece), posledično se nam je ustavil nenujni program in zdravili smo le še akutne kirurške abdomne, karcinome, patologijo arterijskega ožilja in kirurških infekcij.

V sklopu našega oddelka deluje tudi Dnevna bolnišnica operativnih strok, kjer smo prav tako zelo zmanjšali operativni program in nenujne posege, kot so laserske operacije na perifernem venskem ožilju (EVLA), ter operacije na rokah povsem ustavili. Izvajali smo le še manjše kirurške posege pod stopnjo nujnosti »hitro« in »zelo hitro«.

Tako kot ostali kirurški oddelki si želimo, da bi čim prej lahko začeli zdraviti naše bolnike, ki so v tem letu čakali na obravnavo.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 smo obravnavali 1950 bolnikov v okviru ZZZS in 25 samoplačnikov. Realizirali smo 4404,79 uteži s povprečno utežjo 2,259.

Ambulantno smo opravili 9897 obiskov in 56,494 točk.

Tabela 1: Kategorizacija zdravstvene nege in kadrovski normativ 31. 12. 2021

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DIPL. M. S. normativ	NETO SMS normativ	BRUTO DIPL. M. S. normativ	BRUTO SMS normativ
1	1.903,30	5,20	25,50	0,42	1,72	0,52	2,24
2	3.765,70	10,00	50,40	2,58	6,9	3,30	8,96
3	1.798,00	4,90	24,10	3,28	3,28	4,26	4,26
4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIKEND	90,70	0,20					
SKUPAJ	7.557,70	20,60	100,00	6,27	11,90	8,08	15,46

KADRI

Tabela 2: Število zaposlenih na OSAK na 31. 12. 2021 (oddelek, ambulanta in DB OP. strok skupaj)

OSAK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	10 (2 – zaposlena za 80 %, 1 – porodniška)	1
zdravniki specializanti	3 (1 – porodna)	2
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2 + 10 (1 – 4 ure bolniški stalež)	1
SMS	22,5 (1 – porodna, 1 – bolniška in kasnejša porodna, 2 – določen čas, 1 – odpoved)	1
zdravstveni sodelavci	0	2
administracija	11 (1 – porodna, 1 – 4-urna bolniška, 1 – dolgotrajna bolniška)	1 (nadomestilo dolgotrajne bolniške)

Kadrovska situacija se je spremenila na področju zdravnikov, zapustila nas je Jasna Humar, dr. med., ki se je zaposlila v SB Šempeter. V naslednjem letu bo specializacijo zaključila Katja Carli, dr. med.

Glede novih specializantov bi načrtovali v naslednjem letu dve mesti, eno v spomladanskem in eno v jesenskem razpisu.

Dva specialista sta zaposlena za 80 %.

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovni dosežki so v tem letu zaostajali za zastavljenimi cilji.

Začeli smo z laparoskopskimi operacijami hiatalnih kil, kjer smo nekaj znanja že imeli iz bariatrične kirurgije.

Ob koncu leta smo v prenovljenih prostorih ODIR, skupaj z rentgenologiji (Jeromel, dr. med.), uspešno opravili prve hibridne posege na perifernem arterijskem ožilju.

Za povečan obseg teh operacij in patologije bo potrebno dodatno izobraževanje in postopno povečanje števila primerov.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Tabela 3: Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA

MRSA	LETO 2020	LETO 2021
Koliko pacientom so bile odvzete nadzorne kužnine?	150	113
Število vseh pacientov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu.	9	2
Število pacientov, ki so MRSA pridobili v naši ustanovi.	2 (premesitve iz drugih odd.)	2 (premesitve iz drugih odd.)
Skupno število vseh pacientov, koloniziranih z MRSA.	9	2

Tabela 4: Kazalnik kakovosti: RZP

OSAK (oddelek, ambulanta in DB OP. strok)	Januar– marec 2021	April– junij 2021	Julij– september 2021	Oktober– december 2021	Leto 2021 SKUPAJ
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	1	0	0	0	1
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0	0	1	1
RZP skupaj	1	0	0	1	2
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	0	0	0	0
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	2	0	0	0	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	0	0	0
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	2	2	0	2	6
Od teh delež PADCEV pri pacientih S POSTELJE	2	1	0	0	3
PADCI – drugi	0	1	0	2	3
PADCI – brez poškodb	2	1	0	1	4
PADCI – manjše poškodbe	0	1	0	1	2
PADCI – težje poškodbe	0	0	0	0	0

Tabela 5: Kazalnik kakovosti: PADCI

PADCI	BREZ ŠKODE	MAJHNA ŠKODA	ZMERNNA ŠKODA	HUDA/ VELIKA ŠKODA
NA HODNIKU				
V BOLNIŠKI SOBI/PADEC S POSTELJE	4 PACIENTI	1 PACIENT		
V KOPALNICI		1 PACIENT		
NA STRANIŠČU				
DRUGO				
SKUPAJ	6 PACIENTOV			

SKUPNO ŠT. PADCEV: 6

Najpogostejši vzroki za padec:

- slabša fizična moč (po op. posegih)
- precenitev svojih zmožnosti – želja po neodvisnosti
- zdrs s postelje
- neupoštevanje navodil osebja
- neustreznost stranišča (za invalide)
- vrtoglavica, utrujenost
- ovira na tleh

Najpogostejši skupni vzrok za padec je vrtoglavica, kot posledica hitrega vstajanja s postelje, padca pritiska, bolezenskega stanja in splošne oslabelosti pacienta. Ugotavljamo tudi, da pacienti velikokrat precenijo svoje fizične zmožnosti in niso sigurni vase, kljub temu pa ne pokličejo na pomoč negovalnega osebja. Vzrok za padec je tudi slabša fizična kondicija pacienta po operativnih posegih; pacienti imajo željo po neodvisnosti in posledično precenjujejo svoje sposobnosti. Ne upoštevajo navodil osebja in ne dovolijo namestitve ograjic.

Tabela 6: Primerjava padcev 2019, 2020, 2021

PADCI	LETO 2019	LETO 2020	LETO 2021
SKUPNO ŠT. VSEH PADCEV	23	4	6

V primerjavi z letom 2019 se vedno bolj izboljšujemo. Dosegamo cilje, ki si jih zadamo na začetku leta. Izvajali smo vse ukrepe po protokolu, prav tako smo izvedli vse analize za padce.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

Kot do sedaj smo zagotavljali 24-urno dežurno službo, opravljali konziliarne preglede ažurno in zagotavljali asistenco ginekologom pri carskih rezih. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se v času odprtega covidnega oddelka redno vključujejo v turnu-

sno službo. Diplomirane medicinske sestre zagotavljajo 24-urno dežurno službo na našem oddelku. Poleg tega se vključujemo v turnus na covidnem oddelku in v dežurno službo. Prav tako se vsi vključujemo v delo v Urgentnem centru.

PROSTORI IN OPREMA

V začetku leta 2021 smo se za kratek čas veselili novoprebarvanih sten in popravila poda na oddelku. Vendar je nepričakovana selitev covidnega oddelka v staro kirurško stavbo prinesla zaprtje polovice oddelka in

številne gradbene posege. Mogoče pa nam v novem letu prinese tudi adaptacijo sanitarij, saj se zdi novogradnja kirurškega oddelka zopet zelo oddaljena.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

V tem letu so potekala prek videokonferenc. Aktivno udeležbo na Slovenskem herniološkem simpoziju je imela Janja Vertačnik Golobinek, dr. med., z naslovom Predoperativna priprava trebušne stene z botulinum toksinom A pri velikih ventralnih kilah – prikaz primerov iz SB Slovenj Gradec.

Zaposleni v zdravstveni negi smo se izobraževali na daljavo. Imeli smo precej pasivnih udeležb (30 in več), saj je Društvo SDMSZTB Koroške organiziralo kratke sklope predavanj, ki so se jih zaposleni udeležili prek spleta in brezplačno. Andreja Kušter, mag. zdr. ved, je aktivno sodelovala pri skupinski pripravi predavanja Epidemija Sars-CoV-19 na Koroškem.

Jure Kovač Myint, dr. med., se je udeležil ESPNa in tam opravil potrebne kolokvije za uporabo parenteralne in enteralne prehrane. Ostale udeležbe so bile pasivne. Na oddelku smo pripravljali strokovna predavanja, ki smo jih prijavljali Zdravniški zbornici.

Dve administratorki sta se udeležili predavanja o novostih na področju zdravstvene administracije.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Stanislav Serušnik, dr. med., in Pawel Leskiewicz, dr. med., sta na račun izkušenj in dela v žilni kirurgiji prejela naziv specialist žilne kirurgije.

Na oddelku imamo enega glavnega mentorja za področje splošne kirurgije.

Pri nas opravljajo izobraževanje in vaje specializanti, zdravniki sekundariji in študentje medicine obeh medicinskih fakultet.

Na področju zdravstvene nege pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD, pripravniki ZN. Pripravnštvo je opravljalo **19** pripravnikov s srednješolsko izobrazbo iz drugih ustanov.

Imeli smo enega našega pripravnika, ki smo ga kasneje tudi zaposlili, in **3** notranje pripravnike. **8** dijakov iz srednje zdravstvene šole je uspešno opravilo PUD.

12 študentov iz Fakultete za zdravstvene vede Slovenj Gradec je uspešno opravilo klinične vaje.

Za vse pripravnike in študente smo organizirali predavanja med kroženjem pri nas.

Z OSAK obiskujejo Fakulteto za zdravstvene vede Slovenj Gradec: **2** SMS obiskujeta 2. letnik, **1** SMS obiskuje 3. letnik. Željo po izobraževanju je tudi letos izrazilo nekaj zaposlenih. Zato predvidevam, da se bodo v jeseni v 1. letnik FZV SG vpisali vsaj **3** zaposleni.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Na OSAK nismo izvajali raziskovalnih projektov v 2021.

SKLEPNE MISLI

Ob koncu leta na poseg na našem oddelku čaka 1322 bolnikov, od tega 581 na EVLA in 741 na bolnišnično operacijo. Nekateri bolniki tako čakajo že več kot leto dni.

Žal epidemiji še ni videti konca in v naslednjem letu ostaja vprašanje, kdaj in kako bomo pomagali našim bolnikom.

DNEVNA BOLNIŠNICA OPERATIVNIH STROK

Odgovorna medicinska sestra: **CARMEN PREMUŽIČ**, dipl. m. s.

UVOD

V sklopu Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo deluje tudi Dnevna bolnišnica operativnih strok, kjer izvajamo operativne posege ločeno po dnevih in pacienti lahko gredo isti dan domov. V dveh operacijskih sobah izvajamo operacije rok, operacije plastič-

ne in rekonstrukcijske kirurgije, laserske operacije ven (EVLA), operacije kil in male kirurške posege. Enkrat mesečno v naših prostorih gostujejo pediatri in izvajajo gastrokopije otrok.

DELO V LETU 2021

Tabela 7: Opravljeno delo v DB OP. STROK od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021

	AMBULANTNO	HOSPITALNO	SKUPAJ
KILE V LA.	6	5	11
OP. ROK	94	59	153
PLAST. IN REKONSTRUK. KRG.		7	7
EVLA	87	82	169
MALI KR. POSEGI IN OBRAVNAVE	1588 OP. POSEGOV		2010 VSEH OBRAVNAV
KONZILIARNI POSEGI			153
PORT – VSTAVITEV		4	4
PORT – ODSTRAN.			
Dysport APLIKACIJA			9
SKUPAJ OBRAVNAV			2516

V primerjavi z letom 2020 smo v letu 2021 opravili 97 posegov manj. Če pa primerjamo z letom 2019, pa kar

652 posegov manj.

KADRI

Tabela zgoraj pri oddelku.

1 dipl. m. s. je dala odpoved in bi potrebovali nadomestilo.

Leto 2021 je prineslo veliko sprememb, saj se je program bistveno zmanjšal, zaradi potreb na covidnem oddelku smo bili prerezporejeni nanj.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2020 smo v naši enoti za kronične rane uvedli novo metodo čiščenja rane z misonixom. Metoda je učinkovita. Tudi v letošnjem letu se je izkazala za izredno uporabno in učinkovito.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalnik kakovosti **KK 23**: Kazalnik učinkovitosti dela v operacijskem bloku, število načrtovanih in število odpadlih načrtovanih operativnih posegov. Za ta kazalnik izvajamo tudi analizo.

Poročamo o ČAKALNIH DOBAH, EDP. Spremljamo vbode, padce in druge neželene dogodke, ki jih v 2021 ni bilo.

PROSTORI IN OPREMA

Dnevno bolnišnico operativnih strok sestavljajo: bolniška soba s tremi posteljami, operacijski sobi I, II, skladišče sterilnega materiala, prostor za pripravo pacienta, substerilizacija, čakalnica, dnevni prostor, nečisti prostor, prostor za anestezijo, čakalnica za paciente, filter za osebje.

Nove pridobitve: klimatska naprava na hodniku. Zaradi dotrajanosti stavbe se v prostorih DB vremenske razmere zelo občutijo. Pridobitev klime je res dobra investicija.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

Zaposleni v zdravstveni negi smo se izobraževali na daljavo. Udeležili smo se več kot 3 predavanj. V sklopu Društva SDMSZTB Koroške, ki je organiziralo krajša predavanja, smo se udeležili tudi njihovih predavanj (več kot 10).

Carmen Premužič, dipl. m. s., je aktivno sodelovala pri skupinski pripravi predavanja Aktivnosti zdravstvene nege v zvezi z v celoti implantiranim osrednjim venskim katetrom s podkožnim prekatom – vensko valvulo

SKLEPNE MISLI

Sledili bomo novostim na področju operativnih tehnik, dejavnosti, aparatur. Kader bomo temu primerno izobrazili. Trudili se bomo za dobro sodelovanje med posameznimi enotami, operativnimi oddelki ter njihovimi predstojniki, glavnimi sestrami in ostalim kadrom.

Sledili bomo novim trendom v zdravstveni negi, se udeleževali strokovnih izobraževanj, beležili neželene dogodke, sledili smernicam bolnišnice. Vestno bomo uporabljali sprejemno dokumentacijo in ostalo dokumentacijo, ki jo imamo na razpolago.

2.2 ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJU IN ORTOPEDIJO

Predstojnik: **MIRAN SAGMEISTER**, dr. med., spec. splošne kirurgije

Glavna medicinska sestra: **ANDREJA URNAUT**, dipl. m. s.

UVOD

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

Osnovna in primarna dejavnost oddelka je oskrba poškodovancev. Ta je zaenkrat dobra, tako strokovno kot organizacijsko. Vsekakor je potrebno to raven ohraniti, slediti pa bo potrebno tudi razvoju in uvajanju novih, preverjenih metod zdravljenja in operativne oskrbe poškodovancev.

V letu 2021 je prišlo zaradi epidemije do reorganizacije oddelka. Delo smo prilagodili tako, da smo zaprli polovico oddelka. Travmatološka dejavnost je v glavnem normalno potekala, opravili smo vse nujne travmatološke operacije. Načrtovanih, predvsem ortopedskih, operacij je bilo opravljenih bistveno manj. Prilagodili smo se dejavnosti celotne bolnišnice, ki je naredila covidni oddelek, s prerazporejanjem kadra v »sivo« in »rdečo« cono.

Epidemija je imela velik vpliv na poslovanje oddelka. Nismo dosegli načrtovanega števila primerov in posledično nismo dosegli načrtovanega plana.

Zdravstvena nega je sestavni del zdravstvenega 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 ravni strokovne oskrbe in organiziranja kakovostne in učinkovite zdravstvene nege. Zelo pomembni člani v tej viziji so pravilen in human odnos do pacientov in svojcev, dobri medsebojni odnosi ter učinkovito sodelovanje z ostalimi službami v bolnišnici in izven nje.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 smo obravnavali 1.252 primerov, povprečni SPP je znašal 2,072.

Primerjava z letom 2020 v tabeli:

	2020	2021
Akutna bolnišnična obravnava (primeri)	1.412	1.351
SPP-primeri	1.273	1.252
Število bolniških oskrbnih dni	8.008,44	7.988,27
Povprečna ležalna doba	5,67	5,91
Povprečna utež	2,043	2,072
ŠTEVILO AMBULANTNIH TOČK		
Travmatološka ambulanta z mavčarno	31.974,90	39.682,46
Ortopedska ambulanta	17.788,67	20.202,41

KADRI

Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2021

TRAVMATOLOŠKO-ORTOPEDSKI ODDELEK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	9	1
zdravniki specializanti	5	1
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	5,5	1
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	19	2
zdravstveni sodelavci		
administracija	5	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V Enoti za travmatologijo smo v skladu s stroko obravnavali poškodovance. Na strokovnem področju smo večino časa namenili varnostnim ukrepom, zaščiti in smernicam za obvladovanje epidemije.

Bili pa smo pozorni na področju kakovosti in varnosti.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

OTO	Januar–marec 2021	April–junij 2021	Julij–september 2021	Oktober–december 2021	Leto 2021 skupaj
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	0	1	0	0	1
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	1	0	0	1
RZP skupaj	0	2	0	0	2
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	1	0	2	1	4
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	1	0	0	1	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	0	0	0
PADCI pri pacientih – vsi skupaj	0	2	3	0	5
PADCI s postelje	0	0	2	0	2
PADCI drugi	0	0	1	0	3
PADCI brez poškodb	2	2	3	0	5
PADCI – manjše poškodbe	0	0	0	0	0
PADCI – težje poškodbe	0	0	0	0	0

V letu 2021 smo na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo poročali varnostne incidente komisiji za kakovost. Začeli smo tudi z oceno tveganja s Top-Down analizo. Prepoznali smo nekaj tveganj in uvedli ukrepe za izboljšave.

V tem letu smo imeli na našem oddelku 7 varnostnih incidentov (padci, RZP, pridobljene pri nas), od tega je bilo 5 padcev in 2 razjede zaradi pritiska.

Pri vseh pacientih je prišlo do padca brez poškodbe, kjer ni bila potrebna podaljšana hospitalizacija.

Osnovni vzroki za padce:

- neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja,
- nesamostojnost pri hoji,
- zaplet s hoduljo,
- zmedenost.

V letu 2021 smo na oddelku pridobili nove bolniške postelje, potekala je tudi sanacija poda, kar je pripomoglo, da se je število padcev zmanjšalo.

Pri dveh pacientih je prišlo do RZP. Pri obeh je nastala RZP na predelu glutealne mišice. Pri obeh je prišlo do mehurja in odrgnine.

Osnovni vzroki za nastanek razjede zaradi pritiska:

- ležanje na hrbtu,
- nezmožnost obračanja zaradi zunanega fiksaterja.

Predlagali smo naslednje ukrepe:

- ob sprejemu ocenitev razjede zaradi pritiska v BIRPIS-u,
- zagotovitev zadostnega števila antidekubitusnih blazin in uporaba le-teh pri rizičnih pacientih,
- uporaba zaščitnih krem,
- masaža izpostavljenih delov, ustrezna nega,
- obračanje nepomičnih pacientov na dve uri.

Predlagane ukrepe že izvajamo. V obeh primerih je bil skupni vzrok za nastanek razjede zaradi pritiska ležanje na hrbtu.

Zaradi koronavirusa smo imeli na oddelku tri vdore v »belo« cono.

V letu 2021 smo spremljali vstavitve urinskih katetrov in morebitne uroinfekte, vnetje ran po operativnem posegu ter transfuzije.

V Enoti za travmatologijo je bilo uvedenih 136 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta je prišlo pri 34 pacientih, od tega je bilo 29 uroinfektov ugotovljenih ob sprejemu, ostalih 5 pa je nastalo med hospitalizacijo. V Enoti za ortopedijo je bilo uvedenih 188 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta je prišlo pri 3 pacientih.

V Enoti za travmatologijo je bilo porabljenih 164 enot koncentriranih eritrocitov, 10 enot sveže zamrznjene plazme in 8 enot trombocitov, v Enoti za ortopedijo

pa 69 enot koncentriranih eritrocitov in 3 enote sveže zamrznjene plazme.

V Enoti za travmatologijo je prišlo do vnetja rane po operativnem posegu pri enem pacientu, v Enoti za ortopedijo pa pri 11.

KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE

Spremljanje kategorije ZN pri pacientih v letu 2021

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	893,70	2,45	23,92	0,20	0,81	0,25	1,05
2	172,30	16,91	4,61	4,23	11,33	5,41	14,71
3	2.670,90	7,32	71,47	4,90	4,90	6,37	6,37
4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	3.736,90	26,68	100,00	9,33	17,04	12,02	22,13

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

Od 15. do 7. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih imamo dežurnega kirurga – travmatologa oziroma ortopeda – za neprekinjeno oskrbo poškodovancev. 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.

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.

Z vsemi oddelki v bolnišnici dobro sodelujemo. V letu 2021 smo opravili 96 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

IZREDNI STROKOVNI NADZORI

V letu 2021 smo zaradi pritožbe pacienta imeli en izredni strokovni nadzor. Ugotovili smo strokovno napako pri predpisovanju zdravila.

S svojci in z varuhinjo pacientovih pravic smo primer ustrezno obravnavali in rešili.

OSTALO

Z analizo podatkov o rabi krvi in krvnih pripravkov smo ugotovili, da smo na travmatološkem oddelku v letih 2020 in 2021 imeli približno enako porabo le-teh. Držimo se navodil, da mora znašati hemoglobin pred operativnim posegom vsaj 100 g/L.

Porabo zdravil je na travmatološkem oddelku težko predvideti zaradi nepredvidljivosti vrste poškodbe in spremljajoče komorbidnosti, kljub temu pa vzdržujemo porabo zdravil in krvnih komponent v okviru predvidenega limita.

Od 28. 8. 2018 vodimo podatke o vsajenih medicinskih pripomočkih; namen vodenja seznama oz. regi-

stra je sledljivost vsajenih medicinskih pripomočkov zaradi zagotavljanja varnosti pacientov.

PROSTORI IN OPREMA

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

V travmatološki ambulanti že od leta 2018 izvajamo digitalno snemanje zdravnikovega diktata izvida, ki omogoča skrajšanje časa, ki je potreben za pripravo izvida.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

ORGANIZIRANA IZOBRAŽEVANJA ZA ZAPOSLENE IZVAJALCE

Zdravniki smo se v letu 2021 zaradi covida izobraževali prek videokonferenc. Udeležba je bila na AO-tečaju.

notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 90001:2015 v zdravstvenih organizacijah.

Člani negovalnega tima so se udeleževali internih izobraževanj, ki so potekala znotraj bolnišnice – Modri torki. Ena zaposlena je opravila obnovitveni tečaj za

4. izobraževalne konference Sodobna zdravstvena administracija se je septembra 2021 v Radencih udeležila ena administratorica.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Rednega pedagoškega dela zdravniki nismo izvajali. Na našem oddelku se izobražujejo specializanti družinske medicine, urgentne medicine, specializanti kirurških strok ter zdravniki pripravniki.

Sodelujemo s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstvene vede Maribor. V letu 2021 je pri nas opravljalo klinične vaje 11 študentov obeh visokošolskih zavodov, 27 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo. Na našem oddelku so uspešno opravili praktično usposabljanje dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.

Imamo tri glavne mentorje, dva s področja ortopedije in enega s področja travmatologije, ter 9 neposrednih mentorjev.

Študentje so izpolnili ankete o zadovoljstvu – nahajajo se na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede.

Na OTO pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD, pripravniki ZN.

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

Svetovna gospodarska kriza in vedno večji varčevalni ukrepi v javnem sektorju so še vedno del našega vsakdana.

Včasih je težko, ampak naprej nas mora voditi naše osnovno poslanstvo – prijazna, strokovna, kakovostna in varna skrb za paciente.

Naša želja je, da bi imeli pacienti veliko lepih spominov, ki so jim olajšali bolečine in trpljenje v času njihovega zdravljenja na našem oddelku.

Ključni cilj je uvajanje ustrezne komunikacije v prakso, ki je ključnega pomena za pacientovo zdravje in dobro počutje.

2.2.1 ENOTA ZA ORTOPEDIJO

Vodja: **IVO BRICMAN**, dr. med., spec. ortopedije

UVOD

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

nego, enodnevno bolnišnico in ortopedsko ambulanto. Aktivnosti o organizaciji oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec in s ciljem, da bo letu 2022 oddelek postal povsem samostojen; ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovsko.

DELO V LETU 2021

ORTOPEDSKA AMBULANTA

V letu 2021 je ortopedska ambulanta plan ambulantnih točk preseгла za 14 % in število planiranih pregledov za 22 %. Letni plan je bil načrtovan na realizaciji iz leta 2020, na katerega je močno vplivala epidemija covid-19 ob upoštevanju normativov ambulantne oskrbe bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga standardov zdravnikov in zobozdravnikov. Po

prenehanju epidemije in normalizacije razmer bi lahko število ambulantnih točk in pregledov še nekoliko povečali, vendar je nerealno pričakovati, da bi lahko ob obstoječem številu timov dosegli število točk/pregledov, ki jih predpisuje Aneks št. 1 k SD za leto 2015. Med vsemi opravljenimi pregledi (4257) je bilo 8,2 % vseh opravljenih kot nujni pregledi.

HOSPITALNA DEJAVNOST

V Enoti za ortopedijo je bilo v preteklem letu zdravljenih 438 bolnikov. Operiranih je bilo 315 ali 71,9 % vseh hospitaliziranih. Med opravljenimi operativnimi posegi so bile 204 velike operacije (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen) in 18 operacij hrbtenice skupaj z nukleo- in vertebroplastiko. V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 80 bolnikov (16,5 % vseh), od tega operativno 61 ali 19,3 % vseh operiranih.

Ker smo zaradi epidemije morali operativni program najprej občutno zmanjšati in nato prekiniti za 3 mesece, je bila zasedenost ortopedskih postelj le 51,7-odstotna. Povprečna ležalna doba (6,19 dni) je bila zaradi manjšega števila realiziranih primerov za 10,2 % krajša kot v preteklem letu, povprečni SPP (2,906) pa je bil za 2,7 % večji kot v letu 2020.

ČAKALNE DOBE

Čakalne dobe na ortopedski pregled so se zaradi epidemije v letu 2020 podaljšale, vendar še ne presegajo najdaljših dopustnih. Analiza čakalni dob na opera-

tivne posege je pokazala, da so se čakalne dobe za operacije endoprotez kolka in kolena izrazito podaljšale in presegajo najdaljšo dopustno pri vseh izvajal-

cih. Pri endoprotezah kolka so se podaljšale v razponu od 2 do 6 mesecev in pri endoprotezah kolena 4–11 mesecev. S tem dejstvom seznanimo vsakega posa-

meznega bolnika ob vpisu v čakalno knjigo in mu ponudimo poseg pri izvajalcu z najkrajšo čakalno dobo za ta poseg.

KADRI IN OPREMA

Trenutna kadrovska zasedba ortopedske službe (3 zdravniki specialisti, 5 zdravnikov specializantov) lahko opravi z ZZZS dogovorjeni pogodbeni operativni in hospitalni program. Za izpolnitev predpisanega ambulantnega programa bi potrebovali vsaj še enega specialista ortopeda in vsaj enega po stažu starejšega specializanta ortopedske kirurgije, da bi lahko zagotovili ortopedsko ambulantno dejavnost vse dni v tednu in se s tem približali realizaciji dogovorjenih 39.864 ambulantnih točk.

Ker zaradi epidemije v preteklem letu še nismo uspeli ortopedskega oddelka kadrovsko povsem ločiti od travmatološkega, je sestrski in administrativni kader del kadra travmatološko-ortopedskega oddelka.

Za normalno delovanje ortopedskega oddelka bi potrebovali 3 zdravnike specialiste, 3 specializante ortopedske kirurgije, vsaj 4 diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike, vsaj 10 SMS in 2 fizioterapevta za oddelek.

STROKOVNI DOSEŽKI

Med pomembne strokovne dosežke v letu 2021 uvrščamo sočasno obojestransko vgraditev endoproteze kolka ali kolena pri istem bolniku. Za tovrstne posege se odločimo pri mlajših bolnikih v dobri psihofizični kondiciji in z dobrim sodelovanjem v procesu zdravljenja in rehabilitacije. Bolniku tako samo z eno hospitalizacijo in eno operacijo odpravimo bolečine v dveh okvarjenih sklepih. Pooperativno potrebujejo nekoliko več protibolečinskih zdravil kot sicer, vendar pa se čas in potek rehabilitacije bistveno ne razlikuje-

ta od vgraditve endoproteze v posamezni sklep. Ob dobri predoperativni pripravi bolnika (koncentracija hemoglobina) tudi potrebe po transfuziji krvi niso bistveno večje kot sicer. Nenazadnje, širše gledano, je finančni strošek takšne obravnave nedvomno manjši kot strošek dveh posameznih obravnav, bolniški stalež oziroma odsotnost z dela pa v seštevku krajša. Ob tem velja poudariti, da smo 2-krat aktivno sodelovali na strokovnih srečanjih kot vabljeni predavatelji.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Analiza uporabe antibiotikov je pokazala, da vsi bolniki, ki jim je vstavljena endoproteza kolka, prejmejo antibiotično profilakso v skladu s smernicami.

Analiza porabe krvi je pokazala, da je bilo v letu 2021 porabljenih 69 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je 2-krat več kot v letu 2020. Vzrok za večjo porabo je bilo večje število revizijskih operacij kolkov in kolen, pri katerih so pooperativne krvavitve obsežnejše in dalj časa trajajoče.

Analiza kazalnika venskih tromboz in/ali pljučnih embolij je pokazala, da tovrstnih zapletov pri operiranih bolnikih v letu 2021 ni bilo.

Analiza kazalnika nenamerna punkcija ali laceracija

(pacienta) je pokazala, da tovrstnih zapletov v enoti ortopedije v letu 2021 ni bilo.

Analiza kazalnika tujek v telesu je pokazala, da tovrstnih zapletov v enoti ortopedije v letu 2021 ni bilo.

Smernice, ki jih redno uporabljamo:

- antibiotična preventiva pri endoprotezah velikih sklepov, pri uporabi hrbteničnih vsadkov in pri zahtevnejših kostnih in rekonstrukcijskih operacijah,
- ocena dejavnikov tveganja za nastanek venske trombembolije pri vseh hospitaliziranih ortopedskih bolnikih,

- preventivna uporaba antitrombotične zaščite pri vstavitvi endoproteze v kolk in koleno.

STROKOVNI NADZOR

V enoti ortopedije smo v letu v 2021 prejeli pritožbo bolnice na obravnavo, ki jo je posredovala zastopnica pacientovih pravic. Bolnica je bil večkrat vabljen na pogovor, s katerim bi razjasnili dileme, pojasnili diagnostične postopke in zdravljenje. Zaradi objektivnih razlogov na strani bolnice ga do sedaj še nismo izvedli.

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

DEŽURNA SLUŽBA

Dva specialista ortopeda sta redno vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka, specialist ortopedske kirurgije in specializanti po opravljenem kolokviju pa so vključeni v delo urgentne kirurške am-

bulante. Izven rednega delovnega časa, v odsotnosti specialista ortopeda, skrbi za ortopedске bolnike dežurni travmatolog.

KONZILIARNI PREGLEDI

V ortopedski ambulanti je bilo v letu 2021 opravljenih 96 konziliarnih pregledov, kar je 10 % manj kot v letu 2021.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

Ortopedska enota zelo dobro sodeluje z vsemi oddelki v bolnišnici, tako pri diagnostiki kot zdravljenju in premetitvah bolnikov. Redno sodelujemo tudi v travmatološko-ortopedskih konzilijih.

PROSTORI IN OPREMA

Oprema ortopedije, s katero razpolagamo, je ustrezna. Zaradi hitrejše diagnostike sklepne in mišične patologije, zlasti v primerih vnetja, bi potrebovali UZ-aparat za diagnostiko.

Za normalno delovanje ortopedskega oddelka, ki trenutno razpolaga s 14 posteljami, bi potrebovali 25 bolniških postelj za odrasle (od tega 4 postelje v sobi polintenzivne nege) s pripadajoče opremo, od preostale opreme pa 2 elektronski kinematični opornici in 2 elektronska mišična in živčna stimulatorja za potrebe fizioterapije na oddelku.

Osnovna oprema sob, vključno s sobo polintenzivne nege, je zadostna, ne pa tudi optimalna; v prvi vrsti manjkajo monitorji za spremljanje hemodinamskih parametrov bolnika, priključki za medicinske pline (kisik) ter ustrezen sestriški kader za stalni nadzor bolnikov in pravočasno ukrepanje.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 smo se ortopedi udeležili 41 strokovnih srečanj, ki so potekala online, in 10 srečanj, ki so potekala v živo. Od tega so bile 3 udeležbe aktivne, ostale pasivne. Poleg navedenih se redno udeležujemo strokovnih sestankov Slovenskega ortopedskega združenja, sestankov Koroškega zdravniškega društva

in internih izobraževanj bolnišnice.

Predvideni načrt izobraževanja v 2022 obsega 6 aktivnih in 16 pasivnih udeležb na strokovnih srečanjih doma in v tujini.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Enota ortopedije izvaja usposabljanje v programu pripravništva mladih zdravnikov in v okviru specializacije iz družinske medicine, kirurgije in ortopedije. Med zdravniki specialisti sta 2 glavna mentorja, trije specialisti so neposredni mentorji.

V letu 2021 so se na ortopediji izobraževali: 1 zdravnica in 1 zdravnik specializanta družinske medicine, 1 zdravnica specializantka ortopedske kirurgije in 3 zdravniki specializanti ortopedske kirurgije.

V naslednjem letu smo si zastavili cilj, da ima enota ortopedije vsaj 1 asistenta za vaje iz ortopedije za

študente ljubljanske in mariborske medicinske fakultete in sodeluje pri oblikovanju strokovnih smernic na področju ortopedije.

Po sklepu Zdravniške zbornice z dne 22. 9. 2020 o razširitvi trajanja kroženja na področju splošne in specialne ortopedije se bodo 3 specializanti ortopedske kirurgije izobraževali v domači ustanovi 19 mesecev in ne le 12.

3. 9. 2021 sta bila dva specialista ortopeda izvoljena za visokošolska učitelja na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V preteklem letu nismo bili vključeni v raziskovalno delo, je pa s podiplomskim študijem uspešno nadaljevala specializantka ortopedske kirurgije.

SKLEPNE MISLI

Kot že v preteklem je tudi v letu 2021 epidemija covid-19 močno posegla v naše delo. Tako v realizacijo programa, strokovni razvoj kot v izobraževanje specializantov ortopedske kirurgije. Slednji so bili v poteku izobraževanja iz ortopedije najbolj oškodovani in nezadovoljni. To so jasno izrazili tudi v letnih razgovorih z glavnim mentorjem. Ker so bili v času epidemije večinoma razporejeni na delo v »sivo« cono, predpisane programa po razporedu niso mogli opraviti.

Zaradi prerazporeditev so bili bistveno manj vključeni v operativno delo in s tem v veliki meri oškodovani pri pridobivanju operativnih znanj, izkušenj in ročnih spretnosti. Dodatno sta na to vplivala zmanjšanje in v celoti prekinitev operativnega ortopedskega programa za 3 mesece, zaradi epidemioloških ukrepov. Kdaj in kako bomo ta izpad nadomestili, še ni jasno. Delno bo to možno z organizacijo dela na t. i. mentorski dan.

Kljub epidemiji smo uspeli realizirati 68 % načrtovanega programa hospitalizacij s povprečnim SPP 2,906, ki je za 2,7 % višji kot v preteklem letu. Opravili smo 82 % predvidenih operacij endoproteze kolkov, 92 % načrtovanih operacij endoproteze kolena in 70 % načrtovanih artroskopij kolena oziroma 71,5 % vseh načrtovanih operacij.

Aktivnosti glede organizacije ortopedskega oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec. Tako predvidevamo, da bo letu 2022 oddelek postal povsem samostojen, ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovske. S tem bomo lahko v naslednjem petletnem obdobju zagotovili kontinuirano celostno ortopedsko obravnavo zavarovancem naše in širše regije, 24-urno dostopnost specialista ortopeda ter hitrejši in boljši dostop v ambulantno specialistično obravnavo.

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

2.3 ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO

Predstojnica: **KATJA JUVAN**, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

Glavna medicinska sestra: **PAVLA KOGELNIK**, dipl. m. s.

UVOD

V okviru našega oddelka se prepleta delo na primarnem nivoju, kamor spadata dispanzer za ženske in šola za starše, ter na sekundarnem nivoju, kamor sodijo celoten specialistični ambulantni del z dnevno bolnišnico, oddelek in porodni blok.

Ravnamo v skladu s principi Novorojencem prijazne porodnišnice, za kar imamo tudi ustrezen certifikat s strani Unicefa, pridobljen l. 2009 in nazadnje podaljšan l. 2019.

DELO V LETU 2021

BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE – GINEKOLOGIJA

Tabela 1: Realizacija ABO

	Realizacija 2020	Plan 2021	Realizacija 2021	% realiz.
Število SPP-primerov	2.815	3.117	3.047	97,75 %
Število obteženih primerov	2.528	2.744,15	2.709,41	98,73 %
Povprečna utež	0,898	0,88	0,889	

Uspeli smo skoraj v celoti realizirati akutno bolnišnično obravnavo. Večina naših bolnic spada med izjeme, katerih obravnavo se z epidemijo ni spremenila.

Število operacij je bilo v primerjavi z l. 2020 v celoti večje, in sicer smo opravili **228** histeroskopskih (171 l. 2020), **241** laparoskopskih (207 l. 2020) in **124** vaginalnih operacij (171 l. 2020). Naredili smo več histerektomij kot leto pred tem (**121/101**), od tega 75 %

laparoskopsko. Naredili smo tudi 4 laparoskopske kolposkopske, 6 laparoskopske in 4 histeroskopske operacije istmokele. Laparoskopskih operacij endometrijskega karcinoma z odstranitvijo varovalnih bezgavk smo opravili bistveno več, in sicer **15** v primerjavi s 4 v l. 2020. Malih kirurških posegov smo opravili **1.036** (1.046 l. 2020). V celoti smo realizirali ambulantne operativne posege.

Tabela 2: Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	Leto 2018	Leto 2019	Leto 2020	Leto 2021
zunanje spolovilo	2 (1 VIN III)	5 (3 VIN III)	1	3
nožnica	3	1 VAIN III	0	0
maternični vrat	67 (4 CA, 63 CIN III in CIS)	78 (6 CA, 72 CIN III in CIS)	86 (5 CA, 81 CIN III in CIS)	86 (6 CA, 78 CIN III in CIS)
telo maternice	16	15	10	17 + 4 atipične hiperpl.
jajčnik	7	6	8	4
preraščajoča lezija v medenici	5	2	4	3
ostalo	8	2	2	2
Skupaj	108	109	111	125

Med malignimi obolenji opazamo porast endometrijskega karcinoma, preseneča tudi visoko število

patoloških sprememb na materničnem vratu, kar ni v skladu z upadom, ki ga beležimo na državnem nivoju.

BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE – PORODNIŠTVO

Tabela 3: Podatki o porodih v letu 2021 in primerjava z letoma 2019 in 2020

Parameter/ leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta v %
2019	988	1001	171 (17,3 %)	81
2020	936	945	185(19,8 %)	89
2021	1.032	1.040	166 (16,1 %)	85

Število porodov je po 20 letih presešlo št. 1000, ob čemer smo z aktivnim pristopom uspeli znižati odstotek carskih rezov na **16** %, kar je v skladu s priporočili WHO. Pri **1,8** % porodov smo porod zaključili z vakuumsko ekstrakcijo ploda, **17** % je bilo epiziotomij.

Z organizacijo praktičnih delavnic o rupturah presredka III. in IV. stopnje smo uspeli za več kot polovico zmanjšati pojavnost tega zapleta poroda (**0,8** % v primerjavi z 2 % l. 2020) in hkrati z učenjem tehnike šivanja zmanjšali možnost dolgotrajnih posledic. Nižji odstotek carskih rezov ni vodil v večje število izhodnih operacij, niti v večje št. ruptur III. in IV. stopnje. Podatki pri novorojenčkih so zelo dobri, 30 % manj jih je potrebovalo antibiotično terapijo po porodu. Rodilo se je manj nedonošenčkov kot l. 2020 (**37/45**), več pa je bilo premestitev v terciarni center, tako novorojenčkov po porodu (**26/7**) kot tudi »in utero« transportov nosečnic (**9/8**). Pred prihodom v poro-

dnišnico so umrli 3 novorojenci. Uspešno smo izvedli 6 porodov pri nosečnicah z okužbo SARS-CoV-2, v posebej za to pripravljeni porodni sobi.

Porodno kad je uporabilo **53** porodnic, **31** jih je v vodi tudi rodilo (16 l. 2020), ostale pa so se v vodi sproščale oz. lajšale bolečine. Le še tretjina porodnic je rodila v položaju na hrbtu, tretjina na boku, 11 na vseh štirih, 7 stoje, 5 sede, 2 na pručki in ena čepe. Opažamo velik porast obporodne analgezije, za katero se je odločilo 41 % porodnic (320 za ultivo in 102 za epiduralno analgezijo). Vse to kaže na to, da so porodnice čedalje bolj osveščene in odločene, na kakšen način želijo roditi.

Opravili smo **24** odvzemov popkovne krvi in popkovnice za matične celice za zasebne namene shranjevanja.

Odstotek uspešnih poskusov zunanjega obrata ploda na glavico se je povečal za 100 %, od 11 je bilo kar **6** uspešnih (55 %).

Dojenih je bilo **97,5 %** otrok, 25,9 % od tega izključno dojenih, 2,5 % je bilo nedojenih.

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

Opravili smo **10** amniocentez, **33** histerosalpingografij in **8625** ultrazvočnih pregledov v ambulantah, na oddelku in v porodnem bloku, neonatologi pa **985** ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih. 25 novorojencev je prejelo fototerapijo, pri 1019 novorojencih je bil opravljen pregled slušnosti z aparatom OAE, cepivo BCG je prejelo 83 novorojen-

cev. Neonatologi so pri novorojenčkih opravili 33 frenulotomij. Pri 1003 novorojencih je bil opravljen presejalni test saturacije in pulza drugi dan po porodu na desni roki in desni nogi. Pri 1017 novorojenčkih je bila odvzeta kri za presejalne teste.

KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE

Na oddelku smo imeli skupno na vseh enotah (GI1, GI2, GI4, PO in NV) povprečno **26,9** pacienta na dan, od tega 2,4 v prvi, 13,3 v drugi in 2,5 v tretji kategoriji.

Na dan smo imeli povprečno 0,6 doječe mamice in 8,1 novorojenčka.

AMBULANTNE OBRAVNAVE

Zaradi velikega priliva pacientk v specialistične ambulante smo med letom s strani ZZZS dosegli povečanje programa s 76.917 na 106.000 točk in tudi tega smo presegli (107-odstotna realizacija). Realizirali smo tudi vse ambulantne posege.

Dispanzer za ženske

je normalno deloval celo leto, odvzeli smo **1513** PAP-in **141** HPV-brisov. Realizacija točk je bila 96,7 % (89 % l. 2020).

KADRI

Tabela 4: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2021

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Število zaposlenih	Dolgotrajna odsotnost	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	9,9	0	0
zdravniki specializanti	2	0	1
dipl. m. s./viš. m. s.	6	1	1
dipl. babica/babica v porodnem bloku	18	4,5	0
srednje medicinske sestre/zt	25	3	2
administracija	9	2,5	0
SKUPNO	69,9	11	4

Odhodi: Upokojili sta se 2 sms, 1 zt je odšel v drugo delovno organizacijo.

Prihodi: 6 zt in 1 dipl. babica (nadomeščanje oz. nadomestilo odhoda)

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Sprejeli smo nove smernice za obravnavo indukcije poroda.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

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

Na oddelku smo imeli en padec pacientke, po analizi vzrokov smo sprejeli ukrepe. Ena pacientka je bila pozitivna na MRSA, in sicer že pred sprejemom na oddlek. Nobena pacientka ni imela RZP. Zabeležili smo dva vboda z iglo v prst na roki.

Kazalnik kakovosti izguba krvi pri histerektomijah in laparoskopskih operacijah:

Delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih bolnicah (tistih z anemijo, malignomom, diabetesom ali so stare nad 65 let) znaša 5 % (3 od 56). V l. 2020 je ta delež znašal 11 % (kazalnik 38).

Pri t. i. lahkah bolnicah pri histerektomijah v celem letu nismo zabeležili nobene izgube krvi nad 500 ml, kar je ponovitev odličnega rezultata iz l. 2020 (kazalnik 38).

Delež bolnic, ki so imele med laparoskopsko operacijo izgubo krvi nad 500 ml ali so prejele transfuzijo, znaša 1 %, enako kot v l. 2020 (kazalnik 38).

V letu 2021 znaša delež bolnic, ki so v skladu z nacionalnimi smernicami dobile profilaktično antibiotik pred histerektomijo, 99,18 %. Antibiotika profilaktično ni prejela 1 bolnica, ki zaradi tega kasneje v procesu zdravljenja ni imela težav (kazalnik 46).

Med posegom je pri 1 % pacientk prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije, kar je poslabšanje v primerjavi z letom 2020, ko je kazalnik znašal 0,206 % (kazalnik 70).

Med posegom pri nobeni pacientki ni prišlo do zaostalega tujka v telesu (0 %). Delež je enak kot v letu 2020 (kazalnik 69).

Kazalniki kakovosti v porodništvu:

Odstotek carskih rezov smo s celostnim pristopom in s sprotnimi analizami uspeli zelo zmanjšati – na 16,1 % (19,8 % l. 2020), ob čemer ni bilo poslabšanja perinatalnih rezultatov. Prav tako smo z uvedbo kontinuiranih delavnic za zaposlene pojavnost ruptur presredka 3. in 4. stopnje zmanjšali na 0,8 % (1,86 l. 2020), povsem v skladu s priporočili WHO. Podatke smo vsako četrtletje na jutranjem sestanku analizirali in sprejeli ukrepe.

Uporabljamo tri **KLINIČNE POTI**, vnesene v informacijski sistem Birpis, in sicer:

- ***KP za male ginekološke posege:***
Analiza za leto 2021 je pokazala, da je bil poseg opravljen v 99,5 % (99,1 % l. 2020), povprečen VAS je bil 1,64 (1,92 l. 2020), v 30 dneh je bilo ponovno sprejetih 0,1 % pacientke (0,1 % l. 2020).
- ***KP za medikamentozno prekinitev nosečnosti:***
Analiza za leto 2021 je pokazala, da je bil čas od registracije KZZ do sprejema na oddlek v povprečju 25,2 minuti (26,9 minut l. 2020), čas od sprejema na oddlek do aplikacije cytoteca pa 62,4 minute (52,6 minut l. 2020). Povprečen VAS ob odpustu je bil 1,5 (1,19 l. 2020). 99 % bolnic je bilo z obravnavo zelo zadovoljnih ali zadovoljnih, 1,5 % pa nezadovoljnih (1,2 % l. 2020).
- ***KP za zdravljenje stresne urinske inkontinence:***
Analiza 7 kliničnih poti za leto 2021 je pokazala, da je bil povprečen VAS med posegom 2,41 (3 l. 2020), zaostanek urina po 3 mikcijah več kot 100 ml v 31,8 % (22,2 % l. 2020), ponovni sprejem v 30 dneh po posegu pa v 4,5 % (11,1 % l. 2020).



SESTANKI IN VIZITE

Na jutranjem sestanku kolektiva zdravnikov in glavne sestre oddelka se dogovarjamo o strokovnih usmeritvah oddelka in poročamo o udeležbah na strokovnih srečanjih, na sestanku zdravnikov ob koncu delovnega časa pa se pogovorimo o opravljenem delu, obravnavamo kritično bolne bolnice in naredimo načrt za naslednji dan. Trikrat tedensko je skupna vizita na oddelku.

Register vsadkov:

Vodimo register vsadkov za uroginekološke operacije.

Pritožbe in pohvale pacientov:

Prejeli smo 19 pisnih zahval pacientk in eno pritožbo.

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

24-urno oskrbo bolnic smo izven rednega delovnega časa zagotavljali z dežurstvom zdravnika specialista ginekologije in porodništva in dipl. m. s.

Opravili smo **97** konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

Sodelavci oddelka za anestezijo nam omogočajo porode v epiduralni analgeziji in z ultivo 24 ur na dan.

Zdravniki Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo, Oddelka za urologijo in Oddelka za travmatologijo in ortopedijo nam asistirajo pri operacijah v času dežurstva.

PROSTORI IN OPREMA

PRIDOBLENE APARATURE IN OPREMA V LETU 2021

Dobili smo nov ultrazvočni aparat Voluson. Nabavili smo pregledno luč za porodno sobo in porodno sobo polepšali z veliko stensko tapeto, ki smo jo kri-

li iz lastnih sredstev. Zamenjali smo nekaj dotrajanih računalnikov in monitorjev. Društvo Slojenčki nam je doniralo fotolučko BL70 za fototerapijo novorojenčka.

PROSTORI

Del oddelka smo v skladu z dogovorom s kriznim štabom pregradili s pomičnimi roloji, s čimer smo zago-

tovili vzpostavitev »sive« in »rdeče« cone na oddelku, ko je bilo to potrebno.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2021

Naslov izobraževanja – ZDRAVNIKI	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/ predstavitev sodelavcem
Težave v spolnosti (rak dojk)	na daljavo	1		1	DA
Ultrasound during and after labor	na daljavo	2		2	DA
Pričetek intenzivnejše telesne vadbe	na daljavo	1		1	DA
Intrauterine interventions	na daljavo	1		1	DA
Imunoglobulini v nosečnosti	na daljavo	5		5	DA
Progesterone and progestins	na daljavo	1		1	DA
Emerging topics in NIPT	na daljavo	1		1	DA
FIGO initiative on fetal growth	na daljavo	1		1	DA
Epilepsy in pregnancy	na daljavo	3		3	DA
diabetes and obesity	na daljavo	2		2	DA
Hormoni in ginekološki raki	na daljavo	1		1	DA
ZZS: strukturirani obrazci	na daljavo	1		1	DA
The role of material in pelvic floor surgery	na daljavo	1		1	DA
Trombocitopenije v nosečnosti	na daljavo	1		1	DA
Measurement of fetINT	na daljavo	2		2	DA
Global Congress of hysterosc.	na daljavo	3		3	DA
Advanced colposcopy course	na daljavo	3		3	DA
Fetal growth restriction	na daljavo	2		2	DA
6. šola o ginekološkem raku	na daljavo	1		1	DA
MIPS	na daljavo	1	1	0	DA
EAPM	na daljavo	1		1	DA
Progesteron v nosečnosti	na daljavo	3		3	DA
Fetal heart: normal and abnormal	na daljavo	2		2	DA
Congenital diaphragmatic hernia	na daljavo	1		1	DA
XXI. Novakovi dnevi	Maribor	7		7	DA
7. šola reproduktivnega zdravja	na daljavo	2		2	DA
Dorin dan	na daljavo	1		1	NE
Simpozij o raku jajčnikov	na daljavo	3		3	DA
5. Simpozij zlata 50	na daljavo	3		3	DA
ESG	na daljavo	1		1	DA
EUGA	Ljubljana	2	1	1	DA
Predavanja in delavnice na oddelku 5x	OGIP	16	8	8	NE
SKUPAJ zdravniki		76	10	67	

Naslov izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Kraj izobraževanja	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/ predstavitev sodelavcem
Unicef – seminar novorojencem prijazne porodnišnice	na daljavo	11	0	11	DA
Delavnice	Sl. Gradec	8	1	7	DA
NLS-delavnice	Sl. Gradec	3	0	3	NE
Etika in zakonodaja	na daljavo	1	0	1	DA
Interna izobraževanja	na daljavo	22	1	21	NE
Kakovost in varnost	na daljavo	1	0	1	NE
Zora	na daljavo	1	0	1	NE
Šola za starše – predavanja, sklopi v letu	Sl. Gradec	18	18	0	NE
SKUPAJ ZN		65	20	45	
Naslov izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Kraj izobraževanja	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/ predstavitev sodelavcem
SKUPAJ administracija		0	0	0	

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

Dvomesečno kroženje v okviru specializacije je opravilo 5 zdravnikov, **enotedensko pripravništvo** pa 9 zdravnikov. **Pripravništvo na področju zdravstvene nege** so opravili 4 zt.

Potekalo je tudi **delo s študenti**: 2 študentki Medicinske fakultete v Ljubljani, 28 študentov Fakultete za zdravstvene vede in 3 študentke Babištva so opravili klinične vaje na našem oddelku.

V okviru **šole za starše**, kjer predavajo tudi člani našega kolektiva (ginekolog, babica, svetovalka za dojenje), je bilo opravljenih 6 sklopov predavanj. Število poslušalcev je naraslo na 1421. V času epidemije so potekala predavanja prek spleta.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

OBJAVE V LITERATURI

- Kukovič, N., Kardoš Mohorko, K. (2021). *Safety and efficacy of laparoscopic sacrouterine ligament reconstruction with polyvinylidene fluoride (PVDF) mesh*. VII Mediterranean incontinence and pelvic floor society (MIPS), 25–27 june 2021.
- Lužnik M. *Vloga ultrazvočne preiskave pred zdravljenjem urinske inkontinence*. Vabljen predavanje, 9. simpozij o urinski inkontinenci in vaginalnih vnetjih. Združenje za ambulantno ginekologijo, spletni simpozij, 30. 6. 2021.



- Lužnik M, Lužnik J. *Utero-vaginal prolapse reconstruction by uterosacral ligament strengthening with anterior transobturator tapes - a vaginal approach.*
- Poster Presentation, 14th EUGA annual congress, Ljubljana, 2.–4. november 2021.

SKLEPNE MISLI

V drugo leto epidemije smo vstopili bistveno bolje pripravljeni, tako strokovno – imeli smo pripravljene protokole in priporočila – kot tudi prostorsko, saj smo z roloji oddelek lahko takoj spremenili v »sivo« oz. »rdečo« cono. To se je zlasti izkazalo kot zelo učinkovito proti koncu leta, ko smo beležili velik porast okužb med nosečnicami, ki glede izpolnjevanja PCT-pogojev spadajo med izjeme, precepljenost pri njih pa je zelo nizka.

Zdravniki, dipl. m. s., sms in zt so dodatno pomagali tudi pri delu na bolnišničnem covidnem oddelku.

Ambulante smo imeli prosto dostopne, z minimalnimi čakalnimi dobami le v subspecialističnih ambulantah. Posledica je bila visoka realizacija celotnega dela na oddelku, tako ambulantnega kot hospitalnega.

Opažali smo porast napredovalih rakavih obolenj, kar pripisujemo slabi dostopnosti na primarnem nivoju v celotnem času epidemije s covidom-19.

Na oddelku smo imeli stalne delavnice iz urgentnih stanj v porodništvu, sprejeli smo nove protokole in prenovili obstoječe, se udeležili številnih spletnih izobraževanj. Tako smo to (upamo zadnje) leto epidemije poleg rednega dela namenili izobraževanju, gradnji kvalitetnih odnosov in področju kakovosti.

2.4 ODDELEK ZA UROLOGIJO

Predstojnik: dr. **ZORAN KRSTANOSKI**, dr. med., spec. urologije

Glavna medicinska sestra: **MAJDA TOPLER**, mag. zdr. nege

UVOD

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

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

Na področju laparoskopske operativne tehnike edini v državi rutinsko izvajamo celoten program v urologiji in smo tudi neformalni učni center za področje lapa-

roskopske operativne tehnike v urologiji za Slovenijo, države zahodnega Balkana in širše. Z januarjem 2019 smo prevzeli 4-letni mandat predsedovanja Združenju urologov Slovenije.

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

Leto 2021 kot tudi 2020 je bilo tako po vsebinski kakor tudi po organizacijski plati povsem drugačno kot vsa pretekla leta. Pojav epidemije s covidom-19 je močno spremenil pogoje našega dela in zahteval velike prilagoditve.

DELO V LETU 2021

REALIZACIJA BOLNIŠNIČNEGA PROGRAMA

V bolnišničnem delu smo realizirali 1179 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 84 % realizacijo letnega plana oz. 220 primerov manj od načrtovanega.

Povprečna utež SPP za redni program za ZZZS je znašala 1.75, za celotno realizacijo pa 2063.

Delež obravnav zavarovancev ZZS glede na območje bivanja

	Območje bivanja	Število	Delež (%)
1	OE ZZS Ravne na Koroškem (matično območje bolnišnice)	555	45,9
2	Ostala Slovenija	634	52,5
3	Tujci	19	1,6
*	Skupaj	1.208	100

*V tabeli so všteti tudi konvencijski bolniki in samoplačniki.

Delež obravnav malignih in nemalignih bolezni

	Bolezni	Število obravnav	Delež (%)
1	Maligne	576	47,7
2	Nemaligne	632	52,3
	SKUPAJ	1208	100

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov na Oddelku za urologijo SB Slovenj Gradec v letih 2019, 2020, 2021						
Leto	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Opomba: hospitalizirani so bili še
2019	17,9	4,8	9,1	4	0	V - 0,0
2020	14,2	4,1	7,5	2,6	0	V - 0,0
2021	13,6	3,6	6,8	3,2	0	V - 0,0

REALIZACIJA SPECIALISTIČNEGA AMBULANTNEGA PROGRAMA

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne in urgentne specialistične ambulante v višini 67.039 točk, pri čemer je bilo realiziranih 8.649 obiskov (podatki pridobljeni iz plansko-analitske službe).

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, pri čemer smo v teh terminih pomembno povečali delež prvih pregledov.

Delo večine zdravnikov je bilo organizirano v sklopu stanja stalne pripravljenosti in pri nekaterih v sklopu dežurstva, delo zdravstvene nege in administracije pa s prerazporeditvijo rednega delovnega časa zaposlenih v ambulanti in celotni administraciji oddelka.

Struktura ambulantnih storitev

	Storitev	Število
1	Prvi pregled	1.583
2	Kontrolni pregled	5.037
3	Meritev pretoka urina	125
4	Uretrocistoskopija	940
5	TRUZ vodena biopsija prostate	298
6	Vstavitev urinskega katetra	299
7	Priprava in aplikacija sistemske terapije pri bolnikih z rakom prostate	834
8	Urodinamske preiskave	0

KADROVSKA ZASEDBA IN POTREBE

Stanje 31. 12. 2021	Število zaposlenih		
specialisti urologi	5		
specializanti urologije na oddelku	1		
specializanti urologije na kroženju	2		
sobni zdravnik	1		
	oddelek	ambulanta	operacijska
magister zdravstvene nege/dipl. m. s. ali dipl. zn.	5	2	4,5
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	11	2	1
zdravstveni sodelavci			3
administracija	3	2	

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

Leto	POTREBA PO KADRU (BRUTO IZRAČUNI)			DEJANSKO ŠTEVILO KADRA			RAZLIKA	
	DIPL. M. S.	ZT	NEG. TIM	DIPL. M. S.	ZT	NEG. TIM	DIPL. M. S.	ZT
2019	6,87	13,46	20,33	3*	11,5	14,5	- 3,87	- 1,96
2020	5,07	10,55	15,62	4*	10,5	14,5	-1	0
2021	5,32	10,25	15,57	4*	11	15	-1	+0,75

* V tabeli ni upoštevana glavna medicinska sestra oddelka.

Za optimalno kadrovske zasedbo, ob upoštevanju realizacije programa iz let 2020 in 2021 bi oddelek potreboval še vsaj 2 specialista urologa. V bližnji prihodnosti lahko pričakujemo upokožitev enega zdravnika urologa.

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2021 po izračunih kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege že skoraj dosegli normative, manjka samo ena dipl. m. s., ki jo pokrijemo z vključevanjem

2 dipl. m. s./dipl. zn. iz ambulante v dežurno službo. Podatki kategorizacije iz l. 2021 ne morejo biti podlaga za planiranje kadra, ker so bile izredne razmere zaradi epidemije. Program je bil zmanjšan, posledično tudi število kategoriziranih bolnikov.

Kader zdravstvene nege smo prerazporedili na covidne oddelke (»rdeče« in »sive« cone). V povprečju sta bila odsotna 1 dipl. m. s./dipl. zn. in 1 ZT.

KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

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 2021 je bilo realiziranih 205 konziliarnih pregledov.

Oddelek v načelu in po potrebi sodeluje z vsemi ostalimi oddelki in enotami v bolnišnici. Planirano in orga-

nizirano pa sodelujemo z Oddelkom za radiologijo, v obliki urološko-radiološkega konzilija 1-krat tedensko, ter z Oddelkom za interno medicino, v obliki urološko-onkološkega konzilija 2-krat mesečno, na način videokonference, pri čemer sodelujejo tudi onkologi z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Poglobljeno strokovno sodelovanje razvijamo z Oddelkom za patologijo in Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

DEŽURNA SLUŽBA

Na oddelku smo 24-urno urološko specialistično oskrbo zagotavljali s stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov za večino specialistov, za dva specialista in tri specializante je bila uvedena oblika dežurstva, in de-

žurstvom diplomiranih medicinskih sester, vključno z diplomirano medicinsko sestro/zdravstvenikom specialistične ambulante.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v sodobnih prostorih, tako v bolnišnični dejavnosti kakor tudi specialistični ambulantni. Dnevno razpolagamo z dvema operacijskima dvoranama, ki zaradi omejitve programov v času epidemije s covidom-19 večino leta 2021 nista bili v celoti izkoriščeni. Večja je namenjena laparoskopskim operacijam in posegom s klasično operativno tehniko, v sklopu

Centralnega operacijskega bloka, manjša pa se nahaja v sklopu dnevne bolnišnice našega oddelka in je v glavnem namenjena transuretralnim in endourološkim operativnim posegom, hkrati pa po potrebi omogoča tudi izvajanje drugih operativnih posegov. Večina opreme oddelka je sodobna in ustrezna ter omogoča nemoteno izvajanje programa oddelka.

STROKOVNI DOSEŽKI

STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Leta 2021 smo uvedli novo tehniko operacije BHP (benigne hiperplazije prostate); gre za tehniko operiranja, ki daje najboljše funkcionalne rezultate in najmanj komplikacij pri operativnem zdravljenju BHP. Po obisku tečaja za transurethralno enucleacijo prostate v

Leipzigu (prof. Jörg Rassler, oktober 2021) smo začeli s to tehniko operacije tudi na našem oddelku. Žal sta nam epidemija covid in neoperiranje nerakastih bolnikov omejila uporabo in izpopolnjevanje te tehnike na našem oddelku.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2020/21	2020	2021
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	2	2
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0
RZP skupaj	2	2
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	1	0
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	4	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0
MRSA skupaj	4	2
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	6	8
Od teh delež PADCEV pri pacientih S POSTELJE	1	2
Drugi padci	5	6
BREZ poškodb	5	6
MANJŠE poškodbe	1	2
TEŽJE POŠKODBE	0	0



Spremljali smo tudi druge varnostne incidente. Večjih nepravilnosti nismo zabeležili. Vse incidente smo obravnavali na timskih sestankih, za padce pa naredili zbirno analizo in jo posredovali Službi za kakovost in varnost.

Spremljali smo še paciente z okužbo ESBL *Klebsiellae pneumoniae*. Zabeležili smo 13 primerov. Vsi pacienti so okužbo imeli že ob sprejemu.

KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI OBRAVNAVE

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

Sloveniji in tujini. Vse protokole smo dopolnili in posodobili in hkrati pripravili tudi specialna soglasja za bolnike.

REDNI INTERNI STROKOVNI NADZORI

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

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

Oktobra smo opravili tudi notranjo presojo izpolnjevanja zahtev iz standardov kakovosti. Pomanjkljivosti smo odpravili.

Novembra pa smo uspešno opravili tudi akreditacijsko presojo AACI.

IZREDNI STROKOVNI NADZOR

Imeli smo eden izredni strokovni nadzor zaradi nevarnega dogodka med operacijo s katastrofalnimi posledicami za bolnika.

Dogodek je bil obravnavan v skladu z vsemi predpisi, predpisanimi s strani zakonodaje.

PRITOŽBE IN POHVALE PACIENTOV

Na oddelku smo prejeli 47 pohval pacientov in 1 pritožbo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE (zdravstvena nega)

Naslov izobraževanja	Kraj	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)	Profil
Modri torki, organizator Strokovno društvo MS, babic in ZT Koroške	Spletno izobraževanje	0	17	da	ZN
Začetni pristop k (potencialno) kritično bolnemu pacientu	Spletno izobraževanje	0	3	da	ZN
Kakovost in varnost v zdravstvu	Spletno izobraževanje	0	3	da	ZN
Oskrba bolnikov s kamni sečil	Spletno izobraževanje	0	2	da	ZN
Napredna znanja na področju ZN in oskrbe ran, stom in kontinenc	Zreče	0	3	da	ZN
TPO	Ravne na Koroškem	0	2	da	ZN
Obvladovanje covid-19 na Koroškem	Spletno izobraževanje	2	6	da	ZN
Sodobna zdravstvena administracija	Radenci	0	2	da	ZN, administracija

Na področju zdravstvene nege smo se udeleževali še internih izobraževanj. Kratka poročila o izobraževanjih smo redno predstavljali na timskih sestankih.

Epidemija s covidom-19 je žal zaustavila večino naših strokovnih ambicij in načrte za uvajanje novosti pri obravnavi naših bolnikov.

Večinoma smo se udeleževali organiziranih webinarjev.

Le dva urologa sta se udeležila workshopov v: Leipzigu (oktober 2021, Medical Expert training in Advanced Transurethral Enucleation of the Prostate), Rimu (1 urolog, november 2021, The Evolving Therapeutic Approach in Prostate Cancer).

PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku se v pedagoško delo v rednih izobraževalnih programih študentov medicine in zdravnikov specializantov vključujemo redko, zgolj v sklopu vaj iz kirurgije za študente in predvidenih kroženj s področja urologije za specializante drugih strok, razen za matične specializante urologije, ki lahko pretežni program specialnega kroženja opravijo pri nas. Zaradi omejitev, ki so bile posledica epidemije s covidom-19, je v letu 2021 naše pedagoško delo za zdravnike povsem zastalo.

S področja zdravstvene nege se je v tekočem letu pri nas izmenjalo **12** pripravnikov. Prihajali so predvsem iz zunanjih zdravstvenih zavodov in pri nas opravili program pripravništva za kirurško področje.

Klinične vaje je pri nas opravilo tudi **9** študentov Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in **5** dijakov iz Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.



RAZISKOVALNO DELO

V letu 2021 na oddelku nismo izvajali raziskovalnih projektov.

SKLEPNE MISLI

Leto 2021 smo na oddelku, kljub zelo zapletenim razmeram zaradi epidemije s covidom-19, zaključili z dokaj visoko realizacijo programa, kljub dejstvu da smo bili v pomoč kolegicam in kolegom v covidnih enotah vključeni kar 3 zdravniki, 5 diplomiranih medicinskih sester in 6 zdravstvenih tehnikov. Z nenehnimi prilagoditvami organizacije dela smo vendarle uspeli sproti zdraviti vse bolnike z urološkimi raki in urološki- mi urgentnimi stanji ter nismo dovolili podaljševanja čakalnih dob.

Zaradi pomanjkanja anesteziologov oziroma njihovega vključevanje v covidno intenzivno enoto in na covidni oddelek nismo mogli operirati bolnikov z ne-malignimi boleznimi in so se žal zanje čakalne dobe za operacijo podaljšale. Glede na to, da ne vemo, kako se bodo razporedile operacijske dvorane v naslednjih tednih oziroma mesecih, pacientom ne moremo ponuditi pravega termina za operacijo.

2.5 ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK

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

Vodja enote Intenzivne medicine operativnih strok: asist. **SERGEJA KOZAR**, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, spec. intenzivne medicine

Glavna medicinska sestra: **JANJA PUNGARTNIK**, mag. zdr. nege

UVOD

V letu 2021 smo na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok ponovno delali pod velikim pritiskom zaradi pandemije virusa SARS-CoV-2. Kader našega oddelka je sodeloval v covidni intenzivni enoti, na covidnem oddelku in v »sivi« coni. Pokazali smo izjemno prilagodljivost razmeram, požrtvovalnost pri delu in hkrati ohranili visoko stopnjo

strokovnosti, kar je vidno iz rezultatov našega dela. V času od marca do septembra, ko je pandemija bila na nižji stopnji, smo delo razširili na vseh sedem operacijskih dvoran, obe ambulanti (protibolečinsko in preanestezijsko), zunanje delovišče in intenzivno enoto operativnih strok. Obremenitve so bile izjemne.

DELO V LETU 2021

DELO V OPERACIJSKIH DVORANAH

V operacijskih dvoranah smo ob vsakem novem valu morali zmanjševati število delovišč. Tako smo v prvem delu leta delali v petih operacijskih (od skupno sedmih). Od marca do septembra, ko je epidemija poje-njala, smo delali v vseh sedmih operacijskih (razen v juliju in avgustu v času dopustov).

V drugi polovici leta in zadnjem valu epidemije smo delali v štirih operacijskih. Takšne rešitve so posledica prerazporejanja naših kadrov na covidna delovišča. Hkrati smo ves čas opravljali tudi nujne operacije pri bolnikih, ki so bili pozitivni na covid. Pri tem nismo imeli niti enega primera širjenja okužbe.

DELO V COVIDNI INTENZIVNI ENOTI

V covidni intenzivni enoti so v prvi polovici leta zdravniki in zdravstvena nega opravljali 12-urne turnuse v sodelovanju z internim oddelkom. Septembra 2021, ob pričetku novega vala epidemije, smo zopet prešli na ta način delovnega časa.

DELO NA COVIDNEM ODDELKU

Na covidnem oddelku so v prvem delu leta delali tako zdravniki kot medicinske sestre našega oddelka. Svoje naloge so opravljali odlično. V naslednjem valu epidemije je predstojnik Oddelka za zdravljenje pacientov, obolelih za covid-19 postal Janez Kompan, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine.

DELO V »SIVI« CONI

V »sivi« coni je prav tako sodeloval kader našega oddelka.

AMBULANTNO DELO

Delo v obeh ambulantah (protibolečinski in preanesteziološki) je bilo zaradi pandemije okrnjeno. Preanesteziološke preglede smo opravljali na oddelkih kot konziliarne preglede.

Delo protibolečinske ambulante smo v času, ko je bila zaprta, kompenzirali med ostalim tudi s konziliarnimi obravnavami (za bolnike, ki so bolj nujno potrebovali našo pomoč). Ostaja velika čakalna doba za akupunkturo. Prav tako je ambulanta »delala« 1-krat tedensko paciente, ki so bili napoteni s stopnjo nujnosti zelo hitro.

DELO ZUNANJEGA ANESTEZIOLOGA

Zunanji anesteziolog je opravljal posege za potrebe endoskopije (ERCP, kolonoskopija, gastroskopija), pediatričnega oddelka (reanimacije, intubacije novorojenčkov, MR-otrok, gastroskopije otrok), radiološkega oddelka (radiološki posegi na hrbtenici, žilah, MR-od-

raslih), porodne sobe (lajšanje porodne bolečine, carski rezi), urgentne ambulante (repozicije, šivanja, reanimacije) in vse konziliarne preglede ali posege (CVK, reanimacija) za vse oddelke v bolnišnici.

Nadaljevali smo z implantacijami podkožnih venskih valvul (portov) in povečali število posegov.

Tabela 1: Število anestezij

Vrsta anestezije	2019	2020	2021
Splošna anestezija	4.374	3.773	3687
Subarahnoidni blok	702	501	374
Epiduralni blok	100	129	97
Periferni živčni blok	124	98	62
Nadzor/sedacija	388	362	488
Št. bolnikov v prebujevalnici	3879	3084	3158
Število PORTOV	11	15	23

Tabela 2: Hospital – IMO

IMO	2019	2020	2021
Št. bolnikov	142	161	172
Ure mehanske ventilacije	6.816	11.876	15.317
Število umrlih	36	25	25
Odstotek umrljivosti	18,31 %	15,53 %	14,53 %
Povprečna ležalna doba	6,57	7,07	6,86
Perkutane traheotomije	7	10	14
Premestitve v terciarne ustanove	6	5	17

Redna predavanja v šoli za starše smo izvajali prek e-šole in nosečnicam informacije posredovali po elektronski pošti.

Močno se je povečalo lajšanje porodne bolečine, predvsem uporaba remifentanila.

Tabela 3: Porodna analgezija

Vrsta področne anestezije	2019	2020	2021
EDK/število porodov	11,85 %	11,58 %	9,4 %
REMIFENTANIL/število porodov	6,17 %	11,96 %	29,45 %
Lajšanje porodne bolečine (skupno)	18,01 %	22,9 %	38,85 %

Tabela 4: Oskrba in priprava novorojenčkov/otrok za premostitev v terciarni center

Oskrba – novorojenčki/otroci	2019	2020	2021
Št. otrok, oskrbljenih za transport	2	2	4

Tabela 5: Sedacije/anestezije za diagnostične/terapevtske posege

Vrsta posega	2019	2020	2021
Gastroskopije otrok	71	75	65
Gastroskopije odraslih	4	6	58
ERCP	104	66	58
Kolonoskopije	36	17	6
Nukleoplastike	20	8	2
PTA	2	5	2
MR-odrasli	10	13	12
MR-otroci	15	21	12

Tabela 6: Preanestezijska ambulanta

Preanestezijska ambulanta	2019	2020	2021
Število točk	25.774	16.936	6.520
Število pregledov	2.245	1.481	572
Število konziliarnih pregledov	1.373	1.190	1.654
Število spirometrij	37	6	1

Tabela 7: Ambulanta za terapijo bolečine

Ambulanta za terapijo bolečine	2019	2020	2021
Število točk	32.687	19.907	17.527
Število prvih pregledov	231	154	279
Število ponovnih pregledov	4009	2404	2026
Število vseh pregledov	4.240	2.558	2.305
Število konziliarnih pregledov	55	34	37

KADRI

V letu 2021 je iz SB SG odšla zdravnica Petra Večko, dr. med., specializantka anestezije in intenzivne medicinske operativnih strok.

V delo se je vključeval zunanji sodelavec, Nikola Ljućević, dr. med., anesteziolog.

Potreba je po še dveh specialistih in treh specializantih. V prihodnjih petih letih pa ob teh še po dveh specialistih anesteziologih.

Tabela 8: Kadrovska zasedba na oddelku v 2021

Naziv	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	11
zdravniki specializanti	5
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1/15/17
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	4/2,5
administracija	2

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2021 je bil naš največji strokovni dosežek uspešno obvladovanje pandemije. Uspešno delo na popolnoma različnih deloviščih je dober pokazatelj strokovne usposobljenosti. Prav tako je hitra prilagoditev razmeram znak vitalnosti oddelka.

Opravili smo prve posege v novi operacijski dvorani radiološkega oddelka – gre za t. i. hibridne žilne operacije.

POROČILO IMO

asist. **SERGEJA KOZAR**, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, spec. intenzivne medicine

Leto 2021 je zaznamovala epidemija covid, čemur smo se morali prilagoditi tudi v IMO. Že v spomladanskem valu sta se v skladu s strokovnimi priporočili oblikovali dve intenzivni enoti, od katerih je ena skrbela za bolnike s covidom, druga za kritično bolne, ki niso bili okuženi z virusom. Enak model je bil uporabljen tudi v jesenskem valu epidemije.

Tako smo v spomladanskem kot tudi v jesenskem delu v sodelovanju z internistično enoto intenzivne terapije zagotavljali pokritost obeh intenzivnih enot. V prvem delu epidemije smo pripravili protokole za obravnavo kritično bolnega s covidom, oskrbo dihalne poti in pripravo na težko intubacijo pri teh bolnikih. Sodelovali smo pri pripravi dokumentov na covidnem oddelku.

IMO je bila t. i. čista intenziva, kjer smo vse leto oskrbovali tako bolnike z internistično kot tudi kirurško patologijo. Povečan priliv bolnikov je bil kakovostno obravnavan – kljub izčrpanosti kadra. Tako beležimo nižjo umrljivost kot prejšnje leto, čas hospitalizacije se je minimalno podaljšal (0,5 dneva). Podvojilo se je število ur nadzorovanega predihavanja bolnikov, kar ob nespremenjenih indikacijah za mehansko ventilacijo priča o težjih bolnikih. Število premestitev v oba terciarna centra ostaja praktično enako in je nižje kot leta poprej. Omenjeni podatki gotovo pričajo o dvigovanju ravni oskrbe v intenzivni enoti, ki jo nameravamo

še naprej izboljševati. V sklopu oskrbe bolnikov v IMO smo analizirali umrle bolnike v letu 2019 – praksa, ki jo nameravamo razširiti in z njo nadaljevati v naslednjih letih.

Kljub obilici dela smo v pričetku leta v zbirko dokumentov dodali prehod z intravenozne na per os terapijo, kjer smo sodelovali s farmacevti bolnišnične lekarne; dokument smo nadgradili z drugim – konverzija aminofilin/teofilin.

V terapijo smo uvedli več novih zdravil; med njimi smo registrirali nikotinski obliž za zdravljenje delirantnih stanj pri bolnikih, odvisnih od nikotina, uporabo dalteparina pri bolnikih s covidom, prvič pa smo uporabili intravenski preparat L-tiroksina, kjer smo sodelovali z internim oddelkom tukajšnje bolnišnice, lekarno SB Slovenj Gradec in endokrinologi UKC Ljubljana.

Konec leta je oddelek pridobil ultrazvočni aparat, namenjen boljši obravnavi kritično bolnih. V sodelovanju z internim oddelkom ter Oddelkom za diagnostično in intervencijsko radiologijo pričakujemo aplikacijo teoretičnega znanja v prakso. Večina zdravnikov, ki dela v enoti intenzivne terapije, ima predznanje s področja ultrazvočne diagnostike; tisti, ki svojega znanja niso formalizirali s tečaji, bodo le-to opravili.

V letu, ki prihaja, želimo ohraniti in nadgraditi strokovnost IMO – tako zdravniškega kadra kot kadra zdra-

vstvene nege. Dokazali smo, da skupaj zmoremo kljubovati velikim izzivom, ki so bili pred nami letošnje

leto, in ostati skupaj kot kolektiv, v katerem je pomemben vsak posameznik in vsi skupaj.

PROSTORI IN OPREMA

V IMO smo zaradi povečanega priliva bolnikov morali izkoristiti še dodatno sobo – sobo za posege – kot posteljo za dodatnega intenzivnega bolnika. Z Oddelkom za urologijo smo se dogovorili za še tri dodatne intenzivne postelje in naredili kadrovski načrt v

primeru potrebe.

Od opreme smo dobili nov ultrazvočni aparat. V operacijski dvorani smo dobili nov aparat za merjenje globine anestezije.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Kljub epidemiji, obilici dela in okrnjeni sestavi oddelka smo se s področja intenzivne medicine uspeli strokovno izpopolnjevati – v pričetku leta na kongresih, v nadaljevanju pa virtualno.

Zdravniki smo v letu 2021 pasivno sodelovali na naslednjih kongresih:

- ESPEN – European society for clinical nutrition and metabolism
- ESICM – European society of intensive care medicine
- ESRA – European society for regional anaesthesia

Organizirali smo tri interna strokovna izobraževanja na oddelku, ki so bila točkovana s strani ZZS.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

Asist. Sergeja Kozar, dr. med., je predstavnik Slovenije v Evropskem združenju za intenzivno medicino in predsednik SZIM (Slovenskega združenja za intenzivno medicino).

Janez Kompan, dr. med., je član komisije za akreditacijo učnih ustanov ZZS, vodja delovne skupine za prenovo statuta SZAIM.

Božena Jerkovič Parač, dr. med., EDPM, je članica odbora za koordinacijo planiranja bolečinske šole pri EFIC (European pain federation).

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

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Tako kot prejšnje leto smo tudi letos sodelovali v več študijah, ki so potekale pod okriljem Evropskega združenja za intenzivno medicino (ESICM) ter Slovenskega združenja za intenzivno medicino.

Že lansko leto smo zaključili s študijo SYNAPSE; že izdelana študija oz. članek, ki izhaja iz nje, trenutno čaka na recenzijo v reviji ESICM. Leta 2017 smo sodelovali v študiji EPIC III (prevalenca in izhod pri okužbah kritič-

no bolnih); rezultati študije so bili aprila 2020 objavljeni v reviji JAMA.

Trenutno v bolnišnici vodimo projekt ESICM, namenjen vključevanju zdravnikov in medicinskih sester v enote intenzivne terapije v času epidemije (COVID-19_SPACE program). Program je financiran s strani Evropske unije, podpira ga Slovensko združenje za intenzivno medicino. Pričakujemo, da bo program uspešno zaključila večina slušateljev v pričetku leta 2022. Nadaljevali smo z mednarodno obdelavo podatkov evropskih intenziv, ki je temelj izboljšanja kakovosti diagnostike in zdravljenja naših bolnikov (PROSAFE). Zaradi prehodne okvare sistema letos z vnosom podatkov zaostajamo, vendar upamo, da nam jih bo uspelo vnesti v zastavljenem roku.

ZNANSTVENE OBJAVE

VINCENT, Jean Louis, SAKR, Yasser, SINGER, Mervyn, MARTIN-LOECHES, Ignacio, MACHADO, Flavia, MARSHALL, John, FINFER, Simon, PELOSI, Paolo, BRAZZI, Luca, ADITIANINGSIH, Dita, et al., JUREKOVIČ, Vlado (sodelavec pri raziskavi), BRICELJ, Urška (sodelavec pri raziskavi), KASNIK, Darja (sodelavec pri raziskavi), KOZAR, Sergeja (sodelavec pri raziskavi), MAHKOVIC-HERGOUTH, Ksenija (sodelavec pri raziskavi), KOPRIVA PIRTOVŠEK, Katja (sodelavec pri raziskavi), PINTAR, Tatjana (sodelavec pri raziskavi), PODBREGAR, Matej (sodelavec pri raziskavi), TOMIČ, Viktorija (sodelavec pri raziskavi), STECHER, Adela (sodelavec pri raziskavi), GRADIŠEK, Primož (sodelavec pri raziskavi), KNAFELJ, Rihard (sodelavec pri raziskavi), JEREB, Matjaž (sodelavec pri raziskavi), OŽEK, Branka (sodelavec pri raziskavi), et al., EPIC III Investigators. Prevalence and outcomes of infection among patients in intensive care units in 2017. JAMA. [Online ed.]. Apr. 21, 2020, vol. 323, iss. 15, 1478–1487, ilustr. ISSN 1538–3598. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763669>, DOI: 10.1001/jama.2020.2717. [COBISS.SI-ID 2048661617]

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Ambulantna anestezija za kolonoskopije, gastrokopije in ERCP na KIR. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok,

Kirurška klinika, 2019. Str. 137. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za endoskopske posege s področja torakalne kirurgije. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 131–133. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za intervencno nevroradiološko zdravljenje akutne ishemične možganske kapi. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 124–125. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za MRI. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 138–139. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za perkutano nefrolitotripsijo. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 140–141. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za PTA in KAS. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.).

Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 142–143. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za radiofrekvenčne ablacije. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 149–150. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za transjugularni intrahepatalni portosistemski shunt (TIPS). V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 151–152. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za znotrajžilno izključevanje možganskih anevrizem (coiling). V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo

operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 129–130. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za znotrajžilno zapiranje AVM in za predoperativno znotrajžilno embolizacijo možganskih tumorjev. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 128. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za znotrajžilno zdravljenje anevrizme abdominalne aorte, torakalne aorte in anevrizem medeničnih arterij. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 126–127. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Reakcije na kontraste, ki se uporablja v radiologiji. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 144–148. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.*

SKLEPNE MISLI

Če pogledamo število delovišč, ki smo jih v letu 2021 pokrivali s kadrom našega oddelka, je jasno, da govorimo o nadstandardnem oddelku po vseh kriterijih. Ob tem je kvantum opravljenega dela bil takšen, da lahko govorimo o že zelo velikih obremenitvah. Kljub temu nam je ostalo veliko število neizkoriščenih dni dopusta in nismo imeli povečanega števila bolniških odsotnosti.

Menim, da smo pri našem delu pokazali nadpovprečno profesionalnost in visoko stopnjo altruizma.

2.6 CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

Glavna medicinska sestra: **ALJOŠA KRAŠEVEC**, dipl. m. s.

UVOD

Organizacijsko smo pričeli delovati kot Centralni operacijski blok aprila 2006. COB 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 in enote za urologijo (do aprila 2017 samostojna).

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. sobo za ginekologijo (OPR4) in 1 op. sobo v okviru porodnega bloka (OPR8),
- 1 op. sobo za urologijo (OPR2) in obstoječo op. sobo v pritličju (OPR7).

Vizija oddelka: kakovostna in varna perioperativna zdravstvena nega, povečanje in utrditev nivoja usposobljenosti op. medicinskih sester na različnih strokovnih področjih in za delo z različnimi aparaturnami 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 zagotavljanje kvalitete čiščenja in razkuževanja celotnega operacijskega bloka, profesionalno in kvalitativno sodelovanje z ostalimi člani operativnega tima in drugimi službami, racionalno in učinkovito ukrepanje v urgentnih, nepredvidljivih razmerah, povečanje učinkovitosti uporabe delovnega prostora, osebja in materialov za zmanjšanje stroškov, povečanje zadovoljstva med bolniki in operacijskim osebjem.

DELO V LETU 2021

Opravljen delo po posameznih operacijskih sobah:

COB	Op. soba	2018	2019	2020	2021
OSAK OP.	OPR3	986	924	788	810
OSAK OP.	OPR5	965	1019	731	702
OSAK SKUPAJ		1951	1943	1519	1512
GINEKOLOŠKA OP.	OPR4	799	951	729	757
GINEKOLOŠKA OP.	OPR8	507	553	569	512
GINEKOLOGIJA SKUPAJ		1306	1504	1298	1269
OTO OP.	OPR1	717	679	585	613
OTO OP.	OPR6	277	283	205	194
OTO SKUPAJ		994	962	790	807
UROLOŠKA OP.	OP2 + OPR7	1061	1085	956	883
UROLOŠKA OP.	OPR2	277	312	346	257
UROLOGIJA SKUPAJ		1338	1397	1302	1140

Izvedli smo 18 posegov pri znanih pacientih, pozitivnih na covid-19.

KADRI

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2021)
in ocena potreb po dodatnem kadru

COB	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	
zdravniki specializanti	
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	21
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	2
op. bolničarji/strežnice	20
administracija	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

- Kazalniki kakovosti: Kazalnik 23 – Učinkovitost dela v operacijskem bloku, 2021

	Op. dvorane z načrtovanim op. programom, 2019	Op. dvorane z načrtovanim op. programom, 2020	Op. dvorane z načrtovanim op. programom, 2021
Število op. dvoran	5	5	5
Perioperativni čas op. dvorane (min.)	390	390	390
Število dni obratovanja op. dvoran	234	234	246
Skupna operativna kapaciteta (v min.) v tem obdobju	456300	456.300	479.700
Skupni operativni čas v tem obdobju (v min.)	249.419	219.176	217.798
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem obdobju	4758	3.996	3.839
Število načrtovanih operacijskih posegov	4927	4.109	/
Število odpadlih načrtovanih op. posegov	287	342	/
Delež odpadlih operacij	5,8 %	8,3 %	
Število urgentnih operacij v tem obdobju	811	711	399
Delež urgentnih operacij	14,6 %	15,1 %	9,4 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	54,66 %	48,03 %	45,40 %
Povprečno trajanje operacije (v min.)	52,42	54,85	56,73

Zaradi epidemioloških razmer in zagotavljanja vstopne triazne točke nismo spremljali števila načrtovanih operativnih posegov in števila odpadlih načrtovanih operativnih posegov.

NEŽELENI DOGODKI	2018	2019	2020	2021
RZP	0	0	0	0
padci	0	0	0	0
MRSA	0	0	0	0
poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	2	11	1	1
druge poškodbe pri zaposlenih	0	0	0	0
drugo	0	0	0	0
SKUPAJ	2	11	1	1

- Vodimo register vsadkov: proteze, osteosintetski material, mrežice, žilne proteze.
- Vsakodnevno izvajamo dnevni raport, ob torkih timske sestanke.
- Zmanjšana operativna dejavnost zaradi covida.



PROSTORI IN OPREMA

V letu 2021 ni bilo bistvenih sprememb, razen manjših popravil.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Strokovno izobraževanje je bilo v letu 2021 zaradi covidnih razmer močno zmanjšano. Med letom smo se udeležili več spletnih delavnic iz splošnih (komunikacija, zaščitna sredstva, prehrana, sprostitevne tehnike),

specialnih (sterilizacija) ter obveznih vsebin (poklicna etika in zakonodaja v zdravstvu, TPO, kakovost in varnost v zdravstvu).

SKLEPNE MISLI

Tudi v letu 2021 se je poznal vpliv covidne situacije in vplival na delo v operacijskih dvoranah: prerazporejanje kadra na druge oddelke, zmanjšanje rednega operativnega programa, organizacija dela v primeru suma in potrjene okužbe pri pacientu s covidom, ki potrebuje tudi operativni poseg, zaščita osebja v operacijski dvorani.

Zagotovo si zaposleni v Centralnem operacijskem bloku najbolj želimo normalizacije razmer, da bomo lahko izvajali operativne posege v polnem ali skoraj polnem obsegu, odvisno od kadrovske razpoložljivosti, ter kvalitetno in strokovno opravljali našo vlogo, za katero smo specializirani.

2.7 ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

Predstojnik in vodja gastroenterološke dejavnosti: **KLEMEN MOJŠKERC**, dr. med., spec. interne medicine

Vodja nefrološke dejavnosti: asist. dr. **MARIJA MRAVLJAK**, dr. med., spec. nefrologije

Vodja kardiološke dejavnosti: prim. **CIRILA SLEMENIK PUŠNIK**, dr. med., spec. interne medicine in spec. kardiologije in vaskularne medicine

Vodja Enote za intenzivno interno medicino: **MATEJA KOTNIK KERBEV**, dr. med., spec. interne medicine

Vodja hematološke in revmatološke dejavnosti: **FROSINA KRSTANOSKA**, dr. med., spec. interne medicine in spec. hematologije

Vodja diabetološke in endokrinološke dejavnosti: **METKA EPŠEK LENART**, dr. med., spec. interne medicine

Oddelek za paliativno oskrbo: **SIMONA ŠIPEK**, dr. med., spec. interne medicine

Glavna medicinska sestra: **LIDIJA REITER**, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za interno medicine je največji oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in pod svojo streho združuje vse številne veje interne medicine, ob tem pa še oddelek za paliativno oskrbo ter nevrološki oddelek.

Zadnja leta so bila za OIM izrazito turbulentna, deloma zaradi krize vodenja, še bolj pa zaradi pandemije covid-19, saj je tudi v letu 2021 v organizacijskem

smislu veljalo, da so edina stalnica konstantne spremembe. Vodenje smo uspeli stabilizirati, s strpnostjo in preudarnostjo ter tvornim sodelovanjem z upravo ter ostalimi oddelki SB SG pa smo uspešno prebrodili tudi vse pandemične čeri.

Kljub vsem tem izzivom razvoj oddelka ni zastal. Za uvedbo številnih novosti se imam zahvaliti požrtvovalnosti in entuziazmu vseh zaposlenih.

ORGANIZACIJA

Na Oddelku za interno medicine smo tudi v letu 2021 utrjevali leta 2019 uvedeno organizacijsko shemo, na novo pa smo, tako lokacijsko (vrnil se je nazaj v stavno OIM) kot kadrovske vzpostavili oddelek za paliativno oskrbo, ki je v času 2. in 3. vala pandemije covid-19 povsem prenehal z delovanjem.

Počasi vzpostavljamo jasnejšo hierarhijo vodenja dejavnosti ter vzpodbujamo miselnost, da vsi člani posamezne dejavnosti pripomorejo k njenemu razvoju. V tem kontekstu je predstojnik predvsem koordinator in povezovalc posameznih dejavnosti.

Glavna naloga v prihajajočem letu je konsolidacija posamezne enote, predvsem z vzpostavitvijo konstantne kadrovske zasedbe (tu je največ težav z zaposlenimi v zdravstveni negi, ki jih močno primanjkuje in posledično krožijo med dejavnostmi).

Še vedno pa izvajamo skupne naloge, kot so dežurstva, pokrivanje IPP-ambulante, deloma pa se prekrivajo še dejavnosti enodnevne bolnišnice ter antikoagulantne ambulante.

DELO V LETU 2021

BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

Prvo polovico leta 2021 sta zaznamovala 2. in 3. pandemični val, ko smo v veliki večini za covidne bolnike skrbeli na OIM, pomagala nam je specialistka infektologije ter anesteziologi. Že v maju pa se je covidni oddelek preselil v staro kirurško stavbo, tako, da je bil OIM ponovno polno funkcionalen. Z eno spremembo, dodatno smo vzpostavili oddelek za paliativno oskrbo v juniju.

Na organizacijo dela v EIM je bistveno vplival 4. pandemični val, ko so za necovidne bolnike ponovno

skrbeli v IMO, saj je bila v EIM organizirana celotna covidna intenziva, naše osebje se je vključevalo tako v delo na covidnem oddelku kot v sivo cono.

V primeru ponovnih valov je predvidena organizacija covidne intenzive v prostorih covidnega oddelka.

Kljub vsem tem spremembam pa je bila realizacija obravnave necovidnih bolnikov zelo dobra, prav tako tudi (glede na razmere) kvaliteta obravnave.

ŠTEVILO HOSPITALNIH OBRAVNAV V LETU 2021:

	Pojav.	Dni	Lež. doba
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO – SKUPAJ	4.617	24.069,32	5,21

	Pojav.	Dni	Lež. doba
IN9 COVID-INTERNA	462	2996,76	6,49

AMBULANTNA OBRAVNAVA

Tudi v letu 2021 je pandemija bistveno vplivala na ambulantno dejavnost. Ker je bilo težišče na akutni bolnišnični obravnavi, smo manjkajoči kader za covidni oddelek in sivo cono črpali iz ambulantne dejavnosti, ki je bila posledično še bolj okrnjena kot v letu 2020. To je bilo glede na trajanje pandemičnih valov pričakovano, je pa žal škoda, ki jo čutijo bolniki, precejšnja. Ves čas so sicer delovale vse ambulante, razen paliativne oskrbe, ki pa je svoja vrata odprla z junijem 2020 in od takrat deluje nepretrgano.

Vsled temu smo se v okviru kardiološke dejavnosti odločili za izvajanje dodatnega popoldanskega programa, ki je občutno skrajšalo čakalne vrste na tem področju.

Redno sta nam zaradi kadrovske podhranjenosti v ambulantni dejavnosti pomagali naši upokojeni zdravnici (na področju nefrologije in revmatologije) ter zunanja izvajalca (hematologija in endoskopija).

Opravili smo 393276 točk (brez enote za bolezni in SVIT), kar je le 5,1 % pod planom (prilagojenim epide-

miji). Glede na epidemijo je to dober rezultat, še posebno v luči stalnega kadrovskega primankljaja.

Nemoteno je delovala enodnevna bolnišnica, kjer je glavni poudarek na oskrbi hematoloških bolnikov. Tu je nemoteno potekala aplikacija bioloških zdravil za revmatološke bolnike ter bolnike s KVČB.

Delo na oddelku za dializo je potekalo v zastavljenih okvirih, z nekaj motnjami zaradi pandmičnih razmer. K dobri rezultatom je v veliki meri pripomogla

uporaba telemedicine.

Ta se je kot zelo pomembna pokazala na področju diabetologije, kjer je omogočila zelo dobro dostopnost bolnikov do zdravstvene oskrbe, podobno velja tudi za zdravljenje srčnega popuščanja.

V okviru OIM že nekaj let deluje onkološka ambulanta, kjer se zdravijo bolniki z raki prebavil, dojke in urotrakt. Omogočena je redna aplikacije kemoterapije.

ZAPOSLENI

Ena glavnih prioritet OIM je ponovna vzpostavitev ustreznega števila zaposlenih, saj so le-ti v zadnjih letih predvsem odhajali, prihodov pa je bilo malo. To se je v lanskem letu ustavilo. Število specialistov je stabilno, ob tem, da smo pridobili dve mladi specialistki (revmatologije in splošne interne medicine) ter specializanta.

Opažamo trend povečevanja deležev delno zaposlenih. Dobra stran tega dejstva je večji pretok znanja in izkušenj, slaba pa oteženo izvajanje nujnega zdravstvenega varstva ter pokrivanje hospitalnih oddelkov, predvsem pri zaposlenih z nižjim deležem zaposlitve (20 ali 40 %).

specialist internist	19, 2x po 80 % zaposlitve, 2x 40 % zaposlitve, 1x 20 % zaposlitve, 2x dolgotrajna bolniška
specializanti, krožeči izven SB SG	2
specializanti v SB SG	3
sobni zdravnik	0
mag. zdr. nege/dipl.m.s.	55 (2 dolgotrajni bolniški, 2x zaposleni 75 %) 5 x porodni dopust
srednje medicinske sestre / zdrav. tehniki	55 (2 dolgotrajni bolniški, 1 zaposlena 50 %, 8x porodni dopust

Kratkoročno je še vedno najbolj potrebno kadrovske okrepiti gastroenterološko (v letu 2021 se nam je v obliki 40 % zaposlitve pridružil specialist gastroenterolog) in paliativno dejavnost, dolgoročno pa tudi vse

ostale dejavnosti. Ocena je, da za ustrezno izvajanje vseh potrebnih programov manjka vsaj 10 zdravnikov specialistov, za pokritje bližajočih se upokojitev pa še vsaj 10 specializantov.

ZAGOTAVLJANJE 24-URNEGA NUJNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

V izvajanje 24h NZV se vključuje 14 specialistov ter 2 specializanta. Prvi dežurajoči zdravnik pokriva oddelk, EIM in konziliarno službo, drugi pa IPP. Dežurata dve dipl. m. s. na oddelku (v času epidemije dežura ena dipl. m. s.), UC ima lasten kader ZN.

Hkrati imamo po enega zdravnika v stalni pripravljenosti za izvedbo akutnih dializ ter po enega zdravnika

in MS za izvedbo urgentnih endoskopskih preiskav. Konziliarna služba je ostalim oddelkom bolnišnice na voljo 24h/dan vse dni v tednu, v dopoldanskem času je konziliarno na voljo tudi vsa funkcionalna diagnostika. Na tem področju je bila v lanskem letu izvedena sprememba – ni več vnaprej določenega delovišča konziliarne službe, temveč vsaka dejavnost pokriva svoje indikacije.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

- Konziliarna internistična služba 24/7
- Žilni konzilij 1x tedensko
- Trombo konzilij 1x mesečno
- Kirurško-onkološki konzilij 1x tedensko

- Urološki-onkološki konzilij 1x/dva tedna
- Občasne MM-konference

V pripravi sta interventni endoskopski konzilij ter kirurško-gastroenterološki konzilij.

PROSTORI IN OPREMA

Stavba OIM je stara, neprimernost oblike in razporeditve prostorov je sicer očitna že nekaj časa (najbolj je to očitno ob vedno večjih potrebah po izolaciji bolnikov), a se vseeno dnevno uspemo prilagoditi novim in novim potrebam. Rezerve pa več ni, zato je ena glavnih prioriteta za prihodnost gradnja nove stavbe.

V prejšnjih pandemičnih valovih je postalo jasno, da covidni oddelek na OIM ne sodi, zaradi česar je bil preseljen v 3. nadstropje stare kirurške stavbe, kar se je izkazalo kot izjemno dobra poteza v 4. valu, saj je bil OIM ves čas polno zaseden z belimi bolniki.

V prostorih EIM je bila skladno s potrebami organizirana covidna intenziva, kar je zahtevalo neprestano

prilagajanje. V juniju smo odprli delno prenovljene prostore desnega trakta v 1. nadstropju, kjer sedaj domuje oddelek za paliativno oskrbo. V večini smo zamenjali bolniške postelje, pričeli smo s pripravo na obnovo endoskopske enote, a na pričetek del še čakamo.

Opremo stalno posodabljam:

- zaživel je polno funkcionalni endoskopski dokumentacijski sistem
- dokupili smo več ročnih UZ-aparatov, s katerimi so sedaj opremljeni vsi oddelki

KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE OIM

Odsek za gastroenterologijo

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	1034,10	2,8	24,7	0,22	0,92	0,28	1,20
2	1.620,80	4,40	38,7	1,10	2,95	1,41	3,83
3	1.533,70	4,2	36,6	3,02	2,81	3,65	3,65
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	4.188,60	11,5	100,00	4,34	6,69	5,34	8,69

Odsek za hematologijo in nefrologijo

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	1131,80	3,1	23,5	0,25	1,02	0,31	1,33
2	1.854,10	5,10	38,5	1,28	3,42	1,63	4,44
3	1.831,00	5	38	3,28	3,35	4,35	4,35
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	4.816,90	13,2	100,00	4,80	7,79	6,29	10,12

Odsek za kardiologijo in angiologijo

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	2102,20	5,8	36,4	0,46	1,91	0,58	2,49
2	1.799,00	4,90	31,1	1,23	3,28	1,57	4,26
3	1.880,60	5,2	32,5	2,68	3,48	4,52	4,52
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	5.782,00	15,9	100,00	4,37	8,68	6,67	11,28

Enota za nevrologijo

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	101,40	0,3	4,5	0,02	0,10	0,03	0,13
2	835,30	2,30	37,2	0,58	1,54	0,74	2,00
3	1.307,60	3,6	58,3	1,94	2,41	3,13	3,13
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	2.244,40	6,2	100,00	2,54	4,05	3,90	5,26

Enota za paliativno dejavnost

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	176,30	0,8	7,4	0,06	0,26	0,08	0,34
2	442,00	2,10	18,5	0,53	1,41	0,67	1,83
3	1.772,60	8,3	74,1	1,94	5,56	7,22	7,22
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	2.390,90	11,2	100,00	2,53	7,23	7,97	9,39

Enota za paliativno dejavnost je začela delovati znotraj Oddelka za interno medicino 1. 6. 2021.

Enota za interno intenzivno medicino

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2	1,10	0,00	0,1	0,00	0,00	0,00	0,00
3	305,60	0,8	18,4	0,94	0,54	0,70	0,70
4	1355,70	3,7	81,6	9,62	4,44	12,51	5,77
SKUPAJ	1.662,30	4,6	100,10	10,56	4,98	13,20	6,47

Tabela: Kadrovska zasedba na Oddelku za interno medicino ZN na dan 31. 12. 2021

	število zaposlenih	kroženje izven SB SG	porodniški dopust	skupaj
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	55 (2 dolgotrajni bolniški) 2 (zaposleni 75 %)	-	5	60 (2 dolgotrajni bolniški) 2 (zaposleni 75 %)
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	55 (2 dolgotrajni bolniški) 1 (zaposlene 50 %)	-	8	63 1 (zaposlene 50 %)
SKUPAJ	110		13	123

Povečanje števila zaposlenih TZN/DMS je zaradi ponovne vzpostavitve Enote za paliativno dejavnost v letu 2021 in prerazporeditve kadra iz OZDN na OIM.

V letu 2021 smo imeli ne nadomeščene 3 TZN zaradi odhodov.

POTREBE ZDRAVSTVENA NEGA ZA LETO 2022

Potrebe po kadru bodo predstavljene v kadrovskem planu.

KAZALNIKI KAKOVOSTI (KK)

- obvezni (RZP, padci, bolnišnične okužbe, flebitisi)

1. RZP

	2020	2021
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	53	38
RZP pri pacientih pri nas	11	24
RZP skupaj	64	62

2. PADCI

PADCI OIM	2020	2021
PADCI S POSTELJE	18	12
PADCI DRUGI	54	66
SKUPAJ	72	78
BREZ POŠKODB	45	49
MANJŠE POŠKODBE	27	26
TEŽJE POŠKODBE	0	3
SKUPAJ	72	78

Osnovni vzroki za varnostne incidente – padci:

- Neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja
- Precenjenost lastnih zmožnosti
- Nesposobnost razumevanja navodil (bolezensko stanje pacienta)
- Akutna oslabeledost
- Nesprejemanje trenutnega bolezenskega stanja, nekritičnost do svojega stanja
- Preobremenjenost/premalo kadra (pacienti ne želijo motiti, ker vidijo, da zaposleni delajo in želijo zato določeno stvar narediti sami)
- Odklanjanje pomoči
- Prezasedenost oddelka (dodatne postelje)

Izvedli smo naslednje ukrepe:

- Ponovna ocena tveganja za padec ob vsaki spremembi – vsak dan v času, ko se izvaja kategorizacija pacienta.
- Sodelovanje negovalnega kadra z fizioterapijo glede mobilnosti pacientov. Uporaba fizioterapevtskega lista.
- Namestitvev proti drsnih trakov v kopalnici, prenova kopalnice na paliativnem odseku.

3. POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI

V letu 2021 je bilo prijavljenih 6 poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih.

4. MRSA

V letu 2021 je bilo sprejetih 27 pacientov, pri katerih je bila MRSA ugotovljena ob sprejemu. Pacientov, ki bi v času naše obravnave dobili MRSA, ni bilo.

Neobvezni oddelek:

V letu 2021 smo na OIM spremljali še druge varnostne zaplete:

- 5 flebitisov perifernih kanalov, 4 pridobljenih pri nas, 1 prenesen iz UKC LJ,
- 7 zapletov povezanih z aplikacijo zdravil,
- 2 zapleta povezana z napačno laboratorijsko napotitvijo,
- 4 ostali zapleti (grožnje zdravstvenim delavcem, opekline na delovnem mestu).

Glede na omenjene varnostne zaplete smo uvedli naslednje ukrepe:

- Pri 19 pacientih smo izvedli posebni varovalni ukrep.
- Obnovitev pomena dvojne identifikacije pacienta pri zaposlenih.
- Seznanitev ustreznih služb zaradi groženj zaposlenim in neupoštevanjem pravil, ki veljajo v SB SG.
- Ponovna seznanitev zaposlenih o pomenu ustrezne predaje pacienta.

PREISKAVE	2020	2021
Število ambulantnih preiskav	1235	1010
Število hospitalnih preiskav	374	527
Število preiskav za potrebe pediatrije (v opoju)	73 od tega 70 anestezijska	65 od tega 61 anestezijska
Urgentne gastroskopije	89	91
Število preiskav skupaj	1771	1693
ERCP	66	83
Prva vstavitvev/odstranitev PEG	11	8
Prva vstavitvev IGB	19	
Odstranitev IGB	23	2

	Aktivna udeležba	Pasivna udeležba	Št. poročil/predstavitvev sodelavcem
Dipl. m. s.	2	124	
ZT	0	6	

PEDAGOŠKO DELO

V letu 2021 je pod mentorstvom v ZN opravljalo pripravništvo 58 pripravnikov (47 zunanjih in 11 notranjih) in 6 dijakov (PUD).

V šolskem letu 2020/2021 smo izvajali klinične vaje za 22 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

GASTROENTEROLOŠKA DEJAVNOST

Gastroenterološka dejavnost deluje že 50 let. Imamo oddelek s 14 posteljami, izvajamo ambulantno dejavnost in program SVIT. Endoskopske diagnostične posege izvajamo na zgornjih in spodnjih prebavilih ter biliarnem traktu.

V zadnjem času se težišče delovanja seli z diagnostičnega na invazivno/terapevtsko področje.

OPRAVLJENO DELO V 2021

V naslednji tabelah je prikazano opravljeno delo za ambulantno in hospitalno dejavnost po številu preiskav in številu diagnostičnih in terapevtskih postopkov v letu 2021 v primerjavi z letom 2020.

ŠTEVILO PREGLEDANIH PACIENTOV V LETU 2021	PRVI PREGLED	KONTROLNI PREGLED	SKUPAJ
GASTROENTEROLOŠKA AMBULANTA	338	288	626

URGENTNE GASTROSKOPIJE

	2020	2021
Število napotnih iz IPP (ni šifre hospitalne urgentne gastro)	46	61
Število napotnih iz/v EIIM	9	8
Število izvedenih iz/v IMO	9	2
Število napotnih iz odd.	17 OIM 8 DRUGO	15 OIM 5 DRUGO
SKUPAJ	89	91

PREISKAVE SPODNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA

PREISKAVE	2020	2021
Število ambulantnih preiskav	1032	953
Število hospitalnih preiskav	218+ 11a+6u	243+14a+5u
Število preiskav skupaj	1267	1215

IZVEDENI DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI POSEGI

POSEG	2020	2021
Endoskopsko uvajanje jejunalne hranilne sonde	1	1
Polipektomije	303	583
Ligature varic	12	14
Hemostatske sponke – klipi	201	439
ESD		6
FTRD		1
Endoloop		4
Dilatacija z črevesa z balonom	9	11
Histoacril		0
Argon plazma	5	5
HP na antibiogram – tioglikolat	0	0
Test na <i>Lamblija</i> spp.	3	4
Hitri ureazni test	666	670
Biopsije prebavnega trakta	3951	3277
Odstranitev tujka	4	4
Spot	32	35
Microbiološka kultura	23	33
Ureazni dihalni test	511	703
Glubran		3
Hemospray	2	1

HISTOLOGIJE

Histologije	2020	2021
Skupno število histologij	3951	3277

SVIT <

	2020	2021
koloskopije	392	301
histologije	588	252

Komentar:

Glede na številkke smo v letu 2021 kljub bistveno večjim omejitvam ter kadrovskim težavam opravili praktično enako delo kot v letu 2020, izstopa pa bistveno večje število polipektomij. To je v veliki meri posledica selitve težišča obravnav na terapevtske posege.

Čakalne dobe so se pričakovano podaljšale, kljub enakemu številu opravljenih preiskav, kar je predvsem posledica velikega priliva bolnikov iz drugih regij, kjer so čakalne dobe še bistveno daljše. Na tem področju ni videti luči na koncu tunela.

KADRI

V 2021 smo bili še vedno močno kadrovsko okrnjeni, polno smo zaposleni le trije specialisti, od tega eden opravlja v 40 % onkološke storitve. Na novo smo pridobili 40 % zaposlitev specialista gastroenterologa, ki je dodatno pripomogel k razvoju stroke.

Na področju ZN bi potrebovali še dipl. m. s., saj invazivni posegi zahtevajo več usposobljenega kadra.

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
zdravniki specialisti	5 (1 x dolgotrajna bolniška, 1 x 40 %, 2 x 20 %)	2
zdravniki specializanti	1	
mag. zdr. nege / dipl.m.s.	4	1
srednje medicinske sestre / zdravstveni tehniki	1	
zdravstveni sodelavci		
administracija	1	

STROKOVNI DOSEŽKI

Poleg že vpeljanih diagnostičnih in terapevtskih posegov smo pričeli redno izvajati ESD, uvedli eFTR, pričeli smo z rednim vstavljanjem biliarnih SEMS.

Nadzor nad okužbami je zelo dober, vseeno pa je bilo v okviru AAIC presoje ugotovljenih nekja pomanjkljivosti, ki jih bomo odpravili v kratkem.

Večjo težo pridobiva tudi uporaba argon plazme.

Zagotavljamo urgentno službo v pripravljenosti vse dni v letu, 24h/dan.

PROSTORI IN OPREMA

Še vedno delujemo v prostorih nekdanjih uroloških op., prenova je predvidena v letu 2022. Redno obnavljamo endoskopsko opremo, izvajamo večino endo-

skopskih posegov, manjka le endo UZ. Zagon je predviden v naslednjih letih.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležili smo se praktičnega izobraževanja izvedbe eFTR v Nemčiji in prve posege tudi že opravili.

Udeležujemo se rednih strokovnih srečanj v okviru SZDH, Zdravniškega društva, pa tudi v okviru programa SVIT.

SKLEPNE MISLI

V prihodnosti si želimo utrditi enovitost gastroenterološke dejavnosti, tudi s prisotnostjo stalnega kadra na oddelku, predvsem pa okrepiti zdravniško ekipo.

Trudimo se uvajati pomembne novosti, težišče se seli na invazivne/terapevtske postopke, večji povdarek dajemo tudi bolniku prijaznim postopkom, predvsem plitvi sedaciji.

ENOTA ZA NEFROLOŠKO IN DIALIZNO DEJAVNOST

UVOD

Osnovno poslanstvo vseh v Enoti za nefrološko in dializno dejavnost je omogočanje najboljše možne oskrbe vseh nefroloških bolnikov v danih razmerah. V duhu tega vodila skrbimo za pridobivanje ustre-

znega kadra, prostorov in opreme. Skrbimo za stalen strokovni razvoj zaposlenih in sledenje tehnološkemu napredku.

DELO V LETU 2021

Z nekaj izkušnjami preteklega leta smo dialize covid pozitivnih bolnikov izvajali tako v dializnem centru, na covidnem oddelku kot v covidni intenzivni enoti. Glede na trend števila dializnih bolnikov (18 % manj bolnikov v primerjavi z letom 2020 zaradi presaditev ledvic (3 bolniki) in smrti (14 bolnikov), novih 8 bolnikov) smo prilagajali število predvidenih dializ. Opravljenih je bilo preko 7000 različnih oblik dializ.

V primerjavi z letom 2020 smo imeli akutnih dializ manj, verjetno tudi na račun nekoliko manjšega priliva bolnikov iz drugih regij. Zaradi upokojitve medicinske sestre in porodniških ali bolniških odsotnosti smo dodatno zaposlili 2 diplomirani medicinski sestri. V nefrološki ambulanti smo predvsem na račun bolniških

odsotnosti in prerazporeditvi zdravnikov za potrebe obvladovanja covidnih okužb pregledali 14 % manj bolnikov, za dobre 3 % več bolnikov pa v ambulanti za kronično ledvično bolezen. Dragoceno pomoč nam je nudila tudi že upokojena Plešivčnikova, ki se je ob odsotnostih zdravnikov redno vključevala v ambulantno delo. Ultrazvokov trebuha smo opravili le dobro polovico v primerjavi s prejšnjim letom.

Trudili smo se zagotavljati dobro dostopnost zelo hitrim ambulantnim bolnikom, vendar bi potrebovali več časa, namenjenega ambulantnemu delu za krašanje čakalnih dob. V luči potrebnega časa za pridobitev ustreznega znanja bi si želeli zaposliti specializanta nefrologije.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2021 smo v sodelovanju z urologi ob uspešno razširjenih pooblastilih omogočili urološkim specialistom kroženje s področja nefrologije v SB Slovenj Gradec.

Glede na razvoj epidemije smo sproti prilagajali ukrepe za preprečevanje širjenja bolezni in sledili strokovnim smernicam. Spodbujali smo cepljenje tako zaposlenih, kot bolnikov.

V lanskem letu smo uspešno prestali zunanjo presojo

kakovosti, pridobili smo dobrodošle nasvete glede beleženja obravnave dializnih bolnikov.

Še naprej zagotavljamo 24-urno nefrološko pripravljenost zdravnika in medicinske sestre za diagnostiko in zdravljenje akutnih nefroloških stanj. Konziliarno dobro sodelujemo z intenzivnimi enotami, se vključujemo v redno delo na internem oddelku, vključevali smo se tudi v delo na covidnem oddelku in urgenci. Sodelovali smo tudi z drugimi dializnimi centri in nefrološkimi oddelki.

PROSTORI IN OPREMA

Prostori dializnega centra in ureditev dializnih mest v intenzivnih enotah in na covidnem oddelku so nam omogočili učinkovito in varno delo tudi v izrednih pogojih. Želeli bi si nekoliko večji prostor odmora za osebje v dializnem centru. Skladiščni prostori so za daljše časovne zaloge majhni, vendar ob dosledni do-

bavi materiala še zadoščajo. Trenutna tehnološka in programska oprema sta tudi v zadnjem letu ustrezali našim potrebam, pripravljamo pa razpis za dobavo novih dializnih aparatov in ustreznega potrošnega materiala. Še naprej bomo sledili razvoju in potrebam ter sproti pridobivali ustrezno opremo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V naši enoti se aktivno vključujemo v izvedbo študentskih vaj, tako obeh medicinskih fakultet za interno medicino (v lanskem letu 4 študentke) kot visokih zdravstvenih šol. Redno skrbimo za stalen strokovni napredek z udeleževanjem na številnih delavnicah in kongresih, v lanskem letu smo bili pasivno udeleženi na več kot 100 različnih predavanjih in delavnic. Aktivno je v lanskem letu Gamsova skupaj s hematologinjami

pripravila delavnico, na kateri je imela predavanje z naslovom: »Bistveni poudarki pri obravnavi hospitaliziranih dializnih in KLB bolnikov.« V lanskem letu smo pregledali dosedanje delo, ki je bilo ponovno močno zaznamovano z epidemijo koronavirusa covid-19. Vodilna sestra enote Rudolfa Oprešnik, dipl. m. s., je pripravila predavanje o naših izkušnjah v sklopu srečanja »Epidemija SARS na Koroškem«.

SKLEPNE MISLI

Enota za nefrologijo in dializno dejavnost ostaja zvesta svojemu poslanstvu, to je skrb za strokovno in učinkovito zdravljenje ledvičnih bolnikov. Tudi preteklo leto je močno zaznamovala naše delo epidemija nalezljive bolezni covid-19.

Z že nekaj pridobljenimi izkušnjami in veliko potrpežljivosti vseh zaposlenih v naši enoti in drugih oddelkih smo vedno bolj pripravljeni na nove izzive.

SEZNAM AKTIVNIH UDELEŽB V LETU 2021

Predavanja:

1. Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliativne oskrbe "Korak za korakom". Slovensko društvo paliativne in hospic oskrbe, 13. 05. 2021.
2. Vujkovic B, Lindič B. Comprehensive care and supportive treatment of patients with advanced chronic kidney disease. 7. Slovenski nefrološki kongres, 12. 03. 2021
3. Gams M. Bistveni poudarki pri obravnavi hospitaliziranih dializnih in KLB bolnikov. Izmenjava izkušenj med hematologijo in nefrologijo SB Slovenj Gradec. Slovenj Gradec, 16. 09. 2021.
4. Oprešnik R. Epidemija SARS-COV-19 na Koroške. Slovenj Gradec, 11. 05. 2021

Izvečki:

1. Vujkovic B, Lindič J. Celostna oskrba in podporno zdravljenje bolnikov z napredovalo kronično ledvično boleznijo. V: Škoberne A (ur.). 7. Slovenski nefrološki kongres : 11. 3.-14. 3. 2021; Zbornik izvlečkov (Ljubljana): Slovensko nefrološko društvo, 2021. Str. 66-69.
2. Belčič, T, Vujkovic B, Lindič J. Konzervativna in paliativna obravnava bolnikov z napredovalo kronično ledvično boleznijo. V: Škoberne A (ur.). 7. Slovenski nefrološki kongres: 11. 3.-14. 3. 2021; Zbornik izvlečkov: Slovensko nefrološko društvo, 2021. Str. 198.

ENOTA ZA HEMATOLOGIJO IN REVMATOLOGIJO

DELO V LETU 2021

UVOD

1. Delo v enoti hematologija revmatologiji v letu 2021 poteka v ambulantnem in hospitalnem delu, predvsem je poudarek na obravnavi v enodnevni Bolnišnici.
2. Bolnike obravnavamo tudi na daljavo s pomočjo sporočanja izvidov po mailu in telefonsko ter e-posvet.
3. Vizija oddelka je pridobitev računalniškega sistema za naročanje citostatikov, stalna kadrovska zasedba in hitrejša diagnostika s skrajševanjem čakalnih vrst.
4. Cilj je organizirati strokovna izobraževanja pri nas in v tujini in prenesti v naše okolje vse dostopne nove pristope v diagnostiki in zdravljenju.

5. Število obravnav je nespremenjeno v času pandemije covid-19 in delo poteka nemoteno.

KADRI

kadrovska zasedba: **4** zdravniki specialist,
3 diplomirane medicinske sestre,
10 zdravstvenih tehnikov in **1** administratorka.

- Pomembno s strani strokovnega vidika – specialistična dejavnost hematologije z dvema mentoricama na Zdravniški zbornici Slovenije – glavna in neposredna mentorica za sekundarije in specializante, izobraževanja glede punkcije in

biopsije kostnega mozga in mikroskopiranje – delavnice

- Analiza čakalnih dob za leto 2021 in možnosti, ki jih vidite za skrajševanje?
- Možnosti za skrajševanje v sami ambulantni dejavnosti – če je prisotna še pomoč s strani srednje medicinske sestre, ki bo pripravljala bolnike za pregled, razkuževala in skrbela za dokumentacijo. Tako bi v istem času pregledali za 30 % več bolnikov ter glede na obseg dela – dve hematološki ambulantni tedensko bi se število pregledanih bolnikov povečalo za deset tedensko in 30–40 bolnikov na mesec. Enako bi veljalo za potrebe revmatološke ambulante.
- Glede same enodnevne bolnišnice EIB je možno skrajševati čakalne dobe, če bi podaljšali delo za 2 uri po 15. uri. Takrat bo delo pokrito z administratoriko in diplomirano medicinsko sestro

s posebnimi znanji, lahko se daje predpisana terapija popoldan, ko je prisoten dežurni zdravnik, ki to nadzira.

- Diplomirane medicinske sestre so že nagrajene s posebno sistematizacijo za delo s citostatiki in biološkimi zdravili. Enako bi bilo potrebno urediti za zdravnike glede na kolektivno pogodbo delo s posebnimi pogodbami z dodatnimi dnevi dopusta in večjim plačilom glede na ure dela v EIB.
- Vpliv spremenjenih pogojev dela v času covid-19 – zaradi epidemije je potrebna pozornost glede vdora okužb v belo cono in dosledno testiranje zaposlenih in bolnikov. Na tem področju izvajamo še edukacijo glede cepljenja.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

- Pridobitev še ene specialistke interne medicine z opravljenim izpitom oktobra 2021, ki bo nadaljevala pot izobraževanja za področje hematologije ter pridobila bo slovensko licenco, in če je interes še licenco s strani EHA – Evropskega združenja za hematologijo, katerega smo član in se redno izobražujemo na kongresih in srečanjih.
- Konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje – vsak dan v tednu je na voljo specialist hematolog, revmatolog v skrajšanem delovnem času.
- Na področju hematologije in revmatologije sta dva zdravnika – zunanja delavca, ki delata pogodbeno glede na potrebe specialnosti hematologija in revmatologija.

PROSTORI IN OPREMA

Nespremenjeno glede na prejšnja leta

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

- število izobraževanj po profilih zdravniki - število pasivnih udeležb – **6**, predavatelji za združenje bolnikov in za strokovno javnost – aktivna udeležba **8**)
- udeležba na srečanju Združenje hematologov Slovenije – virtualno in v živo, on line izobraževanje za področje hematologije in revmatologije na evropskem in ameriškem kongresu hematologije/revmatologije

SKLEPNE MISLI

Za razvoj v stroki je potrebna jasna usmeritev in podpora s strani strokovnega vodstva. V primeru, da se bo končala epidemija covid-19 so možnosti za na-

daljevanje strokovnega razvoja, z novimi zdravniki in še posebej prostorsko, ko bodo dokončane nove kapacitete.

PALIATIVNA OSKRBA

Od junija 2021 bolnikom v bolnišnici Slovenj Gradec ponovno zagotavljamo paliativno oskrbo, ki je bila zaradi epidemije covid-19 začasno ukinjena. Izvajamo jo v enoti za paliativno oskrbo na Oddelku za interno medicino. Za obravnavo bolnikov imamo na voljo 13 (18) postelj.

Dejavnost zagotavlja tim paliativne oskrbe, ki ga sestavljajo:

- zdravnik, dve dipl. m. s. in 12 zdravstvenih tehnikov, po potrebi pa se v obravnavo bolnika vključijo še socialna delavka, fizioterapevti, dietetičarka.

Paliativno oskrbo izvajamo hospitalno in ambulantno. V šestih mesecih, od junija do decembra 2021, smo opravili:

- 298 hospitalnih obravnav
ležalna doba je bila 7,31 dni
umrlo je 78 bolnikov
- ambulantno smo obravnavali 194 bolnikov
prvih obravnav je bilo 56
ponovnih obravnav je bilo 78
sprejemov iz ambulante v hospital je bilo 60

OPRAVLJENO DELO V EIIM, ENOTI INTENZIVNE INTERNE TERAPIJE

V letu 2021 smo zaposleni v EIIM na osmih rednih posteljah obravnavali 250 pacientov, od tega 89 žensk in 161 moških. Od teh smo na 10 covidnih posteljah obravnavali 81 pacientov s potrjeno okužbo z virusom SARS-CoV-2. Umrlo je 55 pacientov (22 %), od tega 18 žensk in 37 moških.

Pri pacientih, ki so potrebovali intenzivno terapijo in intenzivno zdravstveno nego, smo jih 81,5 % opredelili v 4. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege in 18,4 % v 3. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege, kjer so pacienti v pretežni meri povsem odvisni od pomoči negovalnega tima pri izvajanju vseh aktivnosti. Razjedo zaradi pritiska (RZP) smo obravnavali pri 26 pacientih, od tega je bila RZP pri 22 pacientih prisotna že ob sprejemu, pri 11 pacientih pa je bila RZP pridobljena v času hospitalizacije.

V preteklem letu smo opravili 15 reanimacij, vstavili 3 začasne transvenozne srčna vzpodbujevalnike in 2 transkutana začasna srčna vzpodbujevalnika. Opravili smo 16 tromboliz, telekap smo aktivirali pri 37 paci-

entih in pri enem pacientu izvajali inducirano hipotermijo.

Opravili smo 125 endotrahealnih intubacij, mehansko ventilacijo je potrebovalo 160 pacientov, od tega je bilo 68 takih, ki so potrebovali mehansko ventilacijo več kot 96 ur, 60 pacientov pa je potrebovalo neinvazivno mehansko ventilacijo. Tako smo opravili skupno 22778 ur mehanske ventilacije.

Vstavili smo 115 centralnih venskih katetrov, 129 arterijskih katetrov, 63 flebokatetrov, opravili 15 elektrokonverzij in 2 lavaži želodca. Transfuzijo koncentriranih eritrocitov je prejelo 45 pacientov in sicer 103 doz, transfuzijo krvnih nadomestkov pa 27 pacientov in sicer 70 doz. Vstavili smo 106 nazogastričnih sond in 150 trajnih urinskih katetrov in 315 perifernih venskih kanalov.

Za druge odseke smo opravili 65 plevralnih punkcij. Vstavili smo 26 centralnih venskih kanalov, 6 femoralnih katetrov, 28 flebokatetrov. Pri 5 pacientih smo



opravili elektrokonverzijo in pri 15 pacientih izvajali monitoring nadzor ter jih oskrbeli z ustreznim žilnim pristopom in terapijo, opravili smo tudi 12 reanimacij in spremljali paciente na telemetriji.

V EIM v letu 2021 nismo imeli večjih problemov z učinki čiščenja in razkuževanja, kar pripisujemo natančnemu in kvalitetnemu delu zaposlenih v EIM in čistilne ekipe.

Kontrole mikrobioloških vzorcev (rodaki) smo izvajali mesečno, tako smo pobrali 29 rodakov. Izvidi so pokazali prisotnost nekaj bakterijskih kolonij. Od vseh pobranih rodakov jih 21 ostalo sterilnih, 2 sta spadala v kategorijo III, 4 so spadali v kategorijo II in 6 v kategorijo I, kar pomeni, da je učinek čiščenja in razkuževanja zelo dober.

V letu 2021 obravnavali 1 pacienta s pozitivnim MRSA izvidom, 14 pacientov s pozitivnim izvidom ESBL in 4 paciente z okužbami s CR-bakterijami.

V letu 2021 smo izboljšali kadrovska strukturo zaposlenih v zdravstveni negi, saj smo dodatno zaposlili 3 diplomirane medicinske sestre in 1 zdravstvenega tehnika. Skozi celo leto smo imeli prisotne kratkotrajne bolniške odsotnosti. Darja Kotnik je diplomirala na Visoki zdravstveni šoli v Slovenj Gradcu in je bila prerazporejena na delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Trenutna kadrovska struktura EIM:

- **3** zdravniki specialisti internisti,
- **17** diplomiranih medicinskih sester,
- **3** zdravstveni tehniki.

S takšno kadrovska strukturo lahko zadostili standardom za intenzivne enote tipa B, kateri zahtevajo razmerje 70–30 %, v korist diplomiranih sester. Lahko pa smo tudi uresničili dolgoletne želje in potrebe, ter razpisali timsko diplomirano medicinsko sestro v vseh delovnih izmenah.

Uresničili smo tudi zastavljene cilje o vsakodnevni sestankih zdravstvenega tima, na katerih sodelujemo vsi člani negovalnega tima in zdravnik specialist internist, ki je tisti dan prisoten v EIM.

Timski sestanki negovalnega tima potekajo vsakodnevno ob predaji službe. Zaživel pa so tudi sestanki negovalnega tima ob novostih in reševanju tekoče problematike.

COVIDNA ENOTA ZA INTENZIVNO INTERNO MEDICINO (EIIM)

V delo v covidni EIIM se je vključevalo 17 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov in 3 zdravstveni tehniki iz naše enote ter 5 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov/zdravstvenih tehnikov iz centralne intenzivne terapije (IMO).

Delo v covidni EIIM sva za področje zdravstvene nege tako organizacijsko in strokovno prevzela v. d. glavna medicinska sestra EIIM Ida Lužnik, dipl. m. s., in namestnik glavne medicinske sestre Matej Repas, dipl. zn. Za področje vodenja in organizacije dela zdravniške službe pa je bila odgovorna Mateja Kotnik Kerbev, dr. med., specialist internist, vodja enote za intenzivno interno medicino.

Stalno ekipo zdravnikov z 12h turnusnim delom sestavljajo 3 zdravniki internisti in 5 anesteziologov oz. v času hibridne oblike intenzive vsi dežurni specialisti internisti.

Za potrebe covid EIIM, smo preuredili prostore, namestili dodatna dvojna vrata, s tem smo si uredili prostor za slačenje (filter) in povezali obstoječe prostore v celoto, da je s tem možno ločiti rdečo od bele cone.

Namestili smo tudi dva dodatna pregradna roloja, in s tem omogočili večanje kapacitet covid EIIM, glede na potrebe sprejemov. V tem času smo se zaposleni usposobili in pridobili ustrezna strokovna znanja za obravnavo covid pozitivnih pacientov in uporabi osebne varovalne opreme (OVO). V mesecih zahtevanih povečanih kapacitet 10 postelj, smo v ta namen preuredili vse prostore intenzivne enote, vključno z reanimacijsko sobo.

V času vzpostavljanja hibridne intenzive nismo imeli nobenega prenosa okužbe z virusom SARS COV 2 s pacientov obolelih za COVID-19, na paciente v čistem delu intenzivne enote.

V obdobju od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 smo obravnavali 81 pacientov. Vsi pacienti so bili razvrščeni v četrto kategorijo zdravstvene nege.

Pri 15 smo izvajali neinvazivno mehansko ventilacijo, pri ostalih sta bili potrebna intubacija in mehanska ventilacija, ki je trajala več kot 96 ur.

Pri 70 % vseh sprejemov smo tekom hospitalizacije izvajali pronacijo (obračanje ventiliranega pacienta na trebuh). Pri dveh tretjinah pacientov smo pronacijo izvajali večkrat.

Vsem pacientom v naši obravnavi smo vstavili centralni venski kanal, arterijsko kanilo za invazivno merjenje arterijskega krvnega tlaka, nazogastrično sondo za enteralno prehrabeno podporo, trajni urinski kateter z možnostjo spremljanja centralne telesne temperature, uporabljali smo tudi sedacijo s hlapnim anestetikom sevofluran. Ob indikacijah smo se posluževali monitorizirane ocene stopnje sedacije BISS, ohlajanja pacientov CRITICOOL, ogrevanje pacientov HOTLINE.

Pri vseh pacientih se je izvajal hemodinamski 24h nadzor vitalnih parametrov, kapnometrija, ocena bolečine po lestvici CPOT, stopnja sedacije po lestvici RASS in telesne temperature. Vsem pacientom smo večkrat dnevno izvajali plinsko analizo arterijske krvi na ABL aparatu, ki ga imamo nameščenega v covidni EIIM, prav tako smo samostojno določali orientacijske vrednosti elektrolitov.

Pri zdravljenju pacientov okuženih z virusom SARS COV 2 smo se posluževali zdravljenja z uporabo zdravila REMDESEVIR pri 8 pacientih in zdravila RO ACTEMRA pri 4 pacientih, po priporočenih smernicah.

Poleg omenjenega smo se zaposleni vključevali v delo na covidnem oddelku, predvsem s tehničnimi posegi, kot so nastavitve intravenskih kanalov, težav-



ne aspiracije, nameščanje G-PAP stenskih mask z visokimi pretoki ...

Med letom smo omogočili tudi obiske svojcev po predhodni najavi in dogovoru, v skladu z upoštevanjem bolnišničnih pravil za obiskovalce.

IZOBRAŽEVANJA V EIIM V LETU 2021

NASLOV IZOBRAŽEVANJA	KRAJ IZOBRAŽEVANJA	AKTIVNO	PASIVNO
Zdravljenje covid-19	Spletna izobraževanja ZZS	/	2
EPIDEMIJA SARS-Cov-2 NA KOROŠKEM	STROKOVNO DRUŠTVO MSBZT KOROŠKE	2	6

NAŠE USMERITVE:

Zagotavljati ustrezno kadrovske zasedbo v celotnem turnusu in pridobiti nove zdravnike.

Nadaljevati z novostim v obravnavi pacientov po procesni metodi dela.

Nadaljevanje z rednimi timskimi sestanki zdravstvenega tima, vzdrževanje dobrih medsebojnih odnosov, saj je naše vodilo, da dobra delovna klima pripomore k izvajanju kakovostne, strokovne in varne zdravstvene nege.

ENOTA ZA KARDIOLOGIJO

Kardiološki oddelek je organiziran v okviru Oddelka za interno medicino.

Na oddelku je 18 postelj predvidenih za kardiološke bolnike. V kardiološko dejavnost se vključuje 6 zdravnikov, 3 zdravniki specialisti kardiologije in vaskularne medicine in 3 specialisti internisti.

Imamo 1 specializantko kardiologije in vaskularne medicine ter 2 specializanta interne medicine (eden nova pridobitev v letošnjem letu), ki bosta predvidoma usmerjena v kardiološko dejavnost. Čeprav so se specializanti v letošnjem letu malo vključevali v delo na oddelku zaradi epidemioloških razmer. Pomoči kolegice in 2 kolegov iz intenzivne enote v letu 2021 pri funkcionalni diagnostiki in ambulantah praktično ni bilo.

3 mlajše kolegice, ki so sicer predvidene za delo na kardiološkem oddelku, ambulantah in funkcionalni diagnostiki, so se veliko časa vključevale v internistično prvo pomoč in na covidni oddelek.

V letu 2021 smo na našem oddelku obravnavali **1074 primerov, 1579,37 uteži** (v letu 2019: 1030 primerov, 1413,01 uteži, v letu 2020: 937 primerov, 1396,79 uteži, s povprečno **ležalno dobo 5,11 dneva**). Ob slabi kadrovski zasedbi na kardiologiji zaradi izrednih razmer smo kljub temu uspeli v letu **2021 opraviti 2219 pregledov (1039 prvih in 1180 ponovnih)**, v letih 2019 2753 pregledov (1078 prvih in 1675 ponovnih), v letu 2020 1926 pregledov (899 prvih in 1027 ponovnih). V letu 2021 smo opravili UZ srca 1833, UZ ožilja 1272, CEM 468, Holter monitorja 841, 24 urnega merjenja RR 256. Od 5. 5. 2021 je ponovno potekala ambulantna rehabilitacija bolnikov po srčnem infarktu

in s srčnim popuščanjem, kjer smo izvedli 67 vključitev.

Žal so čakalne dobe predvsem za prve preglede v kardioloških ambulantah še vedno nedopustno dolge.

Na funkcionalni diagnostiki (UZ srca, cikloergometrije in UZ ožilja) smo z odobritvijo posebnih programov s strani ministrstva uspeli z delom v popoldanskem času skrajšati čakalne dobe za UZ srca, UZ ožilja in CEM v povprečju za 2 meseca.

Večino ambulantnega dela v antikoagulantni ambulanti smo opravili kardiologi. Tedensko smo sodelovali na žilnem konziliju, opravili smo 2/3 konzilijarnih pregledov, se vključevali v delo CZFB in s pomočjo telemedicine vodili bolnike s srčnim popuščanjem in s covidom-19.

Obravnava kardioloških bolnikov v času covid-19 se je glede na prejšnja leta ob normalnih delovnih pogojih poslabšala zaradi slabše dostopnosti do naše obravnave. Skrbi nas, kako bomo po zaključeni epidemiji, ob pričakovanem povečanem številu težkih kardioloških bolnikov, predvsem s srčnim popuščanjem in zamujenimi infarkti, uspeli zagotoviti ustrezno zdravljenje za vse.

Ob normalnih pogojih dela vidimo priložnosti za skrajševanje čakalnih dob in tudi možnost novih funkcionalnih diagnostičnih metod na kardiologiji. Samo prihod nove specialistke kardiologije po zaključeni specializaciji ne bo pomenil bistvenega izboljšanja, če ne bo zagotovljene možnosti vključevanja naših dobro usposobljenih kadrov za funkcionalno diagnostiko in ambulantno dejavnost, z razbremenitvijo na drugih področjih (urgenca, covidni oddelek).

KADRI

V kardiološko dejavnost se vključuje **6 zdravnikov:**

- 3 zdravniki specialisti kardiologije in vaskularne medicine

- 3 specialisti internisti
- 1 specializantka kardiologije in vaskularne medicine

- 2 specializanta interne medicine (eden nova pridobitev v letošnjem letu), ki bosta predvidoma usmerjena v kardiološko dejavnost

Zaradi predvidenih upokojitev 2 kardiologov v letu 2023 bi nujno potrebovali 3 nove specializante kardiologije in 2 specializanta interne medicine za vključevanje v delo na kardiološkem oddelku.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedba lipidnega konzilija s pripravo klinične poti.

PROSTORI IN OPREMA

V tem letu smo posodobili opremo na rehabilitaciji srčnih bolnikov, poleg 3 cikloergometrov smo pridobili še tekalno stezo. Na funkcionalni diagnostiki smo nabavili nov merilnik gleženjskih indeksov in v Centru

Cezar kompletno prenovili telemedicinsko opremo s tabličnimi računalniki in vso pridruženo opremo (oksimetri, merilniki tlaka, temperature, teže).

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 so žal številni strokovni dogodki s tudi predvideno našo aktivno udeležbo odpadli, ostajale so predvsem aktivnosti prek Zooma. Kljub slabi epidemiološki situaciji smo se vključevali v delo treh koronarnih klubov kot strokovni mentorji za pomoč bolnikom v vseživljenjski rehabilitaciji. Imeli smo 30 aktivnih udeležb (2 mednarodni stro-

kovni srečanja), sodelovanje z mediji (Koroški radio, Medicina danes) in predavanja za laike.

Pasivna udeležba: 26 udeležb; veliko ZOOM srečanj ni zavedenih, poudarek je na covidni tematiki.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Cardiac Involvement in Fabry Disease: JACC Review Topic of the Week Pieroni M, Moon JC, Arbustini E, Barriales-Villa R, Comporeale A, Cokan Vujkovic A et al. *J Am Coll Cardiol*. 2021 Feb 23;77(7):922-936. doi: 10.1016/j.jacc.2020.12.024.

VUJKOVAC, Bojan, SREBOTNIK-KIRBIŠ, Irena, KEBER, Tajda, COKAN VUJKOVAC, Andreja, TRETJAK, Martin, RADOŠ KRNEL, Sandra. *Podocyturia in fabry disease: a 10-year follow-up*. *Clinical kidney journal*. 2021, vol. 14, no., str., ilustr. ISSN 2048-8513. <https://academic.oup.com/ckj/advance-article/doi/10.1093/ckj/sfab172/6371194>,

SKLEPNE MISLI

Število kardioloških bolnikov in smrti zaradi srčno-žilnih dogodkov je v svetu in v Sloveniji še vedno na prvem mestu. Po smrtnosti presega letno tudi smrti po

covidu. Žal smo morali vse sile usmeriti v zdravljenje covidnih bolnikov, bolniki s srčno-žilnimi zapleti dostikrat zaradi celotne situacije niso bili deležni pravoča-

sne obravnave, kar bo vsekakor imelo posledično še povečanje števila kroničnih srčnih bolnikov. Da bomo lahko pomagali našim bolnikom bomo potrebovali dodatno kadrovske zasedbo in verjetno povečanje števila postelj na kardiološkem oddelku, predvsem na račun polintenzivnih postelj (4). Če želimo zagotoviti bolnikom naše regije vsaj podobno dostopnost kot v centrih, bi morali pristopiti k aktivnostim za izvajanje invazivnih kardialnih posegov – koronarografij, saj nam to omogoča najsodobnejši angiograf v naši bolnišnici. Po pridobitvi nove gama kamere v sredini leta 2022 in možnosti izvajanja scintigrafij srca bo invazivna kardialna diagnostika še toliko bolj potrebna. Aktivno se bomo vključevali za implementacijo telemedicinskih dejavnosti za kronične bolnike za plačljivo storitev s strani ZZS.

Ob razbremenitvi na drugih področjih (urgenca, covidni oddelek) bomo lahko izvedli predviden program kardiološke diagnostike in ambulantnih pregledov, kjer so nedopustne čakalne dobe v celoti. Vključevali se bomo, kot je predvideno do konca junija, tudi v popoldansko delo za skrajševanje čakalnih dob. Dobra predstavitev aktivnosti oddelka pa je naše aktivno sodelovanje na kardioloških srečanjih in predstavitvi našega dela in dosežkov tudi navzven s članki. Trudili se bomo za večjo povezanost z drugimi kardiološkimi oddelki, kjer so predvsem v UKC MB in UKC LJ pripravljeni nuditi pomoč pri razvoju novih dejavnosti.

Naše poslanstvo je tudi delo z laiki in skrb za njihovo ozaveščenost, kjer smo sedaj v širšem slovenskem prostoru že zelo aktivni in bomo z aktivnostmi še nadaljevali.

ENOTA ZA DIABETOLOŠKO IN ENDOKRINOLOŠKO DEJAVNOST

Na Koroškem znaša prevalenca sladkorne bolezni 7,5 %.

V diabetični ambulanti SB SG poleg celostne obravnave oseb s SB, ki se vodijo pri nas (gravitacijsko področje občin Dravograd, Slovenj Gradec, Mislinja in pacienti iz drugih regij), za celotno regijo izvajamo obravnavo oseb s SB tipa 1, večino novoodkritih dia-

betikov regije, tiste, ki potrebujejo uvedbo inzulinske terapije, vse težje vodljive, slabše urejene in paciente z napredovalimi poznimi zapleti SB, smo stalno dosegljivi za pomoč pri reševanju akutnih zapletov.

Izvajamo konzilijarno dejavnost za urejanje glikemije drugih oddelkov naše ustanove, za DSO regije.

DELO V LETU 2021

V ambulanti za obravnavo oseb s SB mesečno obravnavamo okrog 350 oseb.

V času epidemije se je delo v zdravstvenih ustanovah, zaradi preprečevanja širjenja te bolezni in potreb po oskrbi pacientov z infekcijo s covidom-19 spremenilo. Marsikje je dostopnost do zdravstvene oskrbe postala težja.

Že na prvi dan razglašene epidemije v spomladanskem času 2020 smo se odločili, da v ostanejo naša vrata odprta, tak način dela se je ohranil tudi v letu 2021. V letu 2020 smo velik delež bolnikov obravnavali na daljavo.

V letu 2021 smo ponovno vzpostavili klasičen način dela kot pred epidemijo, delo je potekalo v skladu s

navodili glede omejevanja širjenja bolezni covid-19, le manjši delež pacientov je bil v celoti obravnavan na daljavo, predvsem zaradi subjektivnih razlogov s strani pacientov.

Možnosti, ki jih nudi nova tehnologija (mejenje glukoze v medceličnini in možnost vpogleda v vrednosti glukoze na daljavo s pomočjo sistema LIBRE), smo povezali z izkušnjami obravnave oseb s SB na daljavo in vzpostavili tako obliko podpore pri urejanju glikemije za tisti del populacije, ki jim to prihrani pogoste obiske v naši ambulanti in izboljša kvaliteto urejanja glikemije (mlajši aktivno zaposleni, oddaljeni pacienti iz drugih regij, težje vodljiva glikemija ob pridruženih boleznih, še posebej pri tistih, kjer je potrebno zdravljenje z visokimi dozami glukokortikoidov, po odpustu iz bolnišnice in novo uvedeno inzulinsko terapijo).

Na daljavo spremljamo tudi osebe s SB tipa1, ki uporabljajo kontinuirano spremljanje glukoze v medcelični in zdravljene z inzulinsko črpalko. Tako obliko dela širimo tudi na področje spremljanja oseb z gestacijski diabetesom. Pri spremljanju oseb s sladkorno boleznijo na daljavo največjo oviro predstavlja kadrovska podhranjenost celotnega tima, ki je trenutno na voljo.

Naše delo smo nadgradili z določanjem glikiranega hemoglobina iz kapilarne krvi. Preiskava se izvaja v diabetični ambulanti, kar predstavlja dodatno obremenitev za kader v DA. Metoda omogoča, da se lahko odvzame vzorec krvi v domačem okolju in je na sobni temperaturi obstojen 2 tedna. Tako lahko spremljamo paciente v vmesnem obdobju med dvema kontrolnima pregledoma, ki bosta opravljena v večjem časovnem intervalu kot 3 mesece, ter predčasno opravimo kontrolni pregled pri tistih, ki ne dosegajo zelenih ciljev zdravljenja. Vsi pacienti, ki poleg kazalcev urejenosti glikemije ob kontrolnem pregledu drugih lab. preiskav ne potrebujejo in pacientke z gestacijskim diabetesom, lab. diagnostiko opravijo v diabetični ambulanti, rezultate preiskav imamo na voljo nekaj minutah. S tem je razbremenjen laboratorij bolnišnice, pacientom je prihranjena pot dan pred pregledom za obisk laboratorija, nosečnicam z GD pa prihranimo nepotrebno čakanje na izvid, kar je včasih trajalo tudi do 4 ure.

V tem letu smo okrepili našo dejavnost na področju vodenja oseb s SB tipa1, z namenom povečanja deleža pacientov, ki se zdravijo z inzulinsko črpalko. Na tem področju smo pod slovenskim povprečjem. Tudi tu nas ovira nezadostna kadrovska zasedba.

Izboljšali smo obravnavo oseb z diabetično nogo. Z dodatno opremo in preureditvijo prostorov v diabetični ambulanti smo vzpostavili redni skринing diabetičnega stopala, načrtovan je vsaj 1 letni pregled za vse paciente, kar predstavlja del osnovnega standarda obravnave. Ob pregledu nog rutinsko merimo gleženjske indekse in za vse s patološkim izvidom poskrbimo za nadaljnjo obravnavo.

Za paciente z arterijsko hipertenzijo, ki je nezadostno zdravljena, novoodkrita, in tiste s previsokimi vrednostmi krvnega tlaka, pri katerih obstaja dvom glede arterijske hipertenzije, zaradi možnega sindroma bele halje, sami izvajamo 24-urno merjenje KT z aparatom, ki smo jih prejeli z donacijo, dva sta v fazi naročila. S strani ZZS je ta dejavnost na našo pobudo v letu 2021 bila priznana kot storitev, ki se izvaja tudi v diabetični ambulanti.

V letu 2021 smo prispevali k čim krajši hospitalizaciji oseb s SB.

Čakalne dobe za novoodkrite paciente s sladkorno boleznijo ne presegajo 1 meseca.

Za pacientke z gestacijskim diabetesom je največja čakalna doba 2 tedna.

V primeru akutnih zapletov smo stalno dosegljivi.

Zaradi epidemiološke situacije in pomanjkanja kadra, je bil v letu 2021 izpad pri obravnavi pacientov v endokrinološki ambulanti.

KADRI

Pri vseh segmentih obravnave in vodenja oseb s sladkorno boleznijo je ključnega pomena ustrezna kadrovska zasedenost celotnega tima.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31.12.2021) in ocena potreb po dodatnem kadru

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
zdravniki specialisti	1 zdravnik 4 dni v tednu, 1 zdravnik en dan v tednu, 1 zdravnik 1 do 2 dneva v tednu.	2 zdravnika stalno prisotna v diab. ambulanti 8 ur.
mag. zdr. nege/ dipl. m. s.	1, ki pokriva tudi druga delovišča, 1 dela 6 ur, 1 brez dodatnih znaj za delo v DA (nadomeščanje porod. dop.).	3 oz. 4 stalno prisotne 8 ur, zaradi pokrivanja odsotnosti in opravljanje dodatnih dejavnosti (lab.- HbA1c, meritev GI, 24-urni RR) .
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	0	0
zdravstveni sodelavci	0	0
administracija	1, ki del del. časa opravlja dela za ostali int. odd.	1, ki del del. časa opravlja dela za ostali int. odd.

Zaradi narave dela potrebujemo stalno prisotnost 2 zdravnikov, 3 diplomirane medicinske sestre, ki so enakovredne glede na pridobljena specifična znanja. Zaradi pokrivanja odsotnostih glede na naravo dela v naši ustanovi in glede na širitev dejavnosti, predlagam sistematizacijo 3 diplomiranih sester za to delovno okolje (neto 3,9). Srednjega kadra ne potrebujemo, glede na potrebna dodatna znanja.

Za popolnitev kadrovske zasedenosti se že izvaja dejavnost v obliki dodanega aneksa k pogodbi z ZZS, z predlogom širitve dejavnosti v DA in plačila po opravljenem delu. Za tem načrtujemo sistematizacijo dodatnih delovnih mest za manjkajoči del tima. V letu 2021 je ena DMS opravila izobraževanje za pridobitev specialnih znanj, še ena se bo oziroma je v času pisanja poročila že vključena v tovrstno izobraževanje. Pridobili smo tudi administratorko, ki del delovnega časa opravlja delo za DA, del delovnika pa delo

za preostali del int. odd.

Pričakovana kadrovska zasedba v sredini leta 2022:

- 2 zdravnika stalno prisotna v DA 8 ur,
- 3 (4) dipl. m. s. stalno prisotne 8 ur, zaradi pokrivanja odsotnosti in širitve programa dejavnosti v DA.
- administratorka delno zasedena z opravljanjem del za DA, preostali del delovnega časa opravlja dela za preostali int. odd.

Našega napredka pri oskrbi oseb s SB ne bi bilo, če vodje na vseh segmentih bolnišnice, kot so predstojnik, glavna sestra, vodja administracije int. odd. in vodstvo bolnišnice tako strokovna direktorica in direktor, ne bi imeli razumevanja za potrebe v diabetični ambulanti in nas podpirali pri naših dejavnostih za boljšo oskrbo oseb s SB.

PRISPEVKI IN ČLANKI

So navedeni v okviru posameznih enot.

RAZISKAVE

So navedene v okviru posameznih enot.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe so navedene v okviru posameznih enot.

V času izven pandemičnih valov smo redno izvajali interne strokovne seminarje, ki so ustrezno točkovani s strani ZZZS.

PEDAGOŠKO DELO

Kljub pandemiji smo nadaljevati s kliničnim pedagoški delom, seveda ob vseh ustreznih varnostnih ukrepih. Vaje iz interne medicine je opravljalo 9 študentov.

Pri nas je krožila specializantka interne medicine iz druge ustanove.

V letu 2021 je pod mentorstvom v ZN opravljalo pripravništvo 58 pripravnikov (47 zunanjih in 11 notranjih) in 6 dijaka (PUD).

V šolskem letu 2020/2021 smo izvajali klinične vaje za 22 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

SKLEPNE MISLI

Leto 2021 je bilo zaradi pandemije še bolj naporno in zahtevno kot leto pred tem, vendar smo vse težave prebrodili dovolj uspešno, da lahko z optimizmom gledamo naprej. Vso organizacijsko kombinatoriko smo osvojili do te mere, da nam večjih travm več ne povzroča, seveda pa so negativni vplivi na obravnavo bolnikov (predvsem ambulantnih) več kot očitni.

Vizija ostaja jasna: kljub pandemiji (in ne glede na njeno usodo) se bomo še naprej trudili zagotavljati našim bolnikom čim boljše, čim hitrejšo in čim sodobnejšo zdravstveno oskrbo, ob tem pa si bomo prizadevali za čim večje zadovoljstvo zaposlenih, ki je ključ do tega cilja.

Za ves trud in opravljeno delo gre velika zahvala vsem zaposlenim.

2.7.1 ENOTA ZA NEVROLOGIJO

V. d. vodje enote: **EVA MORI**, dr. med., spec. nevrologije

UVOD

Enota za nevrologijo je tudi v letu 2021, zaradi nedoseganja minimalnih kadrovskih in prostorskih kriterijev, ostala del Oddelka za interno medicino. Ambulantno delo poteka v leta 2019 prenovljenih prostorih pritličja internega oddelka. Kadrovska sestava se je spremenila: 2,6 specialista in 1 specializantka, 1 specializantka je specializacijo prenesla v drugo ustanovo, okrepili smo se še z dvema novima specializantom.

Delo zdravniškega dela enote je bilo v letu 2021 usmerjeno v izpolnjevanje obstoječega programa, ki

ga nismo le izpolnili, temveč je bil celo presežen, kljub temu pa so se nam zelo podaljšale čakalne dobe. Ohranili smo tudi nezmanjšan obseg hospitalnega dela in se vključevali v delo v »rdeči« in »sivi« coni.

Naša vizija je vezana kratkoročno na končanje epidemije in s tem ponovno oživitve vsaj samostojne enote, dolgoročno pa ustanovitev lastnega oddelka, opravljanje preiskav brez zunanjih sodelavcev in razširitev spektra diagnostične in terapevtske ponudbe.

DELO V LETU 2021

Tudi v letu 2021 je nevrološka dejavnost potekala na več področjih: zdravljenje hospitaliziranih bolnikov, urgentna nevrološka ambulanta, nevrološka ambulanta, enodnevna bolnišnica, konziliarna služba, elektromiografija (EMG), elektroencefalografija (EEG), botulinska ambulanta, delo v Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni, izobraževalna dejavnost (zdravniki pripravniki na kroženju iz urgentne nevrologije, neposredno mentorstvo specializantkama v nevrološki ambulanti, na enomesečnem kroženju iz nevrologije je bil specializant nuklearne medicine).

Delo poteka 7.–15. ure, od ponedeljka do petka, izven rednega delovnega časa vizito pri hospitaliziranih nevroloških bolnikih opravljajo dežurni internisti. Le-ti izven rednega delovnega časa prek portala TeleKap v sodelovanju z vaskularnimi nevrologi z Nevrološke klinike obravnavajo bolnike z akutno možgansko kapjo, vsi ostali nujni nevrološki bolniki pa so izven rednega delovnega časa s terena preusmerjeni v druge regionalne nujne nevrološke ambulante, ki zagotavljajo

neprekinjeno prisotnost nevrologa. Nevrologinji sva internistom izven rednega delovnega časa na voljo za neformalne konzultacije v primeru dilem pri hospitaliziranih in ambulantnih bolnikih.

Dodatno smo se zdravniki Enote za nevrologijo vse mesece (razen junij–september) vključevali v delo na področju epidemije covid, in sicer smo v »sivi« coni opravili 390 ur (ali 32 12-urnih delovnikov), na covidnem oddelku pa 562 ur (ali 70 8-urnih delovnikov), kar je glede na velikost enote oz. število zdravnikov izjemen doprinos.

Leta 2021 je bilo v Enoti za nevrologijo hospitaliziranih najmanj 320 bolnikov (lani 339), neopredeljeno število najtežje prizadetih nevroloških bolnikov pa je bilo hospitalizirano tudi v Enoti za intenzivno interno medicino oz. po ustanovitvi covidnega oddelka v Enoti za intenzivno terapijo kirurških strok, kjer jih vodi nevrolog v sodelovanju z internistom oz. anesteziologom – intenzivistom (ločena statistika se ne vodi).

Največji delež predstavljajo bolniki z možgansko-žilnimi boleznimi, ki jih je bilo 243 (lani 280).

V urgentni nevrološki ambulanti smo pregledali 462 bolnikov (lani 348), v redni ambulanti pa 1470 (lani 1274), od tega 837 prvih (57 %) (lani 669 oz. 52 %). V zakonsko predvidenem roku 14 dni smo pregledali vse bolnike, ki so bili napoteni pod stopnjo nujnosti zelo hitro, tj. 504 oz. 34 % neurgentno napoteni (lani 277 oz. 22 %) – več kot 80-odstotni porast v primerjavi z lanskim letom. Poleg fizičnih ambulantnih pregledov smo se med epidemijo v primeru določenih kontrol posluževali tudi telekonzultacij.

V botulinski ambulanti smo obravnavali 121 bolnikov (lani 76).

Konziliarnih pregledov je bilo 212 (lani 164).

Opravili smo 1343 (lani 1055) ambulantnih in hospitalnih EMG- in 320 (lani 275) EEG-preiskav.

V Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni smo ambulantno pregledali 3 bolnike (lani 1) in napisali 2 nevroekspertizi (lani 1).

Pogodbeno delo je potekalo v ambulanti za logopedijo odraslih, vendar samo januarja in februarja, kasneje pa le v obliki konziliarnih pregledov hospitaliziranih bolnikov z motnjo govora in/ali požiranja na oddelku. Z decembrom se je logopedinja odločila, da v letu 2022 ne podaljša pogodbe o sodelovanju.

Kot ambulantna dejavnost smo skupno realizirali 80.545 točk, kar je 9.717 točk več kot lani, ko smo zbrali 70.828 točk.

- v nevrološki ambulanti smo zbrali 8.413 točk (lani 7.161)
- v EEG 3.400 točk (lani 2.978)
- v EMG 68.593 točk (lani 58.683)

Načrt, postavljen pri lanskih točkah, smo celo preseгли za 9.717 točk, kar je skupno najvišja realizacija vseh časov; glede na epidemične razmere in odhod ene specializantke, ki je že samostojno opravljala nevrološke preglede, gre za izjemen uspeh.

Kljub epidemiji covida je ambulantno delo potekalo relativno nemoteno, smo pa zadržali striktno izvajanje preventivnih higienskih ukrepov in triažnega covidnega postopka in s tem vzdrževali nekoliko manjše število naročenih bolnikov na posamezno ambulanto. Konec leta je prišlo do precejšnjega kadrovskega izpada zaradi bolniških odsotnosti, povezani z epidemijo omikrona.

Čakalna doba za prvi ambulantni nevrološki pregled se nam je tudi v letu 2021 kljub večjemu številu pregledov precej podaljšala in je znašala na 1. 1. 2022 za zelo hitro 8, hitro 287 in redno 469 dni (1. 1. 2021 primerljivo 7, 120 in 181 dni). Delno gre takšno podaljšanje tudi na račun lani napačno vodene evidence (lažno prekratke čakalne dobe) in velikega števila zelo hitrih napotnic iz drugih regij, ki so izpodrivale ostale termine.

Čakalna doba za EMG se nam je kljub večjemu številu opravljenih preiskav podaljšala – 1. 1. 2022 je znašala za zelo hitro 35, hitro 200 in redno 260 dni (1. 1. 2021 primerljivo 14, 100 in 205 dni). Priliv napotnic iz drugih regij je bil za to deficitarno dejavnost enormen.

Za EEG je čakalna doba še vedno ena najkrajših v Sloveniji – 1. 1. 2022 je znašala za zelo hitro 10, hitro 21, redno 24 dni (1. 1. 2021 primerljivo 5, 8 in 12 dni).

KADRI

Od žal le prehodne 6- oz. 3-mesečne kadrovske okrepitve s specialistoma nevrologoma v letu 2019 oz. 2020 naprej smo zastopani samo s tremi specialisti, od teh je eden zaposlen v bolnišnici le 60 %. Na več razpisov za specialista nevrologa se ni prijavil nihče. Avgusta 2021 je specializantka nevrologije prenesla specializacijo v SB Celje.

Marca in oktobra 2021 smo dobili dva nova specializanta nevrologije, ki krožita v UKC MB oz. LJ.

Po podjemni pogodbi na področju EEG sodelujemo z dr. Primožem Žužkom z Nevrološke klinike v Ljubljani. Po podjemni pogodbi smo sodelovali z logopedinjo, ki se je konec leta nadaljnjemu sodelovanju odrekla, kar je za bolnike velika izguba.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2021) in ocena potreb po dodatnem kadru

ENOTA ZA NEUROLOGIJO	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	2,6	1
zdravniki specializanti	3	
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	(v sklopu OIM)	
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	(v sklopu OIM)	
zdravstveni sodelavci		1 spec. klinične psihologije 1 logoped
administracija	(v sklopu OIM)	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Z izstopajočimi novimi strokovnimi dosežki se v letu 2021 ne moremo pohvaliti. Nadaljevali smo z zastavljenim kliničnim delom, ki je bilo usmerjeno v varno, strokovno in učinkovito obravnavo nevroloških bolnikov v skladu z veljavnimi slovenskimi in evropskimi smernicami, protokoli in priporočili.

Nevrologi se udeležujemo skupnih jutranjih in popoldanskih raportov z internisti. Vodja enote se udeležuje sestankov vodij enot internega oddelka. Enkrat tedensko potekajo daljši multidisciplinarni oddelčni sestanki, kjer sodelujejo nevrologi, diplomirana medicinska sestra, srednje medicinske sestre, fiziatrinja, fizioterapevt, delovna terapevtka in socialna delavka. V času epidemije smo s sestanki začasno prenehali in se posvetujemo ad hoc.

Preko konziliarne in ambulantne službe sodelujemo z vsemi oddelki bolnišnice.

Kazalniki kakovosti zdravstvene nege z analizo bodo zajeti v skupnem strokovnem poročilu Oddelka za interno medicino.

V BIRPIS-u sistematično spremljamo kazalnik kakovosti za ishemično možgansko kap – čase od sprejema oz. začetka težav do CT, trombolize in ev. premestitve, oceno NIHSS ob sprejemu in odpustu ter trajanje hospitalizacije.

Vodja enote opravi tudi analizo klinične poti TeleKap za našo ustanovo, saj poročil iz Ljubljane zadnja štiri leta ne prejemo: analiziram podatke o številu klicev na TeleKap, patologiji, številu apliciranih tromboliz, mehanskih posegih ter zgoraj omenjenih kritičnih časih.

Skupno število konzultacij po TeleKapi je bilo 97, kar je malo več kot lani (94). 84 bolnikov je bilo predstavljenih s strani internistov in 13 s strani nevrologov. 80 % vseh s strani internistov po TeleKapi predstavljenih bolnikov (67) je imelo možgansko kap ali TIA (od tega 80 % ishemično), v ostalih primerih je šlo za druga stanja (omotica/vrtoglavica, sinkopa, epileptični napadi, migrena, tumor ...). To kaže na dobro prepoznavo možganske kapi s strani internistov.

V letu 2021 je trombolizo prejelo 17 bolnikov (lani 15), 9 jih je bilo sprejetih s strani internistov prek TeleKapi, ostalih 6 prek nujne nevrološke ambulante. 3 bolniki so bili premeščeni v UKC za mehansko trombektomijo (enako kot lani).

Povprečen čas od sprejema do trombolize je znašal 69 min. (40–107 min.), kar je povsem enako kot lani. Internisti so aplicirali trombolizo v povprečju v 77 min., nevrologi pa v 60. Ponovno izstopajo zakasnitve na račun čakanja na izvid koagulograma, aplikacije antidota dabigatrana, atipičnih kliničnih slik ob trombozi BA in sočasnih epileptičnih napadih. Dobro je, da je 59 % bolnikov trombolizo prejelo znotraj priporočenih 60 min., vsekakor pa je obstaja prostor za izboljšave. Od 19 bolnikov, ki so bili zdravljeni s trombolizo in/ali mehanskim posegom, se je stanje pri 14 bistveno izboljšalo, pri 4 je bilo isto, 1 bolnik je umrl.

29 % akutnih bolnikov z ishemično možgansko kapjo/TIA je prišlo do diferentnega zdravljenja s trombolizo in/ali mehanskim posegom – lani 26 %. Obetamo si, da bo s pričetkom izvajanja CT-perfuzije na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo ta odstotek višji.

PROSTORI IN OPREMA

Ambulantno delo poteka v prostorih pritličja internega oddelka, ki so bili prenovljeni oktobra 2019. V danih razmerah so približno ustrezni, razen neurejenega prezračevanja EEG-laboratorija in premajhne čakalnice.

Hospitalni del Enot za nevrologijo se je od oktobra 2020 do aprila 2021 zaradi odprtja covidnega oddelka nahajal v 3. nadstropju stare kirurške stavbe, v takrat še nepreurejenih prostorih nekdanjega negovalno-paliativnega oddelka. Aprila 2021 je bil hospitalni del preseljen nazaj v prostore internega oddelka, vendar v prvo nadstropje (E-oddelek), s čimer smo izgubili eno dvoposteljno sobo, s pojavom 4. vala covida pa

tudi negovalni kader, ki je bil prerazporejen na covidni oddelek. Izguba negovalnega kadra z izkušnjami na področju nege nevrološkega bolnika je pomenila bistven korak nazaj in pomembno poslabšanje standarda oskrbe. Več kot 3 mesece je bila enota tudi brez nevrološke dipl. m. s. Nevrološkim bolnikom je trenutno na voljo 12 postelj, obrat na njih mora biti hiter, kar zaradi narave nevroloških bolezni vedno ni možno.

Akutni in bolj nestabilni nevrološki bolniki so bili obravnavani v Enoti za intenzivno terapijo kirurških strok oz. Enoti za intenzivno interno medicino. V letu 2021 smo kupili nova aparata za EEG in EMG.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki Enot za nevrologijo smo se v letu 2021 udeležili nekaj, v glavnem spletnih, sestankov, simpozijev in kongresov.

Sestrška izobraževanja so zajeta v poročilu internega oddelka.

- Akutna možganska kap 14 in telemedicina, 22. 10. 2021 (online)
- 33. Jahrestagung der Oesterreichischen Alzheimer Gesellschaft, 22.–23. 10. 2021 (online)
- Izzivi in terapevtske možnosti zdravljenja dislipidemij, 14. 12. 2021 (online)

PASIVNA UDELEŽBA

- Mayzent, 11. 2. 2021 (online)
- Predstavitve programa MojGlavobol, 24. 3. 2021 (online)
- Predstavitve ESO smernic in sestanek nevrologov SV Slovenije, 12. 4. 2021 (online)
- Nova možnost zdravljenja bolnikov z narkolepsijo, 22. 4. 2021 (online)
- ESO guideline webinar, 11. 5. 2021
- EAN, 19.–21. 6. 2021 (online)
- 9. Kognitivni dan, 10. 9. 2021 (online)
- Ljubljanski simpozij klinične nevrofiziologije – Neuropathy update, 24. 9. 2021 (online)
- Lecigon in napredovala Parkinsonova bolezen, 29. 9. 2021 (online)

V organizaciji Zdravniške zbornice Slovenije, SZD in Infekcijske klinike Ljubljana smo si ogledali številne webinarje na temo covid-19.

Udeleževali smo se seminarjev, ki potekajo v okviru internega oddelka.

AKTIVNA UDELEŽBA

- Sodobno preventivno zdravljenje migrene, spletno srečanje, 19. 5. 2021
- Bolnik s sekundarno progresivno MS, srečanje v živo (UKC MB), 19. 10. 2021
- Obravnava bolnikov z napredovalo Parkinsonovo boleznijo v SB SG, spletno srečanje, 22. 12. 2021

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Zaposlenih zdravnikov s pedagoškimi nazivi nima-
mo, nihče od 2,6 specialista ni glavni mentor, smo pa
neposredni mentorji specializantki v ambulanti ter
zdravnikom pripravnikom. V Enoti za nevrologijo ne
poteka redno izobraževanje študentov medicine (ev.
izobraževanje študentov zdravstvene nege je zajeto

v poročilu internega oddelka). V letu 2021 je bilo na
kroženju iz urgentne nevrologije 10 zdravnikov pri-
pravnikov, na kroženju iz nevrologije pa 1 specializant
nuklearne medicine.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Lastnih raziskav nismo imeli. Znanstvenih prispevkov nismo objavljali.

SKLEPNE MISLI

Tudi v zahtevnem letu 2021, ki ga je še vedno zazna-
movala epidemija covid-19, smo v Enoti za nevrologi-
jo našim bolnikom nudili nemoteno oskrbo na am-
bulantnem in hospitalnem delu. Kljub kadrovski in
prostorski stiski, zahvaljujoč požrtvovalnosti osebja,
čakalne dobe še ostajajo sprejemljive, vsekakor krajše
kot v soseščini, kar se odraža v vse pogostejših napo-
titvah bolnikov iz drugih regij. Hospitaliziranih je bilo
približno enako število bolnikov kot lani, na ambulan-
tnem delu smo načrt dosegli in celo preseгли.

Naš dolgoročni cilj je ustanovitev samostojnega od-
delka, ko bodo za to izpolnjeni prostorski in kadrovski
pogoji. V prihodnjem letu upamo, da bo vodstvo na-
šlo posluš za zaposlitev kliničnega psihologa in logo-
peda. Do ustanovitve samostojnega oddelka bomo
še naprej sobivali »pod isto streho« z internisti, ki v
svojih težkih dežurstvih zagotavljajo tudi nemoteno
regijsko oskrbo bolnikov z akutno možgansko kapjo
in skrbijo za hospitalizirane nevrološke bolnike.

2.7.2 CENTER ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI

Predstojnik: prim. **BOJAN VUJKOVAC**, dr. med., spec. interne medicine

Glavna medicinska sestra: **VESNA KORAT**, dipl. m. s.

UVOD

Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni je nacionalni center za celovito obravnavo Fabryjeve bolezni v Sloveniji.

Poleg diagnostike in zdravljenja je že uveljavljen mednarodni center za edukacijo, v zadnjih letih pa tudi za raziskovalno delo na področju FB.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 smo diagnosticirali dva nova bolnika iz doslej še neznane družine, eden bolnik pa je umrl. Tako je bilo konec leta živih 47 bolnikov s FB, in sicer 42 odraslih (13 moških in 29 žensk) in 5 otrok (en fant in štiri deklice). Konec leta 2021 je prejelo enega od specifičnih zdravil 23 odraslih bolnikov (13 moških in 10 žensk), od tega 21 z encimskim nadomestnim zdravljenjem, ostala dva pa z peroralnim šaperonom (migalastat, amicus). Od bolnikov na ENZ jih je devet (sedem moških in dve ženski) prejelo zdravilo fabrazyme (Sanofi Genzyme), deset (štirje moški in pet žensk) replagal (Shire Takeda) in dva (moški in ženska) še neregistrirano encimsko zdravilo pegunigalzidazo (Protalix) v okviru raziskave Brilliance. Konec leta 2021 se je s terapijo na domu zdravilo 5 bolnikov (dva na peroralni terapiji), v CZFB 13 bolni-

kov, pri osebem zdravniku 1 bolnik in v lokalnem dializnem centru 2 bolnika. Bolnika, ki prejemata zdravilo v okviru raziskave, prejemata to zdravilo še vedno s pomočjo medicinskega servisa.

V letu 2021 skupno ni bilo apliciranih osem terapij (okoli 1,5 %); od tega pet terapij zaradi covid-19, tri pa iz drugih razlogov. Do danes je 11 naših bolnikov (23,4 %) prebolelo covid-19, pri nobenem nismo opazili hujšega poteka ali hospitalizacije. Od tistih bolnikov, ki prejemajo terapijo, se jih je okoli 90 % tudi cepilo. Letos se je realizacija celotnega programa predvidenih preiskav izboljšala glede na prejšnje leto (okoli 80 %), a je precej variirala glede na področja. V letu 2021 smo ponovno pričeli z diagnostičnim testiranjem in od 12 testiranih pri eni bolnici potrdili bolezen.

KADRI

Trenutno smo v CZFB zaposleni štirje; zdravnik specialist in tri diplomirane medicinske sestre. Vendar pa je zaradi epidemije ena dipl. m. s. praktično ves čas odsotna, saj se je vključila v delo oddelka.

Pokazalo se je, da bi za redno pokrivanje oddelka in zagotavljanje kontinuitete pri raziskovalnem delu potrebovali še enega zdravnika.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2021)
in ocena potreb po dodatnem kadru

CZFB	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
zdravniki specialisti	1	1
zdravniki specializanti	0	0
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	3	0
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	0	0
zdravstveni sodelavci	0	0
administracija	0	0,5

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Najpomembnejši strokovni dosežek v letu 2021 je bilo hitro in uspešno prilagajanje na epidemiološke izzive v času pandemije. Po prekinitvi delovanja medicinskega servisa zaradi odločbe JAZMP se je večina rednih infuzij ponovno pričela izvajati v našem centru. Nadzor nad vsemi bolniki smo izvajali tudi na daljavo. V aprilu smo imeli nadzor nad raziskavo Brilliance s strani Javne agencije za zdravila in pripomočke, ki

je pokazal nekaj pomanjkljivosti in manjših napak. Z naše strani je bila največja pomanjkljivost odsotnost ustreznega arhiva.

Najavljen je bil tudi morebiten nadzor nad raziskavo Balance s strani Evropske agencije za zdravila in/ali Ameriške agencije za zdravila.

PROSTORI IN OPREMA

Že v letu 2020 se je CZFB preselil v nove prostore v pritličju Oddelka za interno medicino. Prostori so nekoliko večji in bolj funkcionalni, žal pa ne zagotavljajo potrebne zasebnosti in osnovnih prostorskih možnosti za izvajanje raziskovalnega dela. Smo pa verjet-

no rešili naš trenutno največji problem, to je pomanjkanje prostora za arhiv. Konec leta so se našli ustrezni prostori, ki smo jih v glavnem že opremili, da bodo zadostovali tudi vsem standardom.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tudi v letu 2021 zaradi pandemije covida-19 nismo mogli organizirati tradicionalne mednarodne Fabry šole.

aktivno pomagali, da je bilo zdravljenje odobreno tudi v tej državi. Sicer smo aktivno sodelovali na skupno 15 domačih in mednarodnih srečanjih (zdravniki).

V letu 2021 so vsa strokovna izobraževanja potekala po spletu, razen konec leta, ko sem se kot častni gost udeležil srečanja na Poljskem. Kolegom smo namreč

S področja zdravstvene nege so se medicinske sestre udeležile enega izobraževalnega dogodka aktivno in štirih pasivno.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2021 zaradi pandemije nismo izvajali organizirane pedagoške dejavnosti.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V CZFB smo v letu 2021 izvajali številne dejavnosti na tem področju:

RAZISKAVE

- **Brilliance** – raziskava je nadaljevanje registracijske raziskave Balance, a tokrat je raziskava odprta in zdravljenje poteka z novim zdravilom. Raziskavo smo pričeli izvajati v letu 2020 in bo predvidoma trajala 4 leta;
- **Definer** – raziskavo smo pričeli izvajati v letu 2020 in je skupni projekt CZFB in Medicinske fakultete v Ljubljani. V tej opazovalni raziskavi bomo poskušali raziskovati genetske in biokemične modifikatorje pri bolnikih s FB. Raziskavo smo v letošnjem letu dopolnili z zdravimi kontrolami. Raziskava bo skupno trajala okoli 5 let in v naslednjih fazah naj bi se pridružili še centri iz tujine;
- **Mednarodni registri** – v sklopu dveh mednarodnih registrov redno vnašamo podatke v Fabry RegistryNXT (41 bolnikov) in v FOS (40 bolnikov).

SODELOVANJE V STROKOVNIH MEDNARODNIH SKUPINAH

- **Predict** – mednarodna ekspertna skupina za primerjavo različnih nacionalnih in mednarodnih smernic. Delo se bo zaključilo v letu 2022 z objavo skupne publikacije;
- **Therapeutic goals initiative 2** – mednarodna ekspertna skupina za določitev terapevtskih ciljev pri klasičnih mutacijah FB. Skupina naj bi zaključila delo v letu 2022, ko naj bi se tudi objavilo skupno poročilo.

NOVA PROJEKTA

- **Register RS za redke bolezni** – sodelovali smo v delovni skupini pri MZ za implementacijo registra, ki naj bi začel delovati v letu 2022 in v katerem bi tudi naš center igral pomembno vlogo;
- **Registracijska študija z genskim zdravilom** – imeli smo več sestankov s podjetjem Sangamo glede sodelovanja v tej raziskavi. Dokončna odločitev bo sprejeta v začetku leta 2022.

DOKTORAT ZNANOSTI

V letu 2021 je Andreja Cokan Vujkovac, dr. med., uspešno zagovarjala doktorsko nalogo Žilna prizadetost in dolžina telomer v levkocitih pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo. Gre za prvi doktorat s področja FB v Sloveniji.

ZNANSTVENE OBJAVE

1. Pieroni M, Moon JC, Arbustini E, Barriales-Villa R, Cokan Vujkovac A et al. Cardiac involvement in Fabry disease: JACC Review Topic of the Week. *J Am Coll Cardiol.* 2021 Feb 23; 77(7): 922–936.
2. Hughes D, Dostalova G, Nicholls K, West M, Vujkovac B et al. MO034 – A subgroup analysis of female patients in a phase 3 open-label study to assess the safety and efficacy of pegunigalsidase alfa in patients with Fabry disease previously treated with agalsidase alfa. *Nephrol Dial Transplant.* 2021 May; 36 (Suppl. 1): gfab080–006.
3. Linhart A, Dostalova G, Nicholls K, West M, Vujkovac B et al. Switching from agalsidase alfa to pegunigalsidase alfa to treat patients with Fabry disease: 1 year of treatment data from BRIDGE, a phase 3 open-label study. *Mol Genet Metab.* 2021 Feb 1; 132(2): S65.

4. Hughes D, Dostalova G, Nicholls K, West M, Vujkovic B et al. Renal and secondary outcomes 1 year after switching from agalsidase alfa to pegunigalsidase alfa for Fabry disease (the BRIDGE study). *Mol Gen Metab.* 2021 Apr 1; 132: S107–8.
5. Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Novaković S, Števanec M, Šabovič M. Characteristics of vascular phenotype in Fabry patients. *Angiology.* 2021 May; 72(5): 426–433.
6. Mlinšek T, Levstek T, Holcar M, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K et al. Fabry nephropathy: a search for urinary biomarkers. V: *Molecules of life: towards new horizons. Abstracts: virtual symposium 45th FEBS (Federation of European Biochemical Societies) Congress: 3–8th July 2021, Ljubljana, Slovenia.*
7. Levstek T, Mlinšek T, Holcar M, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K et al. Urinary Extracellular Vesicles and Their miRNA Cargo in Patients with Fabry Nephropathy. *Genes (Basel).* 2021 Jul 9; 12(7): 1057.
8. Vujkovic B, Srebotnik Kirbiš I, Keber T, Cokan Vujkovic A, Tretjak M, Radoš Krnel S. Podocyturia in Fabry disease: a 10-year follow-up. *Clinical Kidney Journal,* 2021; sfab172.
9. Levstek T, Mlinšek T, Holcar M, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K et al. Urinary extracellular vesicles and their molecular cargo as possible biomarkers of Fabry nephropathy. V: *ESHG 2021 Abstracts: virtual conference. European Society of Human Genetics, 2021.*

SKLEPNE MISLI

Delovanje CZFB je tudi v letu 2021 močno zaznamovala pandemija covid-19 in z njo ukinitvev terapije na domu. V tem letu smo bili izjemno aktivni pri znanstvenih objavah in sodelovanju pri mednarodnih projektih in raziskavah. S tem želimo nadaljevati tudi v letu 2022.

2.7.3 ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

V. d. vodje enote: **IRINA KNEŽEVIĆ**, dr. med., spec. nuklearne medicine

Radiološka inženirka: **NINA SMONKAR**, dipl. inž. radiologije

UVOD

Enota za nuklearno medicino spada pod okrilje Oddelka za intervencijsko in diagnostično radiologijo, a v praksi je samostojna. Predstavljata jo tirologija z ultrazvočno diagnostiko, biopsijo ščitnice ter zdravljenjem ščitnice z radioaktivnim jodom, in nuklearno-medicinska slikovna diagnostika.

V letu 2021 smo pričeli s pripravami dokumentacije za izgradnjo prizidka in nabavo novega SPECT CT-ja. Upamo, da bo v čim krajšem času prišlo do realizacije, saj so potrebe po novih, modernih preiskavah vedno večje.

DELO V LETU 2021

Delo	število
scintigrafija slinavk	0
scintigrafija skeleta	220
scintigrafija ledvic	30
scintigrafija pljuč	21
markirani levkociti	2
scintigrafija možganov	1
scintigrafija dojke	16
Meckelov divertikel	0
scintigrafija ščitnice	145
terapija radiojoda	10
UZ-ščitnice	1421
ambulantni prvi pregledi	736
ambulantni kontrolni pregledi	1716
biopsija ščitnice	65

V preteklem letu smo opravili približno enako število preiskav kot leto pred tem. V letu pred epidemijo covid-19 je bilo opravljenih več pregledov ščitnice, več punkcij ščitnice in več scintigrafij.

Ker smo v lanskem letu tekoče opravljali svojo dejavnost, ne glede na epidemiološko dogajanje, se čakalne dobe niso povečale. Prvih pregledov v ambulanti za boleznj ščitnice je bilo nekoliko manj (ni bilo povpraševanja), več je bilo opravljenih kontrol. Scintigrafije so v glavnem potekale brez čakalne dobe.

Menimo, da bo v sklopu nove nuklearne prihod novega kadra pozitivno vplival na krajše čakalne dobe.

KADRI

V preteklem letu smo v enoti zaposlili dva specializanta nuklearne medicine. V decembru smo imeli razpis za dva pripravnika, diplomirana inženirja radiologije, z možnostjo zaposlitve v Enoti za nuklearno medicino. Ker se bo enota širila, bodo potrebe tudi po ostalih kadrih.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2021) in ocena potreb po dodatnem kadru

Enota za nuklearno medicino	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
zdravniki specialisti	1	1
zdravniki specializanti	2	
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1	1
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki		
zdravstveni sodelavci	1	3
administracija	1	1

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V preteklem letu smo uredili dokumentacijo za izgradnjo prizidka, v katerem bo nameščen nov SPECT CT. Hkrati smo pripravili vse potrebno za popolno preno-vo obstoječih prostorov.

V novembru smo se pri akreditacijski presoji AACI izkazali kot urejen oddelek. K temu pripomorejo polletne zunanje kontrole s strani Zavoda za varstvo pri delu. Ker delamo z odprtimi viri sevanja, moramo biti zelo dosledni in natančni. Uprava za jedrsko varnost

od nas zahteva urejeno dokumentacijo, od navodil za delo, navodil za paciente, do vseh protokolov, ki jih dosledno upoštevamo. Da je naše delo res dobro opravljeno, kaže tudi to, da nikoli nismo opozorjeni s strani ZVD Ljubljana.

Opravljena je bila anketa glede zadovoljstva s strani pacientov v obravnavi v enoti. Pokazalo se je, da so tudi pacienti zadovoljni z nami in našimi storitvami.

PROSTORI IN OPREMA

Enota se pripravlja na korenite spremembe. Zaenkrat še vedno delamo na več kot 30 let stari gama kameri, na kateri je prišlo v novembru do večje okvare. V decembru smo morali zamenjati sondo, namenjeno

gledanju ščitnice, UZ-aparata, na katerem je še vedno slika na meji zanesljivosti. Aparat je bistven za delovanje ščitnične ambulante, zato bi bilo smiselno nabaviti novega.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V preteklem letu so bili vsi kongresi na področju tirologije in nuklearne medicine v Sloveniji odpovedani. V. d. predstojnice se je udeležila 10. mednarodnega kongresa hrvaškega združenja za nuklearno medicino.

Eden od specializantov opravlja 2-semesterški podiplomski tečaj iz nuklearne medicine v Ljubljani.



IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Preteklo leto sta s specializacijo nuklearne medicine pričela dva zdravnika. Oba imata glavnega mentorja v drugih bolnišnicah, v naši enoti pa je v. d. predstojnice neposredna mentorica.

V enoti izvaja dipl. inž. radiologije mentorstvo študentom Visoke šole za zdravstvo, smer Radiologija. V preteklem letu je pet študentov opravljalo vaje. Poleg tega je mentorica radiološkimi inženirjem pripravnikom. V preteklem letu dvema.

ZNANSTVENO RAZISKOVALNO DELO

V raziskovalno delo se nameravamo vključiti ob pridobitvi nove nuklearne.

SKLEPNE MISLI

Glede na situacijo smo leto zaključili uspešno. Še vedno se ščitnična dejavnost izvaja na evropskem nivoju. Kljub večji okvari gama kamere smo opravili številčno veliko scintigrafij na letnem nivoju.

Velik napredek smo naredili k realizaciji »nove«, moderne Enote za nuklearno medicino.

2.8 ODDELEK ZA PEDIATRIJO

Predstojnica: **ANITA KUŠEJ JOŠT**, dr. med., spec. pediatrije

Glavna medicinska sestra: **NATALIJA SOLERO**, dipl. m. s.

UVOD

Na Oddelku za pediatrijo smo v letu 2021 poskušali slediti svoji viziji in se sprotno prilagajali epidemio-
loškim razmeram. Ponosni smo na opravljeno delo,

četudi nismo dosegli pričakovanega števila obravnav, saj je oddelčno in ambulantno delo zadnjih dveh let nerealno primerjati s časom pred pandemijo.

DELO V LETU 2021

AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA (ABO)

	2019			2020			2021		
	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ
REDNI PROGRAM DO ZZZS	2.243	1.642,97	0,732	1.623	1.240,93	0,765	1.911	1.365,48	0,715
KONVENCIJE, SAMOPLAČNIKI, OSTALI PLAČNIKI	54	38,28	0,709	26	20,27	0,780	41	34,39	0,839
VSI PLAČNIKI	2.297	1.681,25	0,732	1.649	1.261,20	0,765	1.952	1.399,87	0,717

Tabela 1: Realiziran ABO-program 2021, primerjava z letoma 2019 in 2020

Glavna diagnoza	Št. primerov	% glede na št. sprejetih
Akutna virusna obolenja dihal	385	19,72
Zlatenica novorojenčka	93	4,76
Akutni bronhioolitis	84	4,30
Akutni bronhitis	50	2,56
Infekcija sečil	36	1,84
Črevesna virusna infekcija	34	1,74
Coronavirusna infekcija	32	1,63

Tabela 2: Najpogostejše glavne odpustne diagnoze 2021

SPECIALISTIČNE PEDIATRIČNE AMBULANTE

AMBULANTA	2019		2020		2021	
	REALIZIRANIH TOČK	ŠTEVILO OBISKOV	REALIZIRANIH TOČK	ŠTEVILO OBISKOV	REALIZIRANIH TOČK	ŠTEVILO OBISKOV
PEDIATRIJA** <i>nevrolška amb., nefrološka amb., neonatalna amb., splošna amb. in urgentna amb.</i>	30.478	3.244	20.648	1.937	28.044	2.559
KLINIČNA PSIHOLOGIJA	14.423	/	11.472	/	8.147	/
PEDOPSIHIATRIJA	28.796	695	2.497	63	4.872	115
ALERGOLOGIJA	27.662	1.440	28.120	1.314	32.530	1.377
KARDIOLOGIJA	13.484	415	8.846	316	8.346	269
GASTROENTEROLOGIJA	2.875	426	2.730	414	2.960	456

Tabela 3: Realiziran program v specialističnih pediatričnih ambulantah v letu 2021, primerjava z letoma 2019 in 2020

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2019	2020	2021	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2019	2020	2021
UZ-kolkov pri dojenčkih	640	704	741	Fruktozni testi	10	4	2
UMCG	620	460	461	Laktozni dihalni testi	108	50	19
UZ-sečil (nefrološka ambulanta)	218	202	202	Laktozni klasični testi	89	123	134
24-urno merjenje EKG in 24-urno merjenje krvnega tlaka	33	35	33	Gastroskopija v opoju	71	73	61
Spirometrija	738	537	544	Gastroskopija brez opoja	6	2	4
Metaholinsko testiranje	41	30	38	EEG	100	98	80
Alergološki kožni testi skupaj	453	356	283	EEG VTM – videotelemetrija	22	30	6
Imunoterapija	453	594	774	MR-glave v anesteziji	12	18	7
				MR-glave brez anestezije	51	94	37

Tabela 4: Funkcionalna diagnostika v letu 2021, primerjava z letoma 2019 in 2020

KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE

	Trakt desno	Trakt levo	Neonatologija	Skupaj 2020	Skupaj 2021
I. kategorija	0,5	0,2	0,0	1	0,7
II. kategorija	3,0	1,1	0,0	4,1	4,1
III. kategorija	0,8	0,6	1,5	3,4	2,8
IV. kategorija	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Spremljevalci do 5,99 let	2,4	2,0	0,0	4,6	4,4
VIKEND	0,8	0,3	0,0	0,7	1,1
SKUPAJ: I., II., III. KATEGORIJA	4,3	1,9	1,5	8,5	7,6

Tabela 5: Prikaz kategorizacije na Oddelku za pediatrijo v letu 2021, primerjalno med letoma 2020, 2021

PREMESTITVE V TERCIARNO USTANOVO

Število vseh premestitev v letu 2021: 35

Izvajalec premestitev		Najpogostejše diagnoze ob premestitvi	
Prevoz ZRCK	25	Akutni bronhiolitis z dihalno stisko	5
KOITO – reševalno vozilo	8	Pljučnica z zapleti	3
KOITO – helikopter	2	Novoodkrita sladkorna bolezen tip I	3
Mesto premestitve		Poskus samomora	3
Pediatrična klinika Ljubljana	24	Hidrocefalus	2
Oddelki Pediatrične klinike	15	Ileus	2
KOITO (otroška intenziva)	6	Št. intubiranih ob premestitvi	4
Otr. kirurgija	3		
UKC Mb	4		
Infekcijska klinika Lj	4		
Pedopsihiatrija Lj, Mb	3		

Tabela 6: Premestitve z oddelka v letu 2021

Letošnji rezultat ABO odraža epidemiološko situacijo v regiji in državi, ostajamo primarno infekcijski oddelek. Nadaljevali smo z načrtovanimi bolnišničnimi obravnavami v obliki EDH (provokacije z zdravili in hrano, nevrološka diagnostika (EEG in dolgotrajni video EEG–VTM), OGTT, UMCG). Ob manjšem številu napotenih bolnikov smo izvedli manj preiskav VTM, v luči preventivnih ukrepov smo opravili več klasičnih v primerjavi z dihalnimi laktoznimi testi, manj je bilo tudi opravljenih preiskav v narkozi, tako gastrokopij kot slikovne diagnostike (MRI). Manjše število opravljenih pregledov in posledično preiskav je vsaj v drugi polovici leta tudi zaradi okužb pacientov ter nezmožnosti prihodov zaradi karanten.

Epidemija, socialna distanca, spremenjen način življenja so se tudi letos odražali v večjem številu čustvenih stisk in psihopatologije pri otrocih in mladostnikih. Na

zdravljenje na psihiatrični oddelek smo premestili tri mladostnike zaradi poskusa samomora.

Manj pregledov smo opravili v ambulanti za klinično psihologijo, saj je naša specializantka na kroženju in se vključuje v delo oddelka v manjšem obsegu. Pedopsihiatrična ambulanta je delovala od meseca septembra. Ob naraščajoči psihopatologiji se pri otrocih in mladostnikih vsakodnevno kaže potreba po pogostem vključevanju obeh profilov v oddelčno delo. Pri ambulantnih pregledih nismo dosegli cilja prvih pregledov za večino naših specialističnih ambulant, niti točk, ki so za pediatrične bolnike nerealno nizke in podcenjene. Točke je močno preseгла le alergološka ambulanta. Nadaljevali smo povezovanje s primarnim nivojem, uspeli spodbuditi k občasnemu sodelovanju in delu v pediatrični »sivi« coni med vikendi primarne pediatrinje, začevši v januarju 2022.

KADRI

Zmanjšanje števila zdravnikov (odhod pediatra s poglobljenim znanjem s področja kardiologije, sprememba delovnega mesta pediatrinje na mesto strokovne direktorice ter odsotnost pediatrinje zaradi porodniškega dopusta) je ob mnogih sicer nenačrtovanih, a upošteva epidemiološko situacijo pričakovanih odsotnostih, predstavljalo velik izziv in težavo pri organizaciji dela na oddelku in v ambulanti.

Delovanje kardiološke ambulante ohranjamo s pogodbenim sodelavcem. V zagotavljanje 24-urnega zdravstvenega varstva vključujemo oddelčno in 2 zunanji specializantki. V letu 2022 načrtuje upokojitev pediatrinja s poglobljenim znanjem nefrologije in gastroenterologije, upokojila se bo tudi ena administratorka. Želimo pridobiti nove specializante pediatrije. Na področju ZN v letu 2021 nismo nadomestili 4 dipl.

m. s. (1 upokojitev, 1 porodniški dopust, 2 notranji pre-mestitvi), slednje želimo popraviti v letošnjem letu. Za leto 2022 načrtujemo nove zaposlitve zaradi upokojitve 1 srednje medicinske sestre, nadomestilo za poro-

dniški dopust 1 srednje medicinske sestre in 1 dipl. m. s. ter nadomestilo 1 srednje medicinske sestre zaradi notranje prerazporeditve na delovno mesto dipl. m. s.

Oddelek za pediatrijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti pediatri specialist pedopsihiater	8; 1 specialist v deležu 20 % 1	
zdravniki specializanti	1	4
mag. zdr. nege/dipl. m. s./dipl. babica	13	5
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	17	3
zdravstveni sodelavci	11	1 psiholog
administracija	6	1

Tabela7: Kadrovska zasedba na Oddelku za pediatrijo v letu 2021

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

STROKOVNI DOSEŽKI

Tudi v letu 2021 je naše delo v največji meri usmerjalo pandemija. V sklopu priprav na akreditacijo smo obnovili in izboljšali številne oddelčne dokumente. Sodelovali smo v ožji strokovni skupini za covid-19 v bolnišnici.

Pediatri oddelka smo člani sekcije sekundarnih pediatrov, sekcije za pediatrijo in neonatologijo, Slovenskega društva za celiakijo, bolnišnične Etične komisije,

Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, strokovne skupine za otroke z motnjo v razvoju. Natalija Krajnc je predsednica Lige proti epilepsiji in podpredsednica Sekcije za otroško nevrologijo SZD, namestnica nacionalnega koordinatorskega centra za specializacijo iz otroške nevrologije pri ZZS in nacionalna predstavnica Evropskega združenja za otroško nevrologijo v EPNS.

KAZALNIKI KAKOVOSTI NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO

Kazalnik kakovosti: PADCI PRI PACIENTIH	2019	2020	2021
Padci/zdrsi pomični pacient	0	2	0
Padci/zdrsi delno pomični pacienti	0	0	0
Padci/zdrsi nepomični pacienti	0	0	0
Skupaj padci/zdrsi pri pacientih	0	2	0
SAMO Padci s postelje	0	2	0
Število pacientov, ki jih je po padcu pregledal zdravnik	0	2	0
Izidi padcev – BREZ POŠKODB	0	1	0
Poškodbe po padcih, zdrsih – MANJŠE (odrgnine, hematomi, buške; potrebna aplikacija obkladkov, prevez ...)	0	1	0
Poškodbe po padcih, zdrsih – LAŽJE (potrebni krg. oskrba ran, šivanje, steristrip, opornica)	0	0	0
Poškodbe po padcih zdrsih TEŽJE (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave; potrebna konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni posegi)	0	0	0
Poškodbe po padcih zdrsih SMRTNI izid	0	0	0
Število vseh OSKRBNIH DNI – (BOD)	4507,55	3102,82	

Tabela 8: Kazalnik kakovosti: PADCI PRI PACIENTIH na Oddelku za pediatrijo 2021, primerjava z 2019 in 2020

Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA	2019	2020	2021
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine?	9	9	1
Št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu.	0	0	0
Št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi.	0	0	0
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA.	0	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in ne akutna z. o.).	2297	1649	1952

Tabela 9: Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA na Oddelku za pediatrijo 2021, primerjava z letoma 2019 in 2020

Kazalnik kakovosti: RAZJEDE ZARADI PRITISKA (RZP)	2019	2020	2021
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in ne akutna z. o.)	0	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	0	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (ne akutna z. o.)	0	0	0
RZP, ugotovljene ob sprejemu	0	0	0
RZP, pridobljene pri nas	0	0	0
SKUPAJ VSE RZP	0	0	0
Kazalnik = vrednost Pridobljenih RZPx1000/	0	0	0

Tabela 10: Kazalnik kakovosti: Razjede zaradi pritiska (RZP) na Oddelku za pediatrijo 2021, primerjava z letoma 2019 in 2020

KAZALNIKI KAKOVOSTI NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ŠTEVILO SPREJEMOV	2112	2093	2089	2197	2326	2297	1649	1952
POVPREČNO ŠT. DNI HOSPITALIZACIJE (iz BIRPIS-a)	2,49 dni	2,19 dni	2,47 dni	2,37 dni	2,46 dni	2,13 dni	2,09 dni	1,68 dni
PORABA ANTIBIOTIKOV NA LETNEM NIVOJU (stroški) (analiza stroškov porabe zdravstvenega materiala in zdravil na nivoju bolnišnice)	5.230,00 eur	4.823,00 eur	5.547,86 eur	8.070,40 eur	5733,79 eur	6951,96 eur	5.395,23 eur	4.697 eur
PONOVRNO SPREJETI OTROCI NA ODDELEK V ROKU 14 DNI PO ODPUSTU Z ISTO DIAGNOZO	/	/	/	1,60 %	2,20 % (54 od 2328)	1 % (25 od 2297)	0,9 % (15 od 1649)	1,7 % (33 od 1952)
KONTAMINIRANE HEMOKULTURE	/	/	/	2,50 % (6 od 239)	1,60 % (5 od 270)	0,40 % (1 od 218)	2,49 % (5 od 201)	3,64 % (7 od 191)

Tabela 11: Kazalniki kakovosti na Oddelku za pediatrijo, primerjava 2014–2021

ŽIVLJENJSKE AKTIVNOSTI	2020		2021		ŽIVLJENJSKE AKTIVNOSTI	2020		2021	
27 PREGLEDANIH DOK. –100 %	Št.	%	Št.	%	27 PREGLEDANIH DOK. – 100 %	Št.	%	Št.	%
ND – JE izbrana na dan sprejema	12	44	26	96	NI – SO načrtovane naslednje dni hospitalizacije	26	96	27	100
ND – JE izbrana naslednje dni hospitalizacije	11	41	23	85	NNI – SO izvedene na dan sprejema	26	96	26	96
NC – JE določen na dan sprejema	8	30	27	100	NNI – SO izvedene naslednje dni hosp	27	100	26	96
NC –JE določen naslednje dni hospitalizacije	8	30	23	85	VZN – JE zabeleženo glede NC – na dan sprejema	2	7	26	96
NI – SO načrtovane na dan sprejema	27	100	27	100	VZN – JE zabeleženo glede na NC – naslednje dni hosp.	4	15	25	93

Tabela 12: Kazalnik kakovosti: PZN proces ZN, primerjava 2020, 2021

Varnost pacientov je temeljnega pomena za kakovost zdravstvenega varstva in zdravstvene nege. V letu 2021 smo organizirali več izobraževanj o pravilnem izpolnjevanju dokumentacije ZN. Iz tabele 12 je razvidno, da smo dosegli izboljšanje. V letu 2022 želimo razširiti analizo kazalnika kakovosti na področju preprečevanja okužb zaradi vstavljenih intravenskih poti in uporabo pripomočkov za aplikacijo kisika in inhalacij.

Sprotno smo izvajali pogovore o varnosti, zlasti v zvezi z organizacijo »sive« in »rdeče« cone na oddelku. V letu 2021 smo pričeli z izdelavo TTL za zdravljenje kritično bolnih pacientov.

V letu 2021 smo v sodelovanju s pulmološkim oddelkom Pediatrične klinike v Ljubljani uvedli primerljive kazalnike kakovosti za zdravljenje astme pri otrocih. V primerjavi z lanskim letom je stopnja hospitaliziranih otrok z astmo porastla, kar pripisujemo večjemu številu virusnih okužb v lanskem letu in manjšemu številu obravnav v alergološko-pulmološki ambulanti.

Med kazalniki je višji delež ponovno sprejetih zaradi krajše ležalne dobe in epidemiološke situacije v regiji, višji je tudi delež kontaminiranih hemokultur, vzroke

bomo raziskali in ukrepali.

Pediatri smo bolnike obravnavali v pediatrični »sivi« coni, kjer smo imeli zdaj že drugo leto svojo urgentno ambulanto. Na oddelku smo hospitalizirali 32 bolnikov s covidom-19.

Sodelovali smo pri organizaciji tečajev oživljanja za pripravnike, za zaposlene na oddelku pa izpeljali 3 tečaje APLS in 5 tečajev NLS ter dve delavnici o uporabi zdravil v neonatologiji.

Dve pediatrijni sta se kot predavateljici vključevali v šolo za bodoče starše.

Ob kritično bolnih pacientih, zlasti tistih, ki so potrebovali premestitev na terciarni nivo, smo sodelovali z anesteziologi. Opravili smo 177 konziliarnih pregledov za urološke, kirurške in travmatološke pediatrične paciente.

Opravljali smo kontrole razkuževanja prostorov v mlečni kuhinji, Enoti za neonatologijo. V letu 2021 je bila mlečna kuhinja večkrat poplavljenjena, zato so bili rezultati brisov v primerjavi z letom 2020 slabši.

KONTROLA PROSTOROV ZA RAZKUŽEVANJE	2020	2021
KATEGORIJA I – STERILNA GOJIŠČA	55 (81 %)	63 (78 %)
KATEGORIJA II	7 (11 %)	5 (6 %)
KATEGORIJA III	5 (8 %)	13 (16 %)
SKUPAJ	63	81

Tabela 13: Kontrola prostorov za razkuževanje 2021, primerjava med letoma 2020 in 2021

PROSTORI IN OPREMA

Poudariti moramo veliko prostorsko pridobitev za naš CZO (novogradnja v neposredni bližini bolnišnice, opisano v poročilu enote). Zaradi organizacije »sive« cone na oddelku v 1. nadstropju smo izgubili sobe

za bolnike, zato enodnevno bolnišnično dejavnost selimo v ambulantni trakt. Otročnice in bolne novorojenčke razvrščamo v sobe v sprotne dogovorih z osebjem OGIP.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeleževali smo se spletnih seminarjev. Kot aktivni udeleženci smo zdravniki sodelovali na 14 dogodkih za strokovno in laično javnost izven bolnišnice, na področju zdravstvene nege na 2 dogodkih, za osebe zdravstvene nege smo na oddelku organizirali 7

izobraževanj. Oddelek ima trenutno tri specializantke: za področje pediatrije, klinične psihologije in klinične logopedije.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na oddelku je opravljalo pripravništvo 11 zdravnikov, kroženje 4 zdravniki specializanti družinske medicine ter pediatrije, 1 sekundarij, 1 pripravnica delovne terapije ter 34 študentov zdravstvene nege in 1 dijak srednje zdravstvene šole.

Gostili smo prve specializante pediatrije na kroženju s področja gastroenterologije in razvojne ambulante. Andreja Valcl je bila somentorica pri diplomski nalogi diplomirane babice z naslovom Korelacija meritev koncentracij transkutanega in serumskega bilirubina pri novorojenčkih.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Ana Suhodolčan Grabner je v reviji *Frontiers in Psychiatry* objavila članek z naslovom *Adolescents with autism spectrum disorder and anorexia nervosa comorbidity; common features and treatment possibilities with cognitive remediation therapy and oxytocin.*

Eva Miler Mojškerc je soavtorica članka *Enhanced national surveillance of severe acute respiratory infections within COVID-19 surveillance, Slovenia, weeks 13–36 2021.*

SKLEPNE MISLI

Za nami je še eno drugačno leto, prežeto z epidemijo, spreminjajočimi se sevi, dnevnim prilagajanjem. Ponosni smo na realizirano delo, ki je bilo opravljeno kljub številnim omejitvam.

V naslednjem letu načrtujemo uvedbo neinvazivne ventilacije za novorojenčke in dojenčke z dihalno stisko.

Želimo nadgraditi oddelčni tim za motnje hranjenja, aktualna ostaja tudi ideja organizacije 24-urne pediatrične oskrbe v regiji.

2.8.1 ENOTA ZA NEONATOLOGIJO

V. d. vodje enote: **ANDREJA VALCL**, dr. med., spec. pediatrije

UVOD

Enota za neonatologijo ima prostore na začetku porodnega oddelka. Tako so bolni novorojenčki hospitalizirani v neposredni bližini otročnic. Pediatri skrbimo za zdrave in bolne novorojenčke, sodelujemo pri oskrbi kritično bolnih novorojenčkov, urgentnih carskih

rezih in rizičnih porodih v porodni sobi. Osebe Enote za neonatologijo skrbi za izvajanje nege in terapije pri bolnih novorojenčkih. Pediater neonatolog usklajuje postopke varne obravnave novorojenčkov.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 je bilo v porodnišnici Slovenj Gradec **1032** porodov, rojenih **1040** novorojenčkov, od tega **530**

deklic ter **510** dečkov, **8**-krat dvojčki. **38** (3,7 %) novorojenčkov je bilo nedonošenih.

Vitalna statistika	2019	2020	2021
Število živorojenih umrlih	0	0	1
Neonatalna umrljivost (število umrlih 0–27 dni x 1.000/število živorojenih otrok)	0	0,0	0,96
Število mrtvorjenih (umrli pred prihodom v porodnišnico)	0	3	3
Mrtvorjenost (število mrtvorjenih x 1.000/število rojstev)	0	3,17	2,91
Perinatalna umrljivost (število mrtvorjenih + umrlih 0–6 dni x 1.000/število živorojenih otrok)	0	3,19	2,89

Tabela 1: Vitalna statistika v letih 2019–2021

Obolenost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze			
Težave pri hranjenju oz. dojenju	171(16,4 %)	Dihalna stiska, od tega prehodna tahipneja	40 (3,9 %) 21 (53 %)
Hiperbilirubinemija	125 (12,0 %)	Dehidracija novorojenčka	40 (3,9 %)
Sum na perinatalni infekt	93(8,9 %)	Infekcija, značilna za perinatalno obdobje	33 (3,2 %)
Hipoglikemija	92 (8,9 %)	Motnje mišičnega tonusa	30 (2,9 %)
LGA	70 (6,7 %)	Obporodne poškodbe	27(2,6 %)
SGA	31 (3,0 %)	Dokazana prirojena patologija srca	18 (1,7 %)
Ankiloglosija z opravljeno frenulotomijo	56 (5,4 %)		

Tabela 2: Obolenost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze v letu 2021

Perinatalna asfiksija	2019	2020	2021
Blaga/zmerna perinatalna asfiksija	40 (4 %)	22 (2,5 %)	18 (1,7 %)
Huda obporodna asfiksija	3 (0,3 %)	0	2 (0,2 %)

Tabela 3: Perinatalna asfiksija, primerjalno po letih 2019–2021

UKREPI NEPOSREDNO PO ROJSTVU

13 rojenih otrok je potrebovalo po rojstvu stimulacijo, **6** otrok je potrebovalo nadihovanje z masko, **2** novorojenčka intubacijo in umetno ventilacijo, **1** novoro-

jenček ventilacijo in masažo srca, **2** novorojenčka sta potrebovala ventilacijo, masažo srca in zdravila.

NA TERCIARNI NIVO PREMEŠČENI NOVOROJENČKI

27 (2,6 %) novorojenčkov je bilo premeščenih v terciarno ustanovo. **8** (0,7 %) je bilo kritično bolnih in pred transportom intubiranih. **16** otrok je bilo premeščenih s transportom KOITO, **8** s transportom KONEO, **3** s transportom našega oddelka. Najpogostejši vzroki

za premestitev so bili: dihalna stiska 7-krat, prirojena srčna napaka 5-krat, druge prirojene malformacije 5-krat, konvulzije 2-krat, shiza 2-krat, HIE 2-krat, prehodna trombocitopenija 1-krat, hipoglikemija 1-krat, anemija 1-krat, nevroblastom 1-krat.

Enota za neonatologijo (PE5)	2019	2020	2021
Število sprejemov	380	362	313
Število fototerapij	227	196	136
Število uvedenih parenteralnih antibiotikov	95	92	62
Število sprejetih doječih mater	238	166	136
Število CS z udeležbo sestre iz Enote za neonatologijo	121	118	99
Porodnišnica (PE6)			
Število fototerapij	20	24	25
Število oskrbovanih novorojenčkov	143	239	221
Število besežiranj	89	104	95
Neonatalna ambulanta			
Število obravnav	898	809	873
Številu UZ-kolkov	625	704	741
Število besežiranj	26	19	6

Tabela 4: Primerjava števila obravnav v letih 2019, 2020, 2021

ČAKALNE DOBE

V neonatalni ambulanti nimamo čakalne dobe, vsi novorojenčki opravijo preglede ob predvidenem času.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2021 smo novorojenčke v naši porodnišnici poimenovali z imenom in priimkom. Takšno poimenovanje omogoča boljšo sledljivost.

V skladu s smernicami varnosti in kakovosti smo obnovili nekatera navodila za starše. Pripravili smo terapevtsko-temperaturni list za obravnavo kritično bolnega novorojenčka. Pripravili smo obnovljen protokol rabe saharoze za lajšanje bolečine. Obnovili smo začasno odpustnico za novorojenčka iz Enote za neonatologije in porodnega oddelka.

Vpeljali smo dva nova kazalnika kakovosti. Sledimo odstotku dojenih otrok po opravljeni frenulotomiji, posegu, ki razreši kratko podjezično vez in olajša dojenje pri novorojenčkih, pri katerih bi bilo sicer dojenje

oteženo oz. neuspešno. Spremljamo število otrok, ki jim je bila uvedena antibiotična terapija in trajanje antibiotične terapije. Kot cilj smo si v preteklem letu zastavili manjšo rabo antibiotikov, kar nam je tudi uspelo. Izboljšali smo tudi kazalnik kakovosti hipotermije ob sprejemu v Enoto za neonatologijo.

Medoddelčno sodelovanje ocenjujemo kot odlično. V obravnavo bolnih novorojenčkov se konziliarno vključujejo pediater kardiolog, pediater nefrolog, ortoped in drugi. Ob oskrbi kritično bolnih novorojenčkov odlično sodelujemo z osebjem oddelka za anesteziologijo. Fizioterapijo in prikaz rokovanja z novorojenčki izvajajo fizioterapevke iz tima razvojne ambulante. Ves čas poteka tudi sodelovanje s terciarnim centrom v Ljubljani.

Kazalnik kakovosti	2018	2019	2020	2021
Hipotermija (<36,5 °C) ob sprejemu v EN	3 %	21 %	25 %	17 %
Dojenje ob odpustu iz EN	Izključno: 63,7 % Delno: 36,3 % Ne: 0,0 %	Izključno: 61,0 % Delno: 20,3 % Ne: 17,6 %	Izključno: 61,0 % Delno: 38,8 % Ne: 0,6 %	Izključno: 62 % Delno: 34,3 % Ne: 3,7 %
Dojenje ob odpustu s porodnega oddelka	Izključno: 80 % Delno: 18 % Ne: 2 %	Izključno: 78,3 % Delno: 18,7 % Ne: 3,0 %	Izključno: 72,1 % Delno: 25,3 % Ne: 2,3 %	Izključno: 71,6 % Delno: 25,9 % Ne: 2,5 %
Dojenje v starosti 3 mesece v NA	-	Izključno: 63,3 % Delno: 13,1 % Ne: 23,6 %	Izključno: 66,7 % Delno: 8,9 % Ne: 24,5 %	Izključno: 68,1 % Delno: 12,9 % Ne: 19,0 %
Dojenje po opravljeni frenulotomiji	-	-	-	Izključno: 72,4 % Delno: 24,1 % Ne: 3,5 %
Uvedena antibiotična terapija (število otrok)	-	95	92	62
Trajanje antibiotične terapije v EN (dnevi)	-	5,3	5,7	5,6

Tabela 5: Kazalniki kakovosti v Enoti za neonatologijo, na porodnem oddelku in v neonatalni ambulanti, primerjava 2018–2021

PROSTORI IN OPREMA

Imamo sodobne prostore in zelo kvalitetno opremo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 smo izvedli 5 tečajev temeljnih postopkov oživljanja novorojenčka oz. podpore pri prehodu (NLS –Newborn life support) po obnovljenih smernicah. 2-krat smo na v Enoti za neonatologijo izpeljali delavnico Zdravila pri nujnih stanjih v neonatologiji. Sestrski kader je opravil 19 izobraževanj s pasivno udeležbo, 6-krat je bila udeležba aktivna.

Pediatrinja sem opravila 5 izobraževanj s pasivno udeležbo s področja neonatologije, izvedla sem **štiri predavanja** na neonatalno temo na Oddelku za pediatrijo, sodelujem kot predavateljica v šoli za starše in pridobivam znanja za samostojno opravljanje UZ-srca pri novorojenčku.

SKLEPNE MISLI

V letu 2022 bomo nadaljevali z uvajanjem izboljšav v obravnavi zdravih in bolnih novorojenčkov. Prizadevali si bomo izboljšati obstoječe kazalnike kakovosti in vpeljati nove.

Glavni cilji za letošnje leto so pridobitev IBCLC-svetovalke za dojenje v Enoti za neonatologijo, pridobitev naprave za neinvazivno ventilacijo z metodo CPAP in vpeljava te metode v prakso.

Novorojenčkom bomo še naprej nudili celostno, kakovostno in varno obravnavo.

2.8.2 RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO

V. d. vodje enote: **ANJA POTOČNIK**, dr. med., spec. pediatrije

UVOD

Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo je del Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Njeno delovanje je opredeljeno v Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami – ZOPOPP (Uradni list RS, št. 41/2017), ki je stopil v veljavo 1. 1. 2019.

Namenjena je spremljanju razvoja otrok z rizičnimi obporodnimi dejavniki ter zgodnji obravnavi in pomoči otrokom z motnjami v razvoju in njihovim družinam. V obliki timskih sestankov sodelujemo s strokovnjaki v vrtcih, šolah in drugih ustanovah, v katere so otroci dnevno vključeni.

DELO V LETU 2021

Delo v RA s CZO je specifično, saj naši pacienti niso akutno bolni, imajo pa razvojne posebnosti, ki ne zahtevajo le zdravstvenega pristopa, temveč tudi psihološko, pedagoško in socialno pomoč otroku in družini.

V letu 2021 je delo potekalo v skladu z upoštevanjem strogih ukrepov za preprečevanje širjenja okužb. Srečevali smo se s številnimi odpovedanimi obravnavami zaradi prehladnih obolenj, karanten ali prebolevanja covid-19. Kljub temu smo ob povečanem angažmanju osebja in prenaročanju pacientov dosegli primerljiv oziroma celo presežen obseg obravnav na skoraj vseh področjih v primerjavi s prejšnjimi leti. Zaradi porodniške odsotnosti specialne pedagoginje v drugi polovici leta načrta nismo dosegli le na tem področju. Zaradi vsaj delnega pokritja tega področja, ki je

ključno pri sodelovanju z zunanjimi institucijami, od septembra 2021 z nami sodeluje specialna pedagoginja po pogodbi.

V primerjavi z 2020 je bilo v 2021 nekoliko večje tudi število prvih pregledov. Opravili smo primerljivo število timskih sestankov, le da je bilo 2021. bistveno več širših timskih sestankov z zunanjimi ustanovami.

V letošnjem letu smo z zaposlitvijo logopedinje in psihologinje zapolnili tim RA s CZO.

Na državni ravni si že več let prizadevamo za širitev tima z 0,8 na 1,0, kar nam obljublja za leto 2022. Je pa pandemija covid-19 zagotovo eden od razlogov, da to na državnem nivoju še ni bilo realizirano.

Tabela: Primerjava števila obravnav v letih 2019, 2020, 2021

	Št. obravnavanih otrok			Št. vseh obravnav		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Pediatrinja	475	478	509	778	1065	1133
Fizioterapevtka	237	178	215	2086	1409	2268
Delovna terapevtka	127	164	174	1282	1650	1834
Logopedinja	90	96	134	570	733	1038
Psihologinja/klinična psihologinja	74	87	95	161	250	244
Spec. pedagoginja	33	130	106	126	764	483
Socialna delavka	33	137	179	59	615	747
Skupaj	1069	1270	1412	5062	6486	7747

Tabela: Timski sestanki v zadnjih treh letih

2019	Razširjeni		2019	Ožji	
	2020	2021		2020	2021
47	86	120	24	147	113

Čakalne dobe so v letošnjem letu, kljub povečanemu vključevanju obeh zdravnic v delo na oddelku zaradi kadrovske stiske, ostale podobne kot v prejšnjih letih.

Vse napotnice redno triažiramo in napotene otroke pregledamo znotraj predpisanih časovnih okvirjev.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Delo v razvojni ambulanti poteka ambulantno, konziliarno se vključujemo na Oddelek za pediatrijo ter ginekološko-porodniški oddelek, predvsem pediatrinji, fizioterapevtke, psihologinja in socialna delavka. Pri delu v razvojni ambulanti upoštevamo klinične poti obravnave otrok z rizičnimi dejavniki in otrok z značilnim oziroma pomanjkljivim razvojem ali zaostankom, ki so bile izdelane v okviru izvajanja pilotnega projekta COOPP. Upoštevamo protokole sodelovanja služb (zdravstvo, vrtci, centri za socialno delo in nevladne organizacije), ki so vključene v zgodnjo celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin.

Vsakemu otroku in družini pristopamo individualno, potek obravnav in pomoči prilagajamo glede na njihove potrebe, napredek sprti evalviramo na timskih sestankih, tako znotraj tima kot z zunanjimi sodelavci in vzgojno-izobraževalnimi zavodi.

Opravljamo tudi terensko delo v obliki terapij in timskih sestankov. Fizioterapevtke in delovni terapevtki izvajajo redne obravnave otrok v oddelku s prilagojenim programom za otroke s posebnimi potrebami vrtca Slovenj Gradec in na Tretji osnovni šoli Slovenj Gradec. Pred širšimi timskimi sestanki redno izvajamo gostovanja v vrtcih.

Nadaljevali smo s terapijami na domu ter kombiniranimi terapijami. S tem smo se še dodatno približali otrokom in njihovim družinam in tako povečali kvaliteto in uspešnost obravnav.

V letu 2021 smo ponovno oživili skupinske vadbe za otroke (gibalne urice na 3. OŠ in vadbo juda za otroke s posebnimi potrebami).

PROSTORI IN OPREMA

Tim RA s CZO je v letu 2021 deloval v polni zasedbi na več lokacijah bolnišnice. V drugi polovici leta je bil izgrajen in konec leta tudi predan v uporabo nov objekt izven bolnišnice, kjer bomo na enem mestu združeni vsi člani tima. Objekt je prilagojen potrebam

naših otrok in bo omogočal boljše timsko delo, uvedbo novih individualnih terapij, začetek terapij v manjših skupinah ter podpirne skupine za starše otrok s posebnimi potrebami.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Psihologinja in logopedinja sta s strokovnim izpitom uspešno zaključili pripravništvo in se redno zaposlili v naši razvojni ambulanti. Specializantka klinične logopedije in specializantka klinične psihologije nadaljujeta s svojima specializacijama.

Terapevte aktivno sodelujejo v svojih združenjih in sekcijah. Tudi v letošnjem letu je bilo veliko strokovnih srečanj, ki smo jih načrtovali, odpovedanih zaradi epidemioloških razmer.

AKTIVNE UDELEŽBE NA IZOBRAŽEVANJH, ORGANIZACIJA STROKOVNIH SREČANJ, SODELOVANJE V STROKOVNIH ORGANIZACIJAH

- Skupno smo se udeležile 30 strokovnih izobraževanj oz. tečajev, od tega je bila 1 aktivna udeležba – predavanje – ostale pasivne.
- Fizioterapevki sta aktivno sodelovali pri organizaciji, predavanjih in prikazu handlinga pri projektu Dojiva se.
- Logopedinja Anja Onuk sodeluje v mednarodnem raziskovalnem projektu Prevod in standardizacija Reynellove razvojne jezikovne lestvice in v skupini Hanen terapevtov Slovenije – prevod in priprava delavnic in programov za starše otrok z zaostankom na področju razvoja GJK.
- Pediatrinja, fizioterapevka in psihologinja aktivno sodelujemo v šoli za starše.
- Anita Kušej Jošt je članica stalne strokovne skupine za otroke z motnjami v razvoju.

- Socialna delavka Simona Svetina Apat je članica RSK za socialno delo na področju zdravstvene dejavnosti, nosilka predmeta Sociologija zdravja in bolezni in od februarja 2021 tudi predstojnica Centra za krepitev in razvoj socialnih veščin na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.
- Pediatrinja, logopedinja in psihologinja so članice Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo RS.
- Fizioterapevka Nina Štaleker je sodelovala pri prispevku o pomenu bosonoge hoje v reviji ABC zdravja, vodila delavnice Učenje neonatalnega handlinga za zaposlene in zunanje sodelavce (zdravstveni tim prim. pediatrije ZD Dravograd, vzgojiteljice in spremljevalke v razvojnem oddelku v VVZ SG).
- Izmed izobraževanj želimo še izpostaviti nadaljevanje izobraževanja vedenjsko-kognitivne terapije za psihologinji, nadaljevanje Bobath tečaja za delovno terapevko.

STROKOVNA LITERATURA ZA STARŠE, PEDAGOŠKE DELAVCE

V letu 2021 smo na področju logopedije pripravili plakate Kdaj k logopedu?, Biti prijatelj osebe z avtizmom v okviru sekcije MAS in Razvoj glasov ter zloženke Jecljanje, Glasovne motnje, Nasveti za starše otrok po operaciji žrelnice.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V RA z CZO so se v letu 2021 izobraževale po 2 pripravnici delovne terapije in logopedije, ena študentka fizioterapije, dve študentki psihologije in ena pripravnica psihologije. Imamo 4 glavne mentorice (pediatrinja, logopedinja, delovna terapevtka, psihologinja).

S strani zdravniške zbornice smo dobili odobreno kroženje razvojne ambulante v okviru specializacije pediatrije (2 tedna) in v decembru že gostili prvo specializantko pediatrije.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Vključeni smo v raziskovalno nalogo Razvoj nedonošenčkov z izjemno nizko gestacijsko starostjo pod 28. tedni v predšolskem obdobju, zdravljenih v letih 2013 in 2014 na Enoti za intenzivno nego in terapijo novo-

rojenčkov Porodnišnice Ljubljana, ki poteka pod mentorstvom prof. dr. Štefana Groska, dr. med., in Nevenke Zavrl, dr. med.

SKLEPNE MISLI

Nadaljevali bomo z uresničevanjem zakona o zgodnji obravnavi in ohranili ter krepili sodelovanje z regionalnimi vzgojno-izobraževalnimi ustanovami in nevladnimi organizacijami.

Z novimi prostori smo dobili možnosti za še boljše timsko delo ter uvedbo novih individualnih terapij, začetek terapij v manjših skupinah ter podpornih skupin za starše otrok s posebnimi potrebami.

Naš multidisciplinarni tim želimo oblikovati v ambiciozen, strokovno usposobljen in uspešen krog strokovnjakov, ki bo otrokom in njihovim družinam v regionalnem okolju nudil vsestransko pomoč in podporo.

Smo ena redkih razvojnih ambulant, ki deluje znotraj bolnišnice. Slednje štejemo kot prednost, v slovenskem prostoru se želimo še naprej uveljavljati kot primer dobre prakse.

2.9 ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO

Predstojnik: doc. dr. **MIRAN JEROMEL**, dr. med., spec. radiologije

Vodilni radiološki inženir: **SALMIR HRNJIĆ**, dipl. inž. rad.

UVOD

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je sodobno opremljen radiološki oddelek, ki izvaja slikovno diagnostiko z vsemi modalitetami (RTG, mamografije UZ, CT, MR) najrazličnejših anatomskih regij in organskih sistemov.

V sklopu intervencijske radiologije izvajamo invazivne diagnostične in terapevtske (diaskopsko, CT, UZ, fuzijsko vodene) postopke. Izvajamo žilne posege na medeničnih in perifernih arterijah, maloinvazivne posege na hrbtenici, punkcije/biopsije organov in patoloških procesov (kolekcij, abscesov), drenaže vnetnih kolekcij, vstavitve nefrostom.

Oddelek sodeluje tudi v izvajanju državnega presejalnega programa za rak dojke (DORA) za ženske iz Območne enote ZZZS Ravne na Koroškem.

Delovanje oddelka v letu 2021 je še vedno zaznamovala epidemija, pomembna pa je bila pridobitev na področju intervencijske radiologije. Z izgradnjo sterilnega trakta in nabavo najsodobnejšega angiografa smo lahko širili posege intervencijske radiologije in pričeli z izvajanjem hibridnih (kirurško-radioloških) posegov.

Vizija oddelka je bila tudi v preteklem letu standardizirana visokokvalitetna obravnava bolnikov, ki temelji na subspecialnih znanjih kadra.

DELO V LETU 2021

Kadrovsko še vedno podhranjen oddelek (pomanjkanje specialistov radiologov) je tudi v tem letu deloval v zahtevnih pogojih še vedno trajajoče epidemije. Oddelek je na svoji lokaciji zaradi narave dela (preiskav in posegov pri urgentnih, ambulantnih in hospitalnih bolnikih) deloval kot »bela«, »siva« in »rdeča« cona hkrati. Poudariti moramo, da v celotnem letu na račun spremenjenih razmer nismo zmanjševali nobelega od ambulantnih programov, še več – dodatne

CT- in MR-programe smo izvajali v popoldanskem času in preko vikendov, vse z namenom, da ne podaljšujemo čakalnih vrst, ampak jih skrajšujemo in s tem bolnikom v regiji in širše zagotovimo dostopnost vseh naših storitev.

Redukcija programa je bila le na področju intervencijske radiologije (skoraj vsi elektivni posegi na hrbtenici in določeni posegi na arterijskem sistemu) zaradi

omejenih možnosti sprejemov bolnikov na klinične oddelke (zaradi potreb covidnega oddelka je bilo na voljo manjše število kadra oz. bolniških postelj).

Z odličnim delom celotnega kolektiva je oddelek v letu 2021 uspel realizirati vse z ZZZS dogovorjene ambulantne programe in jih celo preseči.

Ambulantna realizacija za RTG-dejavnost je znašala 111.237 točk (17,9 % nad planom). Izvedli smo 4.662 CT-preiskav (22,4 % nad planom). Povečan delež glede na plan (in realizacijo iz prejšnjega leta) je predvsem posledica večjega priliva ambulantnih preiskav iz Urgentnega centra (izstopa veliko število s covidom-19 povezanimi preiskavami toraksa oz. po protokolu za pljučno embolijo) in večje število preiskav iz naslova dodatnega programa za skrajševanje čakalnih dob. Realizacija UZ-preiskav je bila 77.643 točk, kar je 5 % več od plana (glede na realizacijo v prejšnjem letu). Največji presežek izvedenih preiskav smo z dodatnim delom dosegli pri MR-preiskavah. V letu 2021 smo izvedli 9.528 preiskav, kar je 39,89 % več od načrtovanega plana oz. glede na realizacijo v prejšnjem letu (povečanje iz naslova dodatnega programa za skrajševanje čakalnih dob). Realizirali smo vse mamografije pri bolnicah, napoteni iz ambulante za bolezni dojk, kar je znašalo 100,28 % načrtovanega plana. Kljub epidemiji smo uspeli zagotoviti nemoteno izvajanje programa DORA. Ekipo diplomiranih radioloških inženirk, usposobljenih za ta program, je izvedla 8007 slikanj, kar je pomenilo 35,39 % preseganje plana.

Od specialnih preiskav izpostavljam naslednje. Sprotno smo izvajali ambulantne CT- in MR-preiskave srca, izvedli smo 192 MR-preiskav srca (v letu 2020: 172) in 181 CT/CTA-preiskav srca oz. koronarnih arterij (v letu 2020: 172). Izvedli smo 84 MR-artrografij sklepov in 370 MR-preiskav prostate.

Za potrebe obravnav Urgentnega centra in vseh notranjih ambulant smo izvedli 25.965 RTG-slikanj.

Pri **hospitalnih** bolnikih smo izvedli 5565 RTG-slikanj (v letu 2020: 4.815), 1.893 UZ-preiskav (v letu 2020: 1.680), 1.775 CT-preiskav (v letu 2020: 1.561) in 230 MR-preiskav (v letu 2020: 241). Izstopa nenehno naraščanje hospitalnih napotitev, ki jih ob visokih ambulantnih realizacijah čedalje težje izvajamo.

Na področju intervencijske radiologije smo izvedli 133 digitalnih subtraksijskih angiografij (v letu 2020: 127) in 122 PTA-posegov (v letu 2020: 119), pri 18 bolnikih smo vstavili žilne opornice. Izvedli smo dva hibridna posega na arterijah spodnjih okončin. Zaradi prekinitve programa (epidemija) smo izvedli le 3 perkutane nukleoplastike in 4 diskopsko vodene blokade. Vstavili smo 29 perkutanih nefrostom. Pri enem bolniku smo vstavili vena cava filter.

Poleg tega smo izvedli 67 UZ-, CT- in diaskopsko vodenih punkcij/biopsij. Največkrat smo izvedli biopsijo dojke (22) in jeter (15). V ostalem smo punktirali patološke spremembe skeleta hrbtenice, bezgavk, trebušne slinavke, ledvic, drugih abdominalnih tumorjev. Izvedli smo 75 fuzijskih biopsij prostate. Izvedli smo 15 perkutanih drenaž abdominalnih abscesov in 2 drenaži torakalnih empiemov.

Število žilnih posegov je bilo celo nekoliko večje kot v preteklem letu, kljub dejstvu, da je izgradnja sterilnega trakta in inštalacija novega aparata trajala 4 mesece. V tem času smo uspeli zagotavljati vse nujne diaskopsko vodene posege intervencijske radiologije (z multidiagnostičnim aparatom). Pričetek obratovanja novega aparata nam je takoj omogočil bolj optimalno izvajanje posegov in širitev dejavnosti. Po zahtevnem uvajanju (šolanju inženirskega in zdravniškega) kadra in okrepitvi tima diplomiranih zdravstvenikov (inštrumentark) smo pričeli z najzahtevnejšimi navigacijsko vodenimi biopsijami različnih organov in bolezenskih procesov in hibridnimi posegi (kirurško-radiološkimi) na arterijah spodnjih okončin. Izvedli smo tudi prve embolizacije akutnih krvavitev.

V sodelovanju z Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, Oddelkom za interno medicino in Oddelkom za pediatrijo smo v omejenem obsegu nadaljevali z MR-preiskavami v anesteziji za odraslo in otroško populacijo.

Izpostavljam, da smo na UZ-diagnostiki (v sodelovanju s kolegi specialisti urologi) fuzijsko (MR-endoUz vodeno) biopsijo lezij v prostati razvili do stopnje rutinskega izvajanja. V letu 2021 smo tako izvedli že 75 fuzijskih biopsij.

KADRI: KADROVSKA ZASEDBA IN POTREBE

V letu 2021 je bil oddelek soočen z odhodom enega specialista in dolgotrajnimi odsotnostmi drugega specialista radiologa. V redno delo in v službo stalne pripravljenosti (v obliki dežurstva) so se vključili naši specializanti. Na tak način je oddelek uspel zagotoviti nemoteno delovanje, kljub še vedno izjemnim obremenitvam v rednem delovnem času in posebej izven rednega delovnega časa. Še vedno smo za potrebe rednega in dodatnega programa potrebovali pomoč treh specialistov iz drugih ustanov (UKC Ljubljana, SB Celje). Ravno tako smo potrebovali pomoč upokojenega specialista radiologa za občasno redno delo (z namenom čim večje realizacije ambulantnega programa) in v omejenem obsegu tudi za delo preko polnega delovnega časa.

Zaradi omejenega števila specialistov radiologov, ki so se vključevali v službo stalne pripravljenosti, so se v pogojih epidemije izjemno povečale obremenitve v službi stalne pripravljenosti (izjemno povečana je bila količina dela zaradi kompleksne obravnave bolnikov s covidom). S prihodom dveh novih specialistov v letu 2022 pričakujemo bistveno izboljšanje situacije. Oddelek sistematično načrtuje kadrovske okrepitve, zato smo v letu 2021 uspeli pridobiti tri nove specializante.

Specializanti so se poleg dela na oddelku (diagnostika in tudi izvajanje posegov intervencijske radiologije) vključevali v delo v »sivi« coni.

Radiološki inženirji so bili v tem letu še vedno izjemno obremenjeni pri delu v »rdečih« in »sivih« conah.

Oddelek sta v tem letu zaznamovali dve dolgotrajni bolniški odsotnosti diplomiranih radioloških inženirjev. Še vedno smo imeli stalno pripravljenost za dodatnega inženirja za obravnavo covidnih bolnikov. Zaposlitev dveh diplomiranih radioloških inženirk je omogočila nemoteno izvajanje programa DORA in zagotovila tudi to, da smo v večjem delu lahko sledili razporejanju inženirskega kadra na ostalih aparatih v skladu s strokovnimi priporočili.

Z zaposlitvijo dodatne srednje medicinske sestre so se zmanjšale in prerazporedile administrativne obremenitve predvsem iz naslova dodatnega MR- in CT-programa.

Z zaposlitvijo diplomiranega zdravstvenika smo okrepili inštrumentarski del ekipe za posege intervencijske radiologije in pridobili odgovorno osebo za sterilni trakt, koordiniranje sestrskega tima ter za pomoč pri vodenju oddelka.

Pri vseh vrstah kadra smo se soočali z občasnimi povečanimi obremenitve zaradi obolevnosti kadra (tudi okužbe s covidom).

V letu 2022 pričakujemo prihod novega specialista in specialistke radiologije in stalno zaposlitev dveh diplomiranih radioloških inženirk (v letu 2022 se upokojuje en radiološki inženir, ena inženirka je dolgotrajno bolniško odsotna).

V letu 2022 se bo upokojila administratorica, ki jo bo potrebno nadomestiti z novim kadrom.

Tabela: Kadrovska zasedba na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru v letu 2022
zdravniki specialisti	8	2
zdravniki specializanti	8	2
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	4	0
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	3	0
radiološki inženirji	25	2
zdravstveni sodelavci	0	0
administracija	2	0

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

Specialisti radiologi imamo organizirano službo stalne pripravljenosti med tednom od 14. do 7. ure zjutraj ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih. V tem letu smo uvedli tudi dežurno mesto (za specializante in specialiste z oddaljenim krajem stalnega bivanja). Delo radioloških inženirjev je bilo v letu 2021 organizirano v obliki dežurstva. Služba pripravljenosti radioloških inženirjev je bila sprva ob vikendih in dodatno

tudi med tednom, v nočnem času (med 21. in 7. uro). Tudi v letu 2021 sta na našem oddelku redno (tedensko) potekala žilni in urološki konzilij. Po telefonski številki konziliarnega radiologa smo nudili možnost vsakodnevnih konzultacij zdravnikom iz celotne bolnišnice. Na splošno lahko sodelovanje med ODIR in ostalimi oddelki ocenimo kot zelo dobro.

PROSTORI IN OPREMA

Z rekonstrukcijo starega dela oddelka (sterilni trakt z novim angiografom) je oddelek v sredini leta 2021 že deloval v pogojih skoraj v celoti prenovljenega oddelka. Konec leta smo se soočili z novim izzivom. Po ugotovitvi, da je CT-aparat že dodobra iztrošen in mu je bilo izdano le še začasno obratovanje dovoljenje (zaradi visokih sevalnih obremenitev glede na povprečje aparatov v Sloveniji), smo v izjemno zahtevnih časih epidemije bili primorani izvesti obsežno (popolno) nadgradnjo aparata. Z izjemnim delom vodstva bolnišnice, tehničnih služb, izvajalcev in z razumevanjem zaposlenih smo poleg posodobitve aparata rekonstruirali tudi prostor, kjer se aparat nahaja. Zaradi izrazito neugodne geometrije (postavitve) prejšnjega CT-aparata smo se ves čas soočili z oteženim dostopom hospitalnih (ležečih) bolnikov. Oblika prostora je predstavljala tudi oteženo delo ob prisotnosti večjega števila osebja v prostoru v času priprave bolnika na preiskavo (reanimacije, CT vodeni posegi, obravnava covidnih bolnikov). S tem namenom smo z nadgradnjo CT-aparata in spremenjeno postavitvijo v prostoru v celoti pridobili ustrezne delovne pogoje in bistveno izboljšali obravnavo bolnikov (lažji dostop

bolnika in osebja, večja kvaliteta posnetkov, manjša sevalna obremenitev, manj artefaktov). Programski del nadgradnje aparata smo zaradi zahtevne zdravstvene situacije (problematično nedelovanje CT-aparata v času epidemije) morali razdeliti v faze z večkratnimi kratkotrajnimi zaustavitvami delovanja.

Vsi aparati na oddelku so bili redno vzdrževani in servisirani z veljavnimi dovoljenji za sevalno dejavnost. Za tovrstno izpravnost aparatov, urejeno dozimetrijo ter s sevalno dejavnostjo povezanimi rednimi zdravniškimi pregledi in tečaji varstva pred ionizirajočim sevanjem (za celotno bolnišnico) gre zahvala radiološkemu inženirju, odgovorni osebi za varstvo pred sevanji.

STROKOVNI DOSEŽKI

UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

V tem letu smo s kolegi specialisti urologi rutinsko (z lastnim protokolom) izvajali fuzijsko (MR-endoUZ) vodene biopsije fokalnih sprememb v prostati.

Na MR-diagnostiki smo optimizirali prikaze nevrlnih struktur (živcev) pri preiskavah hrbtenice, kjer posebno pozornost namenjamo visokokvalitetnemu prikazu vseh struktur (del standardnega protokola je nekontrastna MR-mielografija) z namenom, da specialistom ortopedom (operaterjem hrbtenice) in interventnemu radiologu (maloinvazivni posegi na hrbtenici) omogočimo najboljši možen prikaz bolezenskega stanja.

Z novim MR-protokolom smo uvedli nekontrastno slikanje medeničnih arterij in arterij celotne spodnje okončine. MR-preiskave prostate smo izvajali z lastnim prirejenim protokolom za multiparametrično slikanje (za namen kasnejše fuzijske biopsije). Optimizirali smo tudi MR-spektroskopijo za določene nevroradiološke preiskave.

Na CT-diagnostiki smo ob nadgradnji aparata morali v celoti spremeniti protokole za vsa diagnostična slikanja. Optimizirali smo kontrastne prikaze trebušnih organov (optimizacija parametrov aplikacije kontrastnega sredstva in – zaradi povečane hitrosti zajema podatkov – optimizirali protokol za pljučno embolijo. Dosegli smo bistveno izboljšane prikaze pljučnih arterij (posebej pomembno v aktualnih razmerah epidemije). Optimizirali smo protokol za CT- in CTA-preiskavo srca (koronarnih arterij). Na novo smo uvedli posebne rekonstrukcije posnetkov pri bolnikih s kovinskimi vsadki. Zadnja optimizacije (3D rekonstrukcije, perfuzijsko slikanje) je načrtovana v januarju 2022 (povezano še z zadnjo inštalacijo programske opreme).

Na področju intervencijske radiologije smo z novim aparatom takoj pričeli z navigacijskimi biopsijami. Za ta namen smo izvedli aplikacijsko izobraževanje, kjer sta sodelovala tehnična specialistka in kolega interventni radiolog iz Nizozemske. Pričeli smo z rutinsko uporabo naprednega znotrajžilnega prikaza (posnetki z optično koherentno tomografijo – OCT).

Prvič smo izvedli PTA venskega grafta z vstavitvijo dodatnega znotrajžilnega grafta, embolizirali smo akutno krvavitev iz arterije in s kolegi žilnimi kirurgi in njihovo ekipo pričeli s hibridnimi (kirurško-radiološko kombiniranimi) posegi na arterijah spodnjih okončin (v sodelovanju s specialisti anesteziologi). Prvič smo izvedli selektivno intraarterijsko trombolizo pri bolniku z zaporo pedalne arterije. Biopsijo patološke spremembe želodca smo prvič izvedli s transspleničnim pristopom. Prvič smo izvedli tudi CT vodeno drenažo torakalnega empiema.

V sodelovanju s kolegi specialisti urologi smo zastavili pričetek izvajanja krioablacije ledvičnih tumorjev. Aparat v nabavi bomo pričeli uporabljati že v začetku leta 2022.

Konec leta smo preko bolnišnične komisije za zdravlila uspeli pridobiti dovoljenje za naročanje sistema za aspiracijsko trombektomijo, kar nam bo omogočalo mehansko rekanalizacijo s svežim strdkom okludiranih arterij in ven.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Tako kot je izhajalo iz Kazalnika kakovosti 22 (čakalna doba na CT) v prejšnjem letu, je bila tudi v letu 2021 velika večina nenujnih (rednih in hitrih) hospitalnih CT-preiskav opravljena znotraj 24 ur od napotitve. Še vedno ostajajo velik problem nenujne hospitalne

UZ-napotitve, v veliki večini napotene z Oddelka za interno medicino. Hitrost obravnave bi bilo možno izboljšati s selekcijo napotitev na ODIR (del hospitalne UZ-obravnave bi lahko prevzeli kolegi specialisti internisti, ki sicer izvajajo te preiskave).

KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI OBRAVNAVE

Na oddelku imamo izdelane protokole za vse diagnostične obravnave (slikanja).

Poseben CT-protokol uporabljamo za akutno ishemično možgansko kap, kjer je bistven poudarek na hitri in popolni slikovno-diagnostični obravnavi (CT in CTA), ki ji sledi pošiljanje posnetkov v sistem TeleKap. Poseben CT-protokol uporabljamo za prikaze torakalne aorte s tehniko sinhronizacije z bitjem srca.

Za vse MR-preiskave imamo sestavljene protokole, ki so poenoteni s protokoli, ki jih uporablja UKC Ljubljana.

Na ODIR uporabljamo naslednje standarde:

- Učinkovita komunikacija pri radiološki slikovni diagnostiki (IPSG.2.1, IPSG.2.2)
- Seznam kliničnih pooblastil zdravnikov na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6/2)
- Načrt zaščite pred ionizirajočim sevanjem (KV/AOP-6/3)
- Časovni roki za sporočanje diagnostičnih izvidov (KV/AOP-6/4)

- Vzdrževanje (servisiranje) rentgenskih aparatov (KV/AOP-6)
- Nadzor kakovosti rentgenskih aparatov na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6)
- Seznam preiskav na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6/8)
- Seznam zunanjih in pogodbenih izvajalcev radioloških storitev (KV/AOP-6/9)
- Naročanje na radiološko slikovno diagnostiko (KV/AOP-6/10)
- Storitve radiološke slikovne diagnostike (KV/AOP-6)

V letu 2021 smo pripravili obrazec za angiološko konziliarno obravnavo (v sodelovanju s kolegi specialisti angiologi in žilnimi kirurgi).

Skupaj s kolegi specialisti pediatri in anesteziologi smo prenovili obrazec za MR- preiskavo otroka v anesteziji.

Uporabljali smo še vedno aktualen protokol za UZ- in CT-obravnavo bolnika s covidom-19.

REDNI INTERNI STROKOVNI NADZORI

Na oddelku smo v okviru internega strokovnega nadzora (varnostne vizite) o vseh opravljenih preiskavah v stanju stalne pripravljenosti poročali na vsakodnevem jutranjem strokovnem sestanku. Podatki o preiskavah (predaja službe) so se vodili v pisni obliki.

Posnetki preiskav so se po utečenem načinu po potrebi ponovno pregledali s strani celotnega tima radiologov. V primeru, da je po dodatnem skupnem pregledu posnetkov mnenje odstopalo od zapsanega v izvidu in vplivalo na obravnavo bolnika, smo takoj kontaktirali napotnega zdravnika, mu sporočili doda-

tne ugotovitve, ki smo jih tudi takoj zabeležili v dodatku k pisnemu izvidu.

Vsak delovni dan je na ustaljen način potekala tudi pisna predaja med redno službo in službo stalne pripravljenosti. Čas predaje smo izkoristili za pregled določenih (zahtevnejših) obravnav, ki so bile izvedene tekom dneva in so potrebovale dodatno oceno.

Varnostne vizite glede optimalnega izvajanja radioloških storitev so redno potekale na skupnem jutranjem sestanku ob prisotnosti vodilnega radiološkega inženirja.

Oddelek je sprti analiziral primere vdorov bolnikov, pozitivnih na covid, ali osebja v našo »belo« cono in

o njih ustrezno poročal ter sprejemal odločitve o preprečevanju tovrstnih dogodkov.

IZREDNI STROKOVNI NADZORI

V letu 2021 je oddelek sodeloval pri dveh MM-konferencah. Ocenimo lahko, da so diskusija in zaključki

dosegli namen, tj. strokovno analizo postopkov in predlaganje možnih izboljšav.

POVZETEK UGOTOVITEV

Na oddelku dnevno skrbimo za kvaliteto storitev, tako z vidika optimalnega (časovnega in tehničnega) izvajanja preiskav kakor tudi z vidika kakovosti napisanih izvidov.

Subspecialno usmerjanje zdravnikov radiologov, radioloških inženirjev in (diplomiranih) medicinskih sester je bistveno pripomoglo k doseganju teh ciljev.

VARNOSTNI ODKLONI

V letu 2021 smo kot varnostne odklone obravnavali predvsem neoptimalno uporabo OVO in z epidemijo povezanih drugih tveganj (tvegani stiki v domačem okolju).

Kot varnostni odklon smo obravnavali opekline bolnika, ki je nastala v našem operacijskem prostoru (hibridni poseg), povezano s pripravo operativnega polja in uporabo kutorja. Z odličnim sodelovanjem – radiološki in kirurški inštrumentarski del ter medicinskih sester kirurškega oddelka – smo sprejeli ukrepe za preprečitev tovrstnih dogodkov v prihodnje.

OSTALO

Na oddelku smo tudi v letu 2021 beležili večjo porabo materialov intervencijske radiologije (uvajanje novih pripomočkov) in kontrastnih sredstev, kar je posledica

nenehnega naraščanja števila diagnostičnih in terapevtskih postopkov.

OBJAVLJENI STROKOVNI PRISPEVKI

- Viltuznik R, Vidmar J, Fabjan A, Jeromel M, Milosevic ZV, Kocijancic IJ, Sersa I. *Study of correlations between CT properties of retrieved cerebral thrombi with treatment outcome of stroke patients. Radiol Oncol.* 2021; 55(4):409–417.

- Jeromel M. *Moja prva iskustva s OCT oslikavanjem u perifernoj arterijskoj bolesti: Ima li mijesta metodama intravaskularnog oslikavanja u endovaskularnim intervencijama.* Hrvatska endovaskularna iniciativa, webinar, 13. 12. 2021.

- Jaušavec A, Jeromel M. *Uspešnost trombektomije v povezavi z lokacijo in značilnostmi krvnega strdka pri akutni ishemični možganski kapi.*

PRISPEVKI V POSTOPKU OBJAVE

- Potočnik Tumpaj V, Savšek L, Krušič Ž, Jeromel M. *Carotid cavernous fistula (CCF) - A review of current radiological imaging and therapeutic options*. Acta Clin Cro (št. ACC 2020-071, sprejet v objavo 1. 9. 2020).

Registri:

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 so pasivna strokovna izobraževanja za ves kader na oddelku večinoma potekala v obliki webinarjev. Seminarji so bili s področja torakalne diagnostike (na temo bolezni covid-19) in abdominalne diagnostike (bolezni prostate). Evropski kongres radiologije je prav tako potekal v obliki webinarja (udeležba radiologov in radioloških inženirjev). Ekipo v sestavi specialista radiologa, radiološkega inženirja, diplomiranega zdravstvenika (ob sodelovanju specialista anesteziologa in urologa iz domače ustanove) je izvedla certificiran spletni seminar na temo krioablacije. Dodatnega kongresa s področja krioablacije se je v obliki webinarja udeležil interventni radiolog.

Uspešno zaključena magistrska naloga radiološkega inženirja je bila predstavljena v obliki internega strokovnega izobraževanja (tovrstnih rednih izobraževanj zaradi omejitev v pogojih epidemije nismo mogli izvajati). Diplomirane radiološke inženirke iz programa DORA so se redno udeleževale strokovnih izpopolnjenj po programu. Dve diplomirani radiološki inženirki sta v letu 2021 pripravljali magistrski nalogi. Kader zdravstvene nege se je udeležil izobraževanj, povezanih s covid-19, in predoperativne ortopedske šole.

OKVIRNI NAČRT IZOBRAŽEVANJA V LETU 2022

V naslednjem letu načrtujemo udeležbo na evropskem radiološkem kongresu na Dunaju (dva radiološke inženirja in trije specialisti radiologi). Evropskega kongresa iz abdominalne radiologije se bo udeležila ena specialistka. Kongresa s področja skeletne diagnostike se bo udeležila ena specialistka, kongresa iz nevro-radiološke diagnostike se bo udeležil en specialist. Ekipo intervencijske radiologije (specialist radiolog, specializant, radiološki inženirji, dipl. m. s.) po programu naprednih aplikacij novega aparata načrtuje obisk krioablacijskega centra v tujini.

Radiološki inženirji in medicinske sestre se bodo udeležili sekcijских sestankov, zdravniki kongresa radiologov Slovenije. Glede ostalih udeležb dajemo prednost aktivnim udeležbam. Vse navedeno velja v primeru, da bo epidemiološka slika to dopuščala.

PEDAGOŠKO DELO

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

Tudi v letu 2021 so na oddelku krožili specializanti družinske medicine in tudi študentje medicine.

Na oddelku so štirje magistri radiološke tehnologije. Radiološki inženirji sodelujejo pri izobraževanju študentov radiološke tehnologije.

RAZISKOVALNO DELO

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

V pripravi je tema za doktorsko delo, pri katerem bo sodeloval naš oddelek.

V teku sta dve magistrski nalogi diplomiranih radioloških inženirk.

SKLEPNE MISLI

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo je v letu 2021 kljub epidemiji postal eden od najsoodobnejše opremljenih oddelkov v državi. Posebej smo lahko ponosni, da se poleg diagnostične lahko tudi intervencijska radiologija izvaja na sodoben način.

Le-to smo dosegli z nabavo prvega namenskega angiografa na našem oddelku, ki deluje v pogojih visoke sterilnosti. S tem sledimo načrtanemu cilju, tj. sodobni, strokovno najustreznejši in varni obravnavi bolnikov.

2.10 ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

Predstojnica: mag. **TANJA LAĐIČ**, univ. dipl. kem., spec. med. biokemije

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 za potrebe bolnišnice in zdravstvenih domov v regiji.

Osnovna dejavnost našega oddelka je izvajanje analiz v različnih bioloških materialih. Na oddelku izvajamo 248 preiskav. Nove metode, ki jih uvajamo, so standardizirane, znanstveno preizkušene in priznane s strani

razširjenega strokovnega kolegija. Pri vsakodnevnem delu uporabljamo različne metode, kot so: fotometrija, spektrofotometrija, potenciometrija, elektroimunokemoluminiscenca, osmometrija, nefelometrija, turbidimetrija, encimske imunološke tehnike, HPLC in mikroskopija.

Vizija oddelka je visoko strokovno usposobljen oddelek v koroški regiji, za kar se nam zdi vredno prizadevati.

DELO V LETU 2021

Tabela 1: Število najpogostejših preiskav

Preiskava	Število preiskav 2021 (% primerjava z 2020)
Krvna slika	45969 (+13 %)
Kreatinin	38600 (+15 %)
CRP	35513 (12 %+)
Sečnina	35029 (15 %+)
Elektroliti	33579 (7 %+)
Kalcij	31285 (13 %+)
ALT	19935 (22 %+)
AST	19778 (22 %+)
GGT	19479 (22 %+)
BIL	19182 (19 %+)

Tabela 2: Število opravljenih preiskav

	2019	2020	2021
Število preiskav	689526	621764	722132

V letu 2021 smo opravili za 16 % več preiskav kot v letu 2020. Zelo velik porast preiskav opazimo pri preiskavah, naročenih pri bolnikih s covidom-19: D-dimer

(+74 %), pro BNP (+71 %), troponin Ths (+43 %), plinska analiza (+35 %), DKS (+34 %), feritin (+31 %), prokalcitonin (+30 %), mioglobin (+25 %). Večina ostalih laboratorijskih preiskav je v številu naročil dosegla raven let pred epidemijo, tj. leta 2019.

Zaradi povečanega obsega patologije vzorcev in pomanjkanja kadra je nujno potrebno izobraževanje in usposabljanje dodatnega kadra za pregled krvnih razmazov in pripravo le-teh ter odtisnjencev kostnega mozga. Na področju hematoloških preiskav predstavljajo bolniki, oboleli s covidom-19, precejšnje povečanje obremenitev (pregled DKS pod mikroskopom se je povečal za 37 %).

Preiskave smo izvajali tudi za zunanje naročnike (zdravstvene domove, dom starostnikov, zasebnike, samoplačnike).

Laboratorijska dejavnost na oddelkih: nadzor organizacije, dela, notranje in zunanje kontrole kvalitete glucometrov na posameznih oddelkih in analizatorja za plinsko analizo na Oddelku za interno medicino.

ANALIZA PORABE REAGENTOV IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

V letu 2021 smo za reagente in zdravstveni material porabili 15 % več finančnih sredstev kot leta 2020. Razlog je višje število opravljenih preiskav, ki so dražje (D-dimer, feritin, prokalcitonin, troponin T_{hs}, proBNP, mioglobin).

Tabela 3: Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

	2019	2020	2021
PORABA (EUR)	732336	768718	884541

KRITERIJI KAKOVOSTI

Pri svojem delu vsakodnevno izvajamo notranjo kontrolo kvalitete dela v skladu s pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, ter tako ugotavljamo morebitna odstopanja kakovosti dela. V letu 2021 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 naci-

onalno shemo za zunanjo oceno kakovosti SNEQAS, ki jo organizira Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo na UKC v Ljubljani. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz v letu 2021 smo prejeli certifikate kakovosti. Kontrolo kakovosti izvajamo v vseh fazah dela v laboratoriju.

Spremljamo tudi eksterne kontrole kakovosti zunanjih zavodov, kamor pošiljamo laboratorijske preiskave, ki jih sami ne izvajamo.

KADRI

Tabela 4: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2021) in ocena potreb po dodatnem kadru na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Specialist medicinske biokemije	2	1
Analitik v laboratorijski medicini	5	1
Diplomirani inženir lab. biomedicine	5	1
Laboratorijski tehnik (kemijski tehnik)	6	0

V letu 2022 je načrtovana upokojitev laboratorijskega tehnika (predvidoma oktobra), odhod bomo nadomestili z diplomiranim inženirjem laboratorijske biomedicine. Predvidena je 1 specializacija iz medicinske biokemije.

Izredno povečane obremenitve kadra so bile posledica obolevnosti lastnih zaposlenih in koriščenja ka-

ranten, varstva otrok. Količina dela se je zelo povečala zaradi kompleksne laboratorijske obravnave bolnikov s covidom-19. Zaradi nenehnega večanja števila laboratorijskih preiskav načrtujemo zaposliti v letu 2022 1 diplomiranega inženirja laboratorijske biomedicine in 1 analitika v laboratorijski medicini.

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelk izvaja laboratorijske preiskave 24 ur, delo je organizirano v turnusni obliki dela. Sodelovanje poteka vsakodnevno z izvajanjem laboratorijskih preiskav z oddelki, glede na potrebe tudi z odgovornimi medi-

cinskimi sestrami in zdravniki pri laboratorijski obravnavi posameznih bolnikov.

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

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Uvedeni strokovni novosti in izboljšavi:

- 2. 2021 smo uvedli kvantitativno metodo za protitelesa proti SARS-CoV-2, ki omogoča in vitro kvantitativno detekcijo nevtralizirajočih protiteles (IgM in IgG) proti SARS-CoV-2 (antigen: protein S). Protitelesa proti SARS-CoV-2 v serumu določamo z imunometodo elektrokemoluminiscence na analizatorju Cobas 6000.

13. 12. 2021 je bila uvedena metoda za preiskavo: S-IL-6 (Interlevkin 6). IL-6 določamo v serumu z imunometodo elektrokemoluminiscence na analizatorju Cobas 6000.

Kazalniki kakovosti:

Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko vodimo naslednje kazalniki kakovosti:

- KK POCT1 (Analize ob preiskovancu), KK PN1 (Predanalitične napake), KK ZKK1 (Zunanje kontrole kakovosti), KK Urgentne preiskave – čas izvida.

Redni interni strokovni nadzori:

- Strokovni nadzor predstojnika/namestnika izvajamo najmanj enkrat mesečno (notranje kontrole kakovosti)
- Interni sestanki zaposlenih organizirani na 14 dni
- Dnevni interni raporti
- Notranja presoja izpolnjevanja zahtev iz standardov kakovosti na oddelku – ni bila izvedena
- Notranja presoja – odvzem biološkega materiala za preiskave na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko – nismo izvajali zaradi epidemije

Izredni strokovni nadzori:

Izrednega strokovnega nadzora na oddelku nismo imeli.

Pritožbe in pohvale pacientov:

Prejeli smo 2 pohvali, nanašata se na naše delo in odnos do pacientov.

Varnostni odkloni:

Na oddelku smo imeli 3 primere varnostnega incidenta. Poročila smo poslali Komisiji za kakovost in varnost. Pogovor o varnosti je del internih sestankov, na katerih se pregledajo in analizirajo vsa odstopanja ter sprejmejo ustrezni ukrepi.

Poškodbe, kjer obstaja možnost okužbe:

Na oddelku nismo imeli primera prijav poškodb.

Ostalo:

- Pregled komisije s strani Ministrstva za zdravje glede izpolnjevanja zahtev pravilnika o pogojih, ki jih mora izpolnjevati laboratorij za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine za pridobitev dovoljenja za delo za področje medicinske biokemije, je bil izveden 27. 5. 2021 – pregled smo uspešno opravili in pridobili dovoljenje za izvajanje preiskav na področju medicinske biokemije za 5 let (22. 6. 2021).
- Akreditacijska presoja mednarodnega standarda kakovosti AACI – izvedena 16. 11. 2021

PROSTORI IN OPREMA

V letošnjem letu smo pridobili digitalno tehniko, zamenjali dotrajane računalnike in monitorje, namestili potrebne tiskalnike zebra in multifunkcijsko napravo. Vsi analizatorji in oprema na oddelku so redno vzdrževani in servisirani.

V letu 2022 je predvidena posodobitev analizatorja za biokemijo in imunokemijo, pridobili bomo integrirano linijo z večjo zmogljivostjo, kar bo omogočilo izvajanje širšega nabora preiskav. Načrtovana je nadgradnja metode za analizo urinov, gre za tehnološko posodobitev z linijskim analizatorjem, in analizatorja za rotacijsko tromboelastografijo.

PREDVIDENA POSODOBITEV PROSTOROV

Laboratorijsko pohištvo je iztrošeno, delovne pulte sproti prilagajamo potrebam delovnega procesa in avtomatizaciji postopkov. Električna napeljava je preobremenjena in iztrošena. Potrebujemo večji prostor za odvzem krvi, kjer bo v večji meri zagotovljena za-

sebnost pacientov.

V takih razmerah optimistično pričakujemo nove posodobljene prostore v novogradnji (kloštru), ki nam bodo zagotavljali kakovostno, strokovno in varno delo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 je večina strokovnih izobraževanj potekala v obliki spletnih izobraževanj, nekatera izobraževanja (kongres klinične kemije) so bila odpovedana. Zaposleni smo se udeležili strokovnih srečanj, ki so jih organizirali Slovensko združenje za klinično kemijo in

laboratorijsko medicino, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije, Onkološki inštitut. Redna poročila iz udeležb na strokovnih izobraževanjih posredujemo vsi zaposleni na internih strokovnih sestankih.

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2021

Naslov izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
ZLMS		2
SZKKLM – za specialiste, analitike		12
SZKKLM – za inženirje, tehnike		12
FFA		1
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)		8
Hematološko laboratorijsko združenje		2

Tabela 6: Načrt izobraževanja za leto 2022

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Okvirno število udeležb
ZLMS – izobraževanja	8
SZKKLM – strokovno izobraževanje	24
Kongres klinične kemije in laboratorijske medicine	1
KIKKB – odvzem venozne krvi	3
Hematološki kongres (Hematološko društvo)	4
Hematološka delavnica (Hematološko društvo)	4
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)	6
Društvo za laboratorijsko medicino	4
Strokovna ekskurzija	4



IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V okviru programa uvajanja v delo dipl. m. s. in dipl. zn. v zdravstveni negi je potekalo kroženje novoza-poslenih na našem oddelku na delovnem mestu odvzem krvi (1 teden) v letu 2021.

Uvajanje v delo je opravilo 5 zaposlenih. Praktično usposabljanje v okviru študijskega programa je opravljala 1 študentka (Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo, univerzitetni program).

Prakse v okviru Srednje kemijske šole Ruše dijaki letos niso opravljali. Mag. Tanja Lađić je predavateljica na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede v Slovenj Gradcu, predmet Laboratorijska medicina, in odgovorna za opravljanje strokovnega izpita za poklic laboratorijski tehnik.

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

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Oddelek je sodeloval z izvajanjem laboratorijskih preiskav v klinični raziskavi Brilliance. V teku je raziskava Odkrijmo sladkorno.

SKLEPNE MISLI

Leto 2021 je potekalo v znamenju epidemije, zaposleni smo si z nenehnimi organizacijskimi prilagoditvami prizadevali zagotavljati kontinuirano dostopnost laboratorijskih preiskav vsem bolnikom. Zaupanje v medsebojno sodelovanje, kakovost, strokovno znanje, pravočasna in varna laboratorijska obravnava bolnika so naši osrednji cilji, ki jim želimo slediti tudi v prihodnje.

Vsem zaposlenim na oddelku iskrena zahvala za opravljeno delo.

2.11 ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO

Predstojnica: **IRENA PILTAVER VAJDEC**, dr. med., spec. med. mikrobiologije

UVOD

Oddelek za mikrobiologijo deluje za potrebe bolnišnice, regije in medbolnišnično. Vizija Oddelka za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je dosežati najvišjo strokovno raven med primerljivimi laboratoriji. V času epidemije se je pokazalo, da lahko

zaradi svoje fleksibilnosti in bližine bolnikom bistveno prispeva k obvladovanju epidemije, hitri diagnostiki in s tem uspešnejšemu zdravljenju bolnikov.

DELO V LETU 2021

Tudi v letu 2021 je delo potekalo ob zelo dobri organizaciji. Dostopnost do preiskav in rezultatov je bila prilagojena potrebam bolnišnice (pon.–pet. 6.30–21.00, sob. 7.00–20.00, prazniki in nedelje 7.00–12.00 in 18.00–20.00).

Na SARS-CoV-2 smo opravili **1241** GeneXpert testov, **3460** respiratornih panelov (FilmArray) in **27.536** HAGT (hitri antigenski test za dokazovanje SARS-CoV-2). Skupaj je bilo izvedenih **32.237** testov.

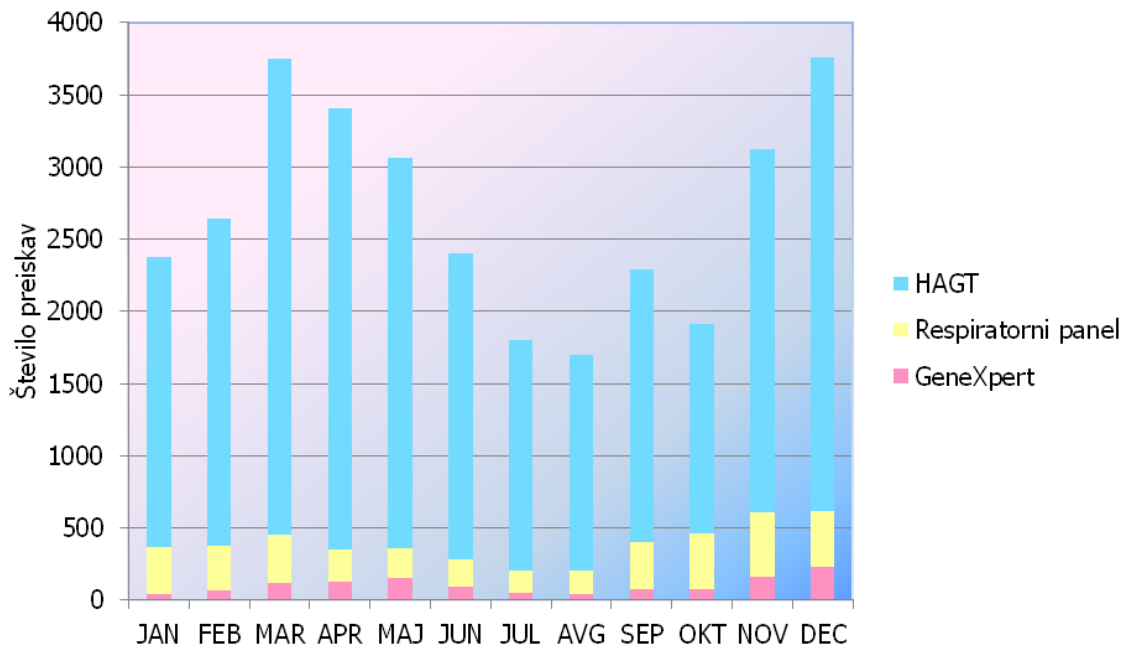
Najpogosteje opravljena preiskava v zvezi epidemijo covid-19 je HAGT. Za zaposlene je bilo opravljenih **9872** testov, kar znaša 35,85 % vseh opravljenih testov. Večina testov je bila opravljena za paciente, in sicer **17.664**, kar znaša 64,15 %. Od vseh opravljenih HAGT je bilo 80 testov pozitivnih, kar znaša 0,29 %. Vsi pozitivni HAG testi so bili preverjeni s PCR-metodo, in sicer od datuma, ko se je to zahtevalo na nivoju RS. **PCR-metoda je pri vseh primerih 100 % potrdila pozitivne rezultate hitrih antigenih testov.**

V letu 2021 je 930 preiskav na SARS-CoV-2 za bolnišnico Slovenj Gradec opravil tudi Inštitut za mikrobiologijo Ljubljana.

V letu 2021 smo se srečevali z več različnimi povzročitelji respiratornih okužb. Od vseh opravljenih respiratornih panelov je prevladoval humani rhinovirus/enterovirus. V podobnem številu sta se pojavila SARS-CoV-2 in respiratorni sincicijski virus (RSV). RSV se še vedno pojavlja predvsem pri otroški populaciji. V tem letu smo zaznali posamezne primere gripe, ki je v letu 2020 nismo dokazali.

2021	GeneXpert	Respiratorni panel	HAGT
JANUAR	41	325	2007
FEBRUAR	71	307	2265
MAREC	119	337	3294
APRIL	126	222	3063
MAJ	152	210	2705
JUNIJ	90	194	2116
JULIJ	47	158	1598
AVGUST	45	161	1494
SEPTEMBER	79	325	1890
OKTOBER	76	389	1446
NOVEMBER	164	445	2515
DECEMBER	231	387	3143
Skupaj	1241	3460	27536

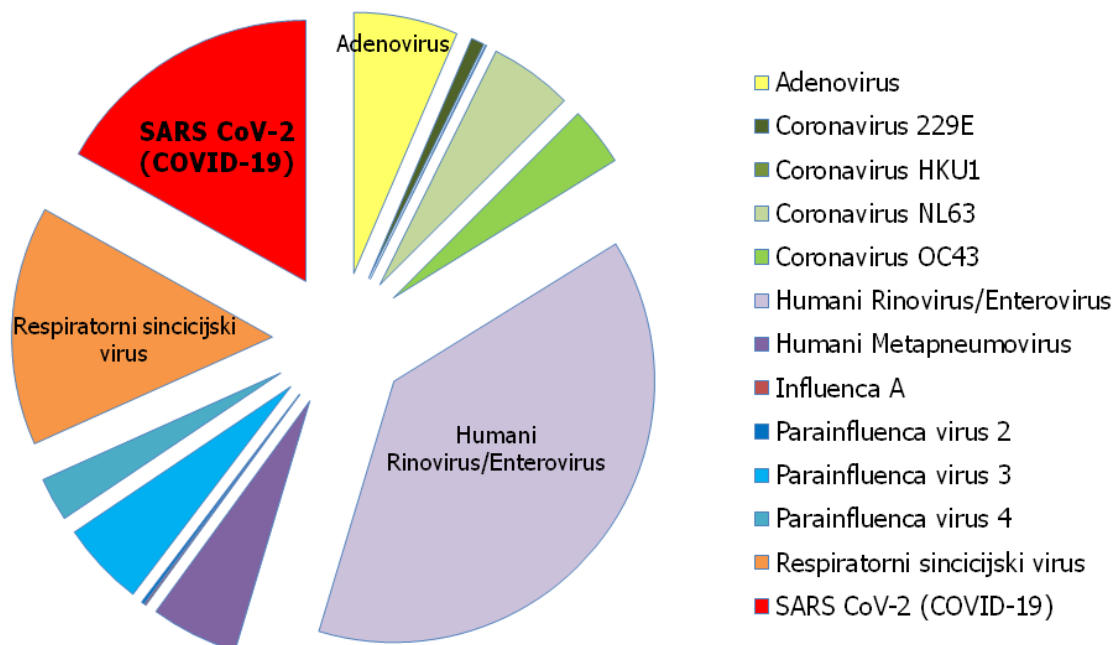
Število preiskav na SARS-CoV-2, opravljenih v SB Slovenj Gradec, v letu 2021 po mesecih



Povzročitelji respiratornih okužb, dokazani na respiratornem panelu v letu 2021

Adenovirus	Coronavirus 229E	Coronavirus HKU1	Coronavirus NL63	Coronavirus OC43	Humani Rinovirus/Enterovirus	Humani Metapneumovirus	Influenca A	Parainfluenca virus 2	Parainfluenca virus 3	Parainfluenca virus 4	Respiratorni sincicijski virus	SARS CoV-2 (COVID-19)
110	14	1	88	62	654	92	2	3	89	46	252	287

Delež dokazanih povzročiteljev respiratornih okužb s pomočjo respiratornega panela v letu 2021



V letu 2021 znova beležimo povečanje števila celokupno opravljenih mikrobioloških preiskav, in sicer je bilo opravljenih kar **111.982 preiskav**. Povišanje števila je predvsem posledica epidemije covid-19.

Spremljali smo večkrat odporne bakterije. V povezavi z ZOBO in SOBO je bila nadzirana ustreznost izvajanja ukrepov.

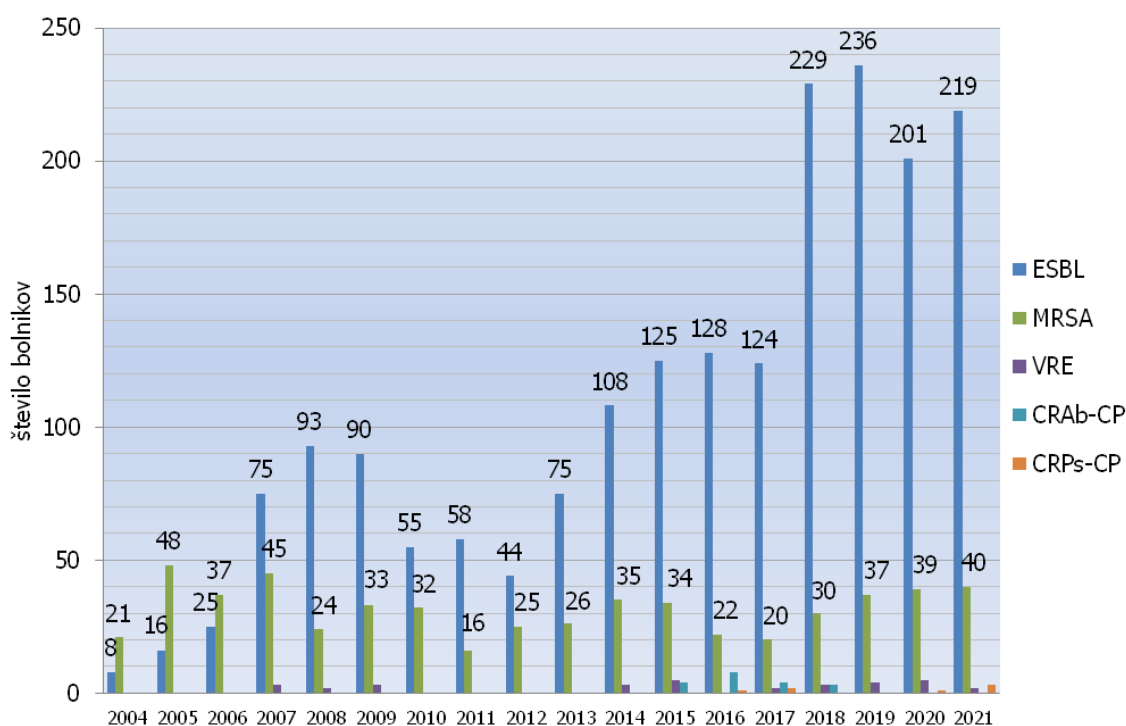
Število bolnikov, ki so bili hospitalizirani v SB Slovenj Gradec, pri katerih smo ugotovili prisotnost večkrat odpornih bakterij:

- **MRSA** – *S. aureus* MRSA smo ugotovili pri **40 bolnikih**. Letos smo ponovno zaznali pozitivno hemokulturo s sevom *S. aureus* MRSA, in sicer pri **2** bolnikih. Pri obeh je bilo to ugotovljeno ob sprejemu. Takih primerov nismo zaznali vse od leta 2012. MRSA prenosov v bolnišnici ni bilo.

Trend naraščanja števila mikrobioloških preiskav skozi leta



Število bolnikov z večkrat odpornimi bakterijami, sprejetih v SB Slovenj Gradec, primerjalno skozi leta

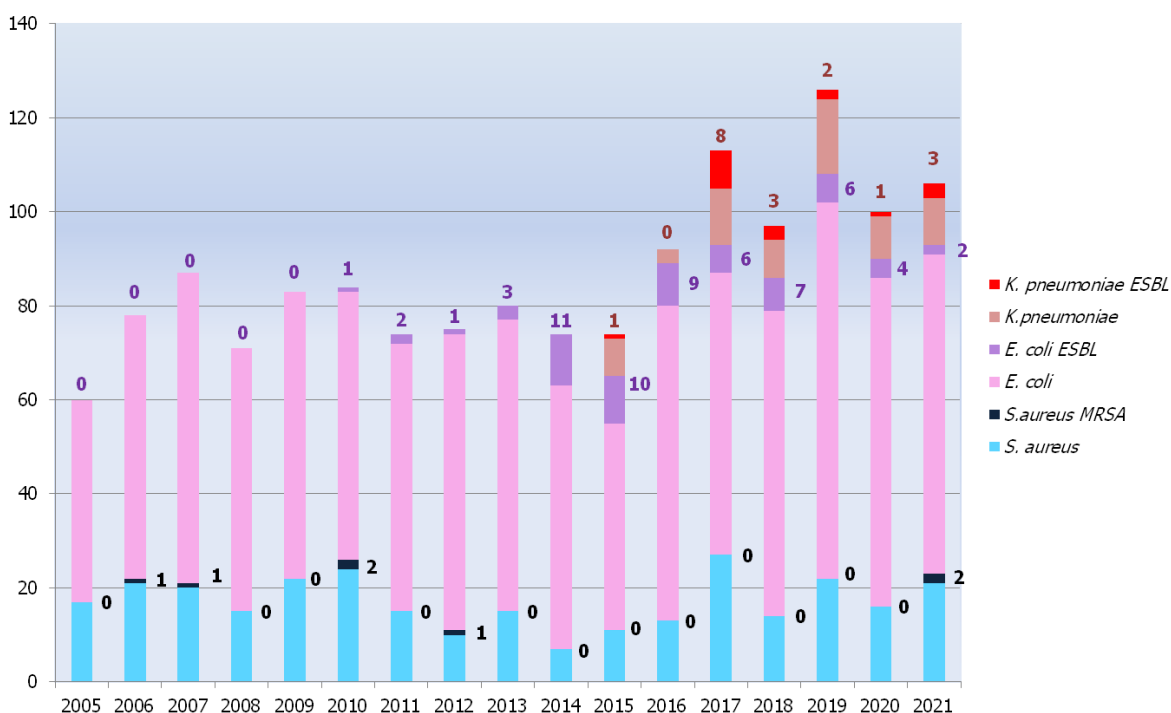


- **VRE** – *E.faecium* VRE smo ugotovili pri **2 bolnikih**. Vsi sevi so bili potrjeni tudi s PCR-metodo (GeneXpert – določanje VanA in VanB gena). Pri obeh smo dokazali VanA gen, ki določa rezistenco tako na vankomicin kot teikoplanin.
- **ESBL** – 2 epidemiološko najbolj pomembni vrsti *E.coli* ESBL in *K.pneumoniae* ESBL smo izolirali pri **219** bolnikih. *E.coli* ESBL pri **144** bolnikih, samo *K.pneumoniae* ESBL pri **84** bolnikih (v letu 2020: 46), **9** bolnikov je bilo koloniziranih z obema vrstama bakterij. V hemokulturah se je pojavila *E.coli* ESBL pri dveh bolnikih in *Klebsiella pneumoniae* ESBL pri 3 bolnikih. Letos smo zaznali bistven porast pojavljanja bakterije *Klebsiella pneumoniae* ESBL pri bolnikih že ob sprejemu.
- **CRAb** – *Acinetobacter baumannii* kompleks CRAb smo odkrili pri 3 bolnikih ob sprejemu. Pri CRAb sevih nismo dokazali izločanja pri nas določljivih karbapenemaz.
- Prenosov ni bilo.
- **CRPs** – *Pseudomonas aeruginosa* CRPs smo potrdili pri **16 bolnikih**. Pri enem bolniku je bila bakterija izolirana iz krvi.
- **KARBAPENEMAZE** – **4** bolniki: Bakterije, ki izločajo karbapenemaze, smo izolirali pri 4 bolnikih, in sicer 1-krat *E.coli* CRE, ki je izločala **karbapenemazo OXA-48**, in 3-krat *Pseudomonas aeruginosa* CRPs. En sev je izločal samo **VIM karbapenemazo**, medtem ko sta dva seva izločala hkrati **VIM** in **NDM karbapenemazo**. Karbapenemaze smo določili z metodo PCR GeneXpert, ki določa najpogostejše karbapenemaze: NDM (»New Delhi metallo- β -lactamase«), VIM (»Verona integron-mediated metallo- β -lactamase«), IM1 (»Imipenemase class metallo- β -lactamase«), KPC (»*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase«), OXA-48 (»Class D oxacilinase«). Do prenosov znotraj bolnišnice ni prišlo.

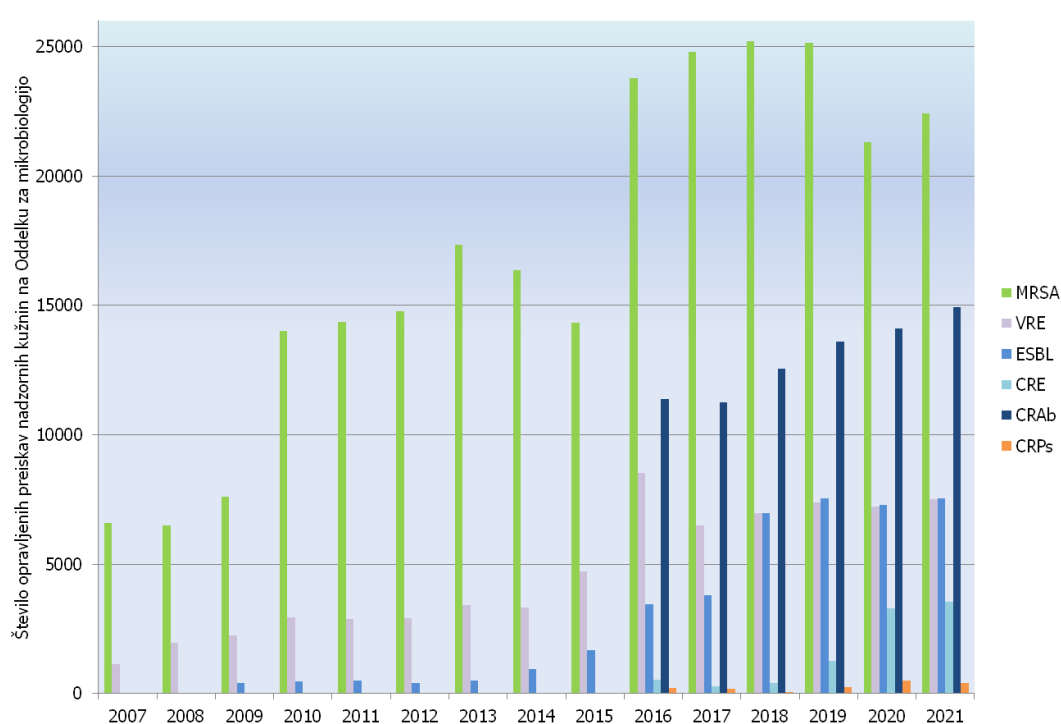
Število **opravljenih preiskav nadzornih kužnin na večkrat odporne bakterije na Oddelku za mikrobiologijo v letu 2021:**

MRSA: **22408**, VRE: **7501**, ESBL: **7548**, CRE: **3558**, CRAb: **14946**, CRPs: **415**

Izolati iz hemokultur pri bolnikih v SB Slovenj Gradec v letih od 2005 do 2021



Število opravljenih preiskav nadzornih kužnin



KADRI

ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	2	1
analitiki v laboratorijski medicini (univ. dipl. mikrobiologi, mag. mikrobiologije, mag. biologije)	9	2
srednji laboratorijski tehnik	3	
administracija	0	1

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2021) in ocena potreb po dodatnem kadru

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Tudi v letu 2021 smo bili vključeni v sistem EARSS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance System Network), kjer poteka primerjava odpornosti proti antibiotikom v različnih državah Evrope za določene vrste bakterij, in sicer *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter species*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis* in *Enterococcus faecium*. Ob tem smo deležni tudi zunanje kontrole kakovosti dela v našem laboratoriju.

Vzporedno smo vključeni v zunanje kontrole laboratorija (External Quality Surveillance System in collaboration with UK NEQAS (UK National Quality Assurance Scheme for Microbiology)). Preko tega programa smo vključeni v redne mesečne zunanje kontrole kakovosti dela v laboratoriju. Sodelujemo v dveh različnih shemah na področju bakteriologije: SPLOŠNA BAKTERIOLOGIJA (General Bacteriology) in PROTIMIKROBNA OBCUTLJIVOST (Antimicrobial Susceptibility) ter v 1 shemi na področju serologije, in sicer SEROLOGIJA TOXOPLAZME (Toxoplasma Serology). V prvih dveh

shemah prejemo mesečne vzorce (po 2 v vsaki shemi), medtem ko serološke vzorce preverjamo 4-krat letno po 3 vzorce. Pri splošni bakteriologiji dobimo po 2 klinična vzorca s klinično sliko pacienta, pri katerih moramo ugotoviti potencialne patogene povzročitelje bolezni, pri protimikrobni občutljivosti pa preverjamo občutljivost oz. odpornost na dolo-

čene antibiotike različnih patogenih vrst bakterij. Pri serologiji toksoplazme v 3 izbranih vzorcih s podano klinično sliko pacientov ugotavljamo prisotnost IgG in IgM protiteles, kadar je to potrebno tudi avidnost IgG protiteles. Vsi naši rezultati so točkovani, in tako kot vsa leta tudi letos dosegamo zelo dobre rezultate.

NEQAS »General bacteriology« za leto 2021: 44 TOČK OD 44 MOŽNIH

General bacteriology	VZORCI	PRAVI REZULTAT	NAŠ REZULTAT	TOČKE
JANUAR	URIN: OKUŽBA LEDVIC PRI 23-LETNI BOLNICI	<i>E.coli</i>	<i>E.coli</i>	2/2
	SUTUM: PRODUKTIVEN KAŠELJ PRI 27-LETNI BOLNICI S CISTIČNO FIBROZO	<i>Burkholderia cepacia</i> kompleks	<i>Burkholderia cepacia</i> kompleks	2/2
FEBRUAR	BRIS ŽRELA: BOLEČE GRLO PO POTOVANJU PO VZHODNI EVROPI	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	2/2
	BRIS KOŽE: VNETHJE KOŽE PRI 65-LETNEM MOŠKEM	PATOGENE BAKTERIJE NISO PRISOTNE	PATOGENE BAKTERIJE NISO PRISOTNE	2/2
MAREC	HEMOKULTURA: SEPSA PRI 65-LETNEM MOŠKEM	<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>	2/2
	ABSCES: RAZJEDE V USTIH IN ŽRELU PRI 55-LETNEM MOŠKEM	<i>Bacteroides fragilis</i>	<i>Bacteroides fragilis</i>	2/2
APRIL	BRIS KOŽE: VNETHJE KOŽE	<i>S.aureus</i>	<i>S.aureus</i>	2/2
	BRIS RANE: VNETH RANA Z OTEKLINO IN BOLEČINO	B-hemolitični streptokok skupine A	<i>S.pyogenes</i>	2/2
MAJ	SPUTUM: 57-LETNI MOŠKI S KOPB, KADILEC	<i>Legionella pneumophila</i>	<i>Legionella pneumophila</i>	2/2
	URIN: POVIŠANO ŠTEVILO LEVKOCITOV PRI 22-LETNI ŽENSKI	<i>E.coli</i>	<i>E.coli</i>	2/2
JUNIJ	LIKVOR: NEDONOŠENČEK – FEBRILNO STANJE, DIAREJA, NEJEŠČOST	B-hemolitični streptokok skupine B	<i>Streptococcus agalactiae</i>	2/2
	BRIS OČESNE VEZNICE: NOVOROJENČEK Z VNETHIM OČESOM	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>	2/2
JULIJ	ABSCES NA MOŽGANIH: 35-LETNI BREZDOMEČ IN INTRAVENOZNI UŽIVALEC DROG	<i>Eikenella corrodens</i>	<i>Eikenella corrodens</i>	2/2
	ABSCES: GLOBOKA VNETH RANA PRI BOLNIKU Z AKUTNO LEVKEMIJO	<i>Pseudomonas putida</i>	<i>Pseudomonas putida</i>	2/2
AVGUST	HEMOKULTURA: NEZNAN VZROK POVIŠANE TELESNE TEMPERATURE PRI DELKICI Z LEVKEMIJO	<i>Candida tropicalis</i>	<i>Candida tropicalis</i>	2/2
	BRIS KOŽE: IZPUŠČAJ PRI 4-LETNEM OTROKU	PATOGENE BAKTERIJE NISO PRISOTNE	PATOGENE BAKTERIJE NISO PRISOTNE	2/2
SEPTEMBER	LIKVOR: NOVOROJENČEK – FEBRILNO STANJE, NEJEŠČOST	<i>Cronobacter sakazakii</i>	<i>Cronobacter spp.</i>	2/2
	BRIS CERVICALNEGA KANALA: IZCEDEK PRI NOSEČNICI	<i>Nakaseomyces glabrata</i>	<i>Nakaseomyces glabrata</i>	2/2
OKTOBER	BAL: 17-LETNA ŽENSKA S CISTIČNO FIBROZO	<i>Sphingomonas paucimobilis</i>	<i>Sphingomonas paucimobilis</i>	2/2
	GNOJ: OBZOBNI ABSCES PRI 60-LETNEM MOŠKEM	<i>Streptococcus mutans</i>	<i>Streptococcus spp.</i>	*
NOVEMBER	BAL: 63-LETNA ŽENSKA Z DOLGOTRAJNIM KAŠLJEM, SLABIM POČUTJEM IN RUMENIM IZMEČKOM	<i>Nocardia cyriacigeorgica</i> (asteroides) kompleks	<i>Nocardia cyriacigeorgica</i> (asteroides) kompleks	2/2
	HEMOKULTURA: IMUNOKOMPRIMITIRAN BOLNIK PO PRESADITVI	<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>	2/2
DECEMBER	BRIS KOŽE: VNETHJE PRI 10-LETNEM OTROKU	<i>S.aureus</i>	<i>S.aureus</i>	2/2
	GNOJ: GLOBOK ABSCES V TREBUŠNI VOTLINI PO OPERACIJI PRI 60-LETNI ŽENSKI	<i>Prevotella melaninogenica</i>	<i>Prevotella melaninogenica</i>	*

* BREZ TOČKOVANJA: Manj kot 80 % laboratorijev je podalo pravi rezultat, zato ni bilo točkovano.

NEQAS »Antimicrobial susceptibility« za leto 2021: 273 TOČK OD 276 MOŽNIH

Antimicrobial susceptibility	VZORCI	REZULTAT	TOČKE
JANUAR	<i>Moraxella catarrhalis</i> iz sputuma	Testirani 4 antibiotiki (amoksiklav, cefotaksim, eritromicin, tetraciklin)	8/8
	<i>Salmonella enteritidis</i> iz hemokulture	Testiranih 6 antibiotikov (cefotaksim, ceftazidim, ertapenem, fosfomicin, imipenem, meropenem)	12/12
FEBRUAR	<i>Escherichia coli</i> iz urina (UTI)	Testiranih 5 antibiotikov (amoksiklav, ampicilin, ciprofloksacin, nitrofurantoin, kotrimoksazol*)	8/8
	B hemolitični streptokok skupine A iz brisa žrela	Testiranih 6 antibiotikov (penicilin, klindamicin, eritromicin, levofloksacin, linezolid, tetraciklin)	12/12
MAREC	<i>Staphylococcus haemolyticus</i> iz hemokulture	Testiranih 11 antibiotikov (cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, tetraciklin*, vankomicin)	20/20
	<i>Campylobacter jejuni</i> iz hemokulture	TE PRISKAVE NE OPRAVLJAMO V NAŠEM LABORATORIJU	
APRIL	<i>Stenotrophomonas maltophilia</i> iz sputuma	Testiran 1 antibiotik (kotrimoksazol)	2/2
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> iz sputuma	Testiranih 12 antibiotikov (amikacin*, amoksiklav, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, ertapenem, gentamicin, imipenem, meropenem, piperacilin/tazobaktam, kotrimoksazol*) + ESBL mehanizem + AmpC mehanizem + karbapenemaze	24/24
MAJ	<i>Klebsiella pneumoniae</i> iz urina	Testirani 4 antibiotiki (amoksiklav, ampicilin, ciprofloksacin, kotrimoksazol)	8/8
	<i>Staphylococcus aureus</i> iz hemokulture	Testiranih 14 antibiotikov (penicilin, cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, teikoplanin*, tetraciklin, kotrimoksazol, vankomicin*)	21/24
JUNIJ	<i>Staphylococcus aureus</i> iz rane	Testiranih 12 antibiotikov (penicilin, cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, rifampicin, teikoplanin, tetraciklin, tigeciklin, vankomicin)	24/24
	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> iz brisa sečnice	Testirana 2 antibiotika (ciprofloksacin, ceftrikason)	4/4
JULIJ	<i>Streptococcus pneumoniae</i> iz sputuma	Testirani 11 antibiotikov (ampicilin*, penicilin*, cefotaksim, ceftriakson, klindamicin, eritromicin, levofloksacin, linezolid, moksifloksacin, tetraciklin, kotrimoksazol*)	16/16
	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> iz brisa sečnice	Testirana 2 antibiotika (ciprofloksacin, ceftrikason)	4/4
AVGUST	<i>Haemophilus influenzae</i> iz sputuma	Testirani 4 antibiotiki (amoksiklav*, cefotaksim*, tetraciklin, kotrimoksazol)	4/4
	<i>Listeria monocytogenes</i> iz krvi	Testiranih 5 antibiotikov (ampicilin, penicilin, eritromicin, meropenem, kotrimoksazol)	10/10
SEPTEMBER	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> iz urina	Testiranih 8 antibiotikov (amikacin, ceftazidim*, ciprofloksacin, kolistin, imipenem, levofloksacin, meropenem, piperacilin/tazobaktam*)	12/12
	<i>Enterobacter cloacae</i> iz krvi	Testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ertapenem*, fosfomicin*, gentamicin, imipenem, meropenem) + ESBL mehanizem + karbapenemaze	18/18
OKTOBER	<i>Klebsiella pneumoniae</i> iz rane	Testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin*, ertapenem*, imipenem*, meropenem*, kotrimoksazol) + ESBL mehanizem* + karbapenemaze	12/12
	<i>Streptococcus anginosus</i> iz krvi	Testiranih 5 antibiotikov (ampicilin, penicilin, cefotaksim, teikoplanin, vankomicin)	10/10
NOVEMBER	<i>Pasteurella multocida</i>	Testiranih 6 antibiotikov (amoksiklav, penicilin, cefotaksim, ciprofloksacin, tetraciklin, kotrimoksazol)	12/12
	<i>Enterococcus faecium</i>	Testiranih 5 antibiotikov (ampicilin, gentamicin-HLR, linezolid, teikoplanin, vankomicin)	10/10
DECEMBER	<i>Aerococcus urinae</i>	Testiranih 7 antibiotikov (ampicilin, penicilin, ciprofloksacin, meropenem, nitrofurantoin, rifampicin, vankomicin)	14/14
	<i>Enterobacter cloacae</i>	Testiranih 5 antibiotikov (amoksiklav, ampicilin, ciprofloksacin, fosfomicin*, kotrimoksazol)	8/8

* BREZ TOČKOVANJA: Manj kot 80 % laboratorijev je podalo pravi rezultat, zato ni bilo točkovano.

NEQAS »Toxoplasma serology« za leto 2021: 48 TOČK OD 48 MOŽNIH

General bacteriology	VZORCI	PRAVI REZULTAT	NAŠ REZULTAT	TOČKE
JANUAR	SERUM: 73-letna ženska z vnetjem očesa in vidnimi spremembami levega očesa	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: 53-letna ženska z otečenimi bezgavkami na vratu	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: NIZKA IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: NIZKA IgM: POZITIVNO	4/4
	SERUM: 19-letni moški z obolenjem, podobnimi gripi, ki traja že 14 dni	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: NIZKA IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: NIZKA IgM: POZITIVNO	4/4
APRIL	SERUM: »skrining« darovalca organov	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: potencialni živi darovalec ledvice	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: obolenje srca – bolnik se vpiše na listo za transplantacijo	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
JULIJ	SERUM: vnetje očesnega živca	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: sveža HIV-diagnoza	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: znotrajmaternična smrt pri 24 tednih gestacije	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
OKTOBER	SERUM: nosečnica (19 tednov) s stikom z mačjimi izločki	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: potenje, bolečine v mišicah in slabo počutje	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: povečane bezgavke	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4

Leta 2021 smo bili vključeni v še eno shemo NEQAS: VIRUSNI GASTROENTERITIS, kjer smo prejeli 4 vzorce blata: 20 TOČK OD 20 MOŽNIH

	VZORCI	PRAVI REZULTAT	NAŠI REZULTATI	TOČKE
MAREC	Klinični podatki: 47-letni moški, ki dela kot stevard, z vročino in bruhanjem	Adenovirus: NEGATIVNO Norovirus: POZITIVNO Rotavirus: NEGATIVNO	Adenovirus: NEGATIVNO Norovirus: POZITIVNO Rotavirus: NEGATIVNO	6/6
	Klinični podatki: 3-letni otrok, ki obiskuje jasli, z vročino in krči v trebuhu	Adenovirus: NEGATIVNO Norovirus: NEGATIVNO Rotavirus: POZITIVNO	Adenovirus: NEGATIVNO Norovirus: NEGATIVNO Rotavirus: POZITIVNO*	4/4
	Klinični podatki: 2-letni otrok z vodeno drisko in izrazito oslabelostjo	Adenovirus: POZITIVNO Norovirus: NEGATIVNO Rotavirus: NEGATIVNO	Adenovirus: POZITIVNO Norovirus: NEGATIVNO Rotavirus: NEGATIVNO	6/6
	Klinični znaki: 37-letna socialna delavka z vročino, slabostjo in bolečinami v sklepih	Adenovirus: NEGATIVNO Norovirus: POZITIVNO Rotavirus: NEGATIVNO	Adenovirus: NEGATIVNO Norovirus: POZITIVNO* Rotavirus: NEGATIVNO	4/4

* NI BILO TOČKOVANO.



V zunanjo kontrolo smo bili vključeni tudi preko Viral marker EQA Programme na področju serologije LUE-SA, in sicer 2-krat letno. Dosegamo 100 % pravilen rezultat. Prejeli smo certifikat Viral Marker EQA. Izvajamo interni 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.

V oktobru 2021 je bila v našem laboratoriju izvedena presoja za podaljšanje dovoljenja za delo. V presoji so sodelovale dr. Viktorija Tomič, dr. med., dr. Helena Ribič, dr. med., in Alenka Štorman, dr. med. Presoja smo zelo dobro opravili brez predlaganih dopolnitev s strani strokovnjakinj klinične mikrobiologije.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek za mikrobiologijo že več let pesti prostorska stiska. Veseli smo, da se je pospešilo načrtovanje novogradnje, kjer je vključen tudi nov mikrobiološki laboratorij.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

PASIVNA UDELEŽBA

Mednarodni kongres:

- ECCMID – 31st European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases
9.–12. 7. 2021 (Matej Kokalj, dr. med.)

Seminarji:

- Avšič T. Serološke metode za določanje protiteles proti SARS-CoV-2
16. 12. 2021 (Matej Kokalj, dr. med.)
- Zdravljenje covid
17. 11. 2021 (Matej Kokalj, dr. med., in Irena Piltaver Vajdec, dr. med.)
- Tomažič J in sod. COVID-19: trajanje izolacije, reinfekcija
4. 2. 2021 (Matej Kokalj, dr. med., Irena Piltaver Vajdec, dr. med.)

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Irena Piltaver Vajdec, dr. med.:

- Raba antibiotikov v SB SG – strokovni svet,
9. 11. 2011

- Predavanja za novozaposlene:
Preprečevanje bolnišničnih okužb
Matej Kokalj, dr. med.:

Sodelovanje s FZSV SG

Izvedba predavanja in vaj iz klinične mikrobiologije

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V decembru 2021 smo se začeli pripravljati na validacijo nove tehnologije real time PCR Molecular mouse MM-sistem.

SKLEPNE MISLI

Tudi leto 2021 se je posebej vtisnilo v slovensko zdravstvo zaradi epidemije covid-19. Pomembno vlogo je odigralo delo v mikrobioloških laboratorijih. Vodilo našega laboratorija je bilo nadaljevanje vzpostavljenega sistema hitre diagnostike na SARS-CoV-2.

Rezultati PCR na SARS-CoV-2 so bili javljeni v povprečju v 1 uri in 10 minut od sprejema vzorca.

Dostopnost do preiskav in rezultatov in hitra diagnostika sta bistveno prispevali k obvladovanju razmer, pravočasni usmerjeni terapiji, izolaciji bolnikov pri vdorih v »belo« cono, nadzorom nad zbolewnostjo zaposlenih s covidom-19 in funkcioniranju bolnišnice kot celote.

Mikrobiološki laboratorij bolnišnice je nepogrešljivo vpet v procese dela v bolnišnici. Natančno spremljanje večkrat odpornih bakterij in tesna povezanost s SPOBO bistveno prispeva k zmanjševanju bolnišničnih okužb in s tem tudi k zmanjševanju porabe antibiotikov, kar je ena od ciljnih usmeritev za prihodnost.

2.12 ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO

Predstojnica: **KRISTINA VOGRIN HUDOPIŠK**, dr. med., spec. fizikalne in rehabilitacijske medicine

Vodilni fizioterapevt: **DEJAN ARITONVIČ**, dipl. fiziot.

UVOD

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo se ukvarja z ambulantno in hospitalno rehabilitacijsko obravnavo bolnikov, ki potrebujejo akutno rehabilitacijsko obravnavo ali nadaljevalno rehabilitacijo oz. rehabilitacijo za izboljšanje in vzdrževanje kroničnih stanj. Tudi v letu 2021 je bilo naše delo zaznamovano z bolniki, okuženimi s covidom-19, zato je bilo

delo v ambulantni in hospitalni fizioterapiji prilagojeno danim razmeram.

Vizija našega oddelka je še naprej vezana na kakovostno, strokovno, varno in individualno usmerjeno obravnavo bolnikov, dolgoročno tudi na delo v novih, večjih prostorih.

DELO V LETU 2021

Fiziatrija

	Načrt – redni program do ZZS		Realizacija – redni program do ZZS		Realizacija redni program do ZZS/načrt		Realizacija redni program do ZZS/načrt	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Število točk	11.360	11.360	8.761	10.700	77,12	94,19 %	-2.599	-660
Število obiskov			834	1.007				
Število prvih pregledov	620	654	573	710	92,42	108,56 %	-286	56
Število ponovnih pregledov			252	296				

Prve glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v letih 2020 in 2021

	Koda	Opis diagnoze	Pojavnost	
			2020	2021
1	M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	78	108
2	M531	Cervikobrahialni sindrom	44	46
3	M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	42	31
4	M511	Okvare medvretenčne ploščice lumbalne in drugih delov hrbtenice z radikulopatijo (G55.1*)	33	31
5	M545	Bolečina v križu	31	60
6	M214	Ploska noga [pes planus] (pridobljena)	30	36
7	M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	24	28
8	M2107	Upognjenost navzven (deformacija valgus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo		18
9	Q729	Skrajšava spodnjega uda, neopredeljena		12
10	Z090	Nadaljnje spremljanje po kirurškem posegu zaradi drugih stanj	7	13

Konziliarni pregledi v letih 2020 in 2021

	FK1 – PRVI KONZ. PR. FIZIATRIJA		FK2 – PONOVNI KONZ. PR. FIZIATRIJA		SKUPAJ	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino op. strok	2	6			2	6
Oddelek za interno medicino	16	24		6	16	31
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	14	5	1	1	15	6
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	4	4	1		5	4
Oddelek za zdravstveno nego	8		2		10	
Oddelek za pediatrijo	1	1			1	1
Skupaj	45	40	4	7	49	48

FIZIOTERAPIJA

Realizirano število primerov in uteži v ambulantni fizioterapiji v 2020 in 2021

	2020	2021	INDEX 2020/2021
PRIMERI	1144	1261	+ 10 %
UTEŽI	2517	2775	+ 10 %

Realizirano število specialnih fizioterapevtskih obravnav: 600

Realizacija se je v primerjavi z lanskim letom izboljšala, a še vedno ni na ravni leta 2019, za kar je kriva nova organizacija dela, ki v ospredje postavlja individualni pristop k delu s pacientom (ena na ena).

Realizirano število primerov in uteži po oddelkih za hospitalni del v letih 2020 in 2021

ODDELEK	2020*		2021		INDEX 2020/2021	
	PRIMERI	ŠTEVILO UTEŽI	PRIMERI	ŠTEVILO UTEŽI	PRIMERI	UTEŽI
TRAVMATOLOGIJA	349	662,14	332	478,53	95,1 %	72,3 %
ORTOPEDIJA	252	484,53	286	614,56	113,5 %	126,8 %
IMO	117	221,22	132	344,47	112,8 %	155,7 %
KIRURGIJA, OTROŠKA KIRURGIJA	228	377,25	272	701,33	119,3 %	185,9 %
UROLOGIJA	20	43,17	19	66,36	95 %	153,7 %
PEDIATRIJA	11	4,81	16	5,39	145,5 %	112,1 %
OIM (B, C, D, F)	747	1170	795	1424,44	106,4 %	121,7 %
EIIT	70	97	97	185,08	138,6 %	190,8 %
GINEKOLOŠKI, PORODNI	566	157,67	4	12,19	0,7 %	7,7 %
ZN	62	174,81	3	15,03	4,8 %	8,6 %
PALIATIVNI	28	55,97	42	90,53	150 %	161,7 %
COVID-19	119	159,67	188	286,25	158 %	179,3 %
SKUPAJ	2569	3608,24	2186	4224,17	85,1 %	117,1 %

* Podatki v strokovnem poročilu za leto 2020 so nekoliko drugačni, saj smo sedaj, ob upoštevanju opravljenih kliničnih postopkov, zajeli podatke iz BIRPIS-a.

ANALIZA ČAKALNIH DOB

Čakalne dobe za ambulantno fizioterapijo smo v letu 2021 poskušali ohraniti, kot je pogodbeno dogovorjeno z ZZZS, vendar se nam je čakalna doba za stopnjo nujnosti HITRO med letom nekoliko podaljšala (s 3 mesecev na 4).

V delovnoterapevtsko obravnavo je bilo leta 2021 vključenih 240 bolnikov. Največ jih je bilo z nevrološkega odseka, sledijo ostali interni oddelki, covidna intenzivna enota, covidni oddelk, IMO ter travmatologija in kirurgija.

Na področju fizioterapije so se čakalne dobe v drugi polovici leta podaljšale zaradi večjega števila napotitev.

Zdravnica fiziatrinja opravlja po potrebi konziliarne preglede na vseh kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih strok. Zaradi epidemije je bilo opravljenih konziliarnih pregledov manj. V drugi polovici leta je bilo ponovno vzpostavljeno enkrat tedensko sodelovanje skoraj na vseh glavnih vizitah kliničnih oddelkov, ki pa je bilo, kot že prej, ponovno ukinjeno zaradi upoštevanja strožjih epidemioloških ukrepov.

Enkrat mesečno je redno, v sklopu fiziatrice ambulate, obratovala ambulanta za predpisovanje medicinsko-tehničnih pripomočkov.

Fiziatrinja se je po potrebi vključevala v delo v »sivi« coni UC in v »sivih/rdečih« conah bolnišničnih oddelkov.

KADRI

Tabela: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	1	
zdravniki specializanti	1	
fizioterapevti delovni terapevti	15 2	2 1
pripravniki fizioterapije	/	
študenti fizioterapije	/	
administracija	1	

Še vedno ostaja želja po razširitvi dejavnosti ambulantne delovne terapije, česar brez dodatnega kadra in prostora ne bo mogoče realizirati.

Nujno bi potrebovali respiratornega fizioterapevta, vedno večja je potreba po specialni respiratorni fizioterapiji na oddelkih intenzivne terapije, predvsem zaradi ogromnega porasta bolnikov, ki preboleljajo covid-19 okužbo, vračajo se tudi bolniki po okužbi s covidom s hudimi respiratornimi zapleti, kar še podaljša rehabilitacijo.

Še vedno si prizadevamo pridobiti nevrofizioterapevta, ki se specialno ukvarja z nevrološkimi bolniki, narašča tudi incidenca bolnikov, ki potrebujejo nevrofizioterapevtsko obravnavo po preboleli covid-19 okužbi že na oddelkih intenzivne terapije, možnosti za čim hitrejšo nadaljevalno rehabilitacijo v ostalih centrih pa so zaradi večjega števila bolnikov iz vse Slovenije vedno manjše.

Konec januarja 2022 se bo upokojila ena fizioterapevtka.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Nadaljujemo s prilagojenim fizioterapevtskim programom pri bolnikih z nekontroliranim uhajanjem blata – fekalno inkontinenco – v sodelovanju s proktološko ambulanto. Program smo z 9. 4. 2021 razširili na fizioterapevtsko zdravljenje bolnic z nekontroliranim uhajanjem urina – urinsko inkontinenco – v sodelovanju z uroginekološko ambulanto. Terapija se izvaja v okviru ambulantne obravnave oz. v ambulanti za rehabilitacijo mišic medeničnega dna. Fizioterapevt poleg klasičnih vaj za mišice medeničnega dna uporablja pri terapiji tudi elektrostimulacijo, biofeedback in funkcionalni magnetni stol. Delo v ambulanti je zaradi covid-19 potekalo nemoteno. Še vedno se dogovarjamo z ZZZS, da razširi obstoječe sezname z manjkajočimi obračunskimi storitvami, da bi opravljeno delo lahko v celoti finančno ovrednotili.

Novembra 2021 je kolegica Kristina Kerbler, dipl. fiziot., uspešno zagovarjala magistrsko delo z naslovom *Kratkoročni učinki fizioterapevtske rehabilitacije na funkcijske sposobnosti in dihalno funkcijo starostnikov po preboleli bolezni COVID-19* in tako izpolnila vse pogoje za pridobitev strokovnega naslova magistrica zdravstvenih ved.

Na oddelku fizioterapije smo nadaljevali z organizacijo dela fizioterapije, ki smo jo oblikovali v začetku covid-19 epidemije, in sicer v obliki dveh timov, hospitalnega in ambulantnega, kar onemogoča mešanje stikov med ambulantnimi in hospitalnimi bolniki. Zaradi takšne organiziranosti je omogočena večja zasebnost pri obravnavi bolnikov, še vedno pa se kaže potreba po dodatnem kadru.

PROSTORI IN OPREMA

Tudi v letu 2021 so nas zaradi neustreznega prostora spremljali zamakanje vode ob večjem deževju, izlivi vode iz dotrajanih, zastarelih radiatorjev, zaradi česar je bilo delo v omenjenem prostoru začasno zaustavljeno, zidna plesen.

Za zagotavljanje večje zasebnosti med izvajanjem terapevtskih procesov in lepšega izgleda prostorov fizioterapije bi potrebovali še nekaj predelnih sten. To je bilo tudi ugotovljeno s strani presojevalcev zunanje in notranje akreditacijske presoje standarda kakovosti AACI, neskladje naj bi bilo odpravljeno v začetku naslednjega leta.

Še vedno nam predstavlja težavo pomanjkanje prostora za delovno terapijo, kjer bi lahko bili v obravnavi tako ambulantni kot tudi hospitalizirani bolniki. V bolniških sobah je predvsem pri bolnikih po možganski kapi s slabšo pozornostjo in motnjami govora ter

razumevanjem takšno okolje zelo moteče. Primeren prostor brez motečih dejavnikov, ki bi zagotavljal mirno okolje, bi zelo olajšal delo, kar bi ugodno vplivalo na izboljšanje bolnikovih kognitivnih in komunikacijskih spretnosti. S primerno opremljenim prostorom in ustreznimi pripomočki, ki jih v bolniških sobah ne moremo uporabljati, bi veliko pridobili tudi ostali bolniki, ki so vključeni v delovnoterapevtsko obravnavo. Ambulantna delovnoterapevtska dejavnost še vedno poteka v neprimernem in premajhnem prostoru, namenjenim drugi ambulantni dejavnosti.

Čakamo na novogradnjo, za katero upamo, da bo realizirana v bližnji prihodnosti.

Fiziatrinja si ambulanto izmenično deli z ortopedi.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na strokovnih izpopolnjevanjih prikazuje spodnja tabela.

Tabela: Izobraževanja

Število izobraževanj	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Zdravniki	/	4
Fizioterapevti	/	6
Delovni terapevti	/	4

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2021 smo imeli eno pripravnico fizioterapije, ki je uspešno zaključila pripravništvo s strokovnim izpitom. V okviru pripravniškega kroženja sta bila pri nas dva pripravnika iz drugih ustanov.

Na kliničnem usposabljanju smo imeli pet študentov drugega letnika. Počitniško delo je opravljal en študent drugega letnika.



ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Na našem oddelku v letu 2021 niso potekale znanstvene raziskave.

SKLEPNE MISLI

Tudi v letu 2021 je bilo delo prilagojeno covid-19 epidemiji, manj je bilo medoddelčnega sodelovanja med zdravniki, smo pa zdravniki komunikacijo ohranjali prek telefonskih konzultacij ali konziliarnih pregledov.

Zaposleni na našem oddelku smo sledili cilju strokovne, z dokazi podprte in varne obravnave bolnikov, dobrega počutja bolnikov in osebnega zadovoljstva zaposlenih.

2.13 ODDELEK ZA ZDRAVLJENJE PACIENTOV, OBOLELIH ZA COVID-19

V. d. predstojnika oddelka: **JANEZ KOMPAN**, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine,

V. d. namestnice v. d. predstojnika oddelka: **TJAŠA VIDMAR**, dr. med., spec. infektologije,

V. d. glavne medicinske sestre: **ANJA ZALOŽNIK**, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za zdravljenje pacientov, obolelih za covid-19 je bil ustanovljen kot samostojni oddelek 6. 9. 2021, ko je v četrtem valu pandemije covid-19 Splošna bolnišnica Slovenj Gradec ponovno postala covidna bolnišnica.

Pred tem (v letu 2020 in do maja 2021) je bilo zdravljenje obolelih s covidom-19 organizirano v okviru enote Oddelka za interno medicino.

Osnovno poslanstvo oddelka je zdravljenje in oskrba bolnikov, ki so zboleli za covidom-19, poleg tega pa tudi skrb za strokovni razvoj in svetovanje v povezavi z epidemijo in covidom-19.

Oddelek se razlikuje od ostalih oddelkov v bolnišnici. Zaradi izrednih razmer je bil ustanovljen v kratkem času in za določen čas. Osebe ni stalno in prihaja s skoraj vseh oddelkov bolnišnice. Pomembna značilnost je tudi izolacija bolnikov, ki zahteva poseben način dela, kar povečuje potrebo po kadru in materialu. Zaradi vsega naštetega je bilo za ustrezno delovanje oddelka potrebno precej iznajdljivosti, potrpežljivosti, prilagajanja in improvizacije.

Uradne vizije oddelka do nastanka tega poročila še nismo določili. Neformalno sta bila cilja dva: strokovna oskrba bolnikov in zadovoljstvo zaposlenih.

DELO V LETU 2021

Glavna dejavnost oddelka je zdravljenje bolnikov, obolelih s covidom-19, in temu je bila posvečena večina aktivnosti na oddelku. Bolnike smo zdravili po trenutno veljavnih doktrinah, upoštevali smo stališče slovenske stroke kot tudi druga mednarodna priporočila. Bolniki s tipično covidno pljučnico so za zdravljenje večinoma prejeli kisik in deksametazon, občasno smo uporabili tudi remdesivir. Kisik smo nadomeščali prek nosnega katetra in obrazne maske. Za izbrane bolnike smo uporabili še metodo zdravljenja z viso-

kimi pretoki kisika (ang. high flow oxygen therapy – HFOT).

Bolniki so bili različni, pri večini je bila v ospredju covidna pljučnica. Zdravili smo tudi bolnike, pri katerih okužba s SARS-CoV-2 ni bila glavna diagnoza, je pa povzročila poslabšanje osnovnega stanja. Zaradi vdorov na druge oddelke bolnišnice so bili z njih k nam premeščeni bolniki za čas trajanja izolacije.

Od 6. 9. do 31. 12. 2021 smo na oddelku beležili 367 hospitalizacij (352 različnih bolnikov). Največ hkrati hospitaliziranih bolnikov je bilo 41. Najmlajši bolnik je bil star 20 let in najstarejši 98 let. 44 bolnikov je umrlo (najmlajši je bil star 61 let). 262 bolnikov smo odpustili v domačo oskrbo ali v domove za starejše občane. 27 bolnikov smo po izteku kužnosti premestili na druge oddelke naše bolnišnice.

34 bolnikov smo premestili v covidne intenzivne enote – 26 v našo bolnišnico in 8 v intenzivne enote drugih bolnišnic (4 v Maribor, 3 v Ljubljano in 1 v Celje). Tako lahko zaključimo, da je približno 10 % hospitaliziranih bolnikov na našem oddelku potrebovalo intenzivno zdravljenje. Tiste, ki ga niso potrebovali, nismo premestili v druge ustanove.

Smo pa veliko bolnikov sprejeli iz drugi regij. Ob začetku smo bolnike sprejemali iz SB Izola, nato pa največ iz UKC Maribor, nekaj tudi iz SB Celje, SB Murska Sobota in UKC Ljubljana. Na vrhuncu 4. vala smo imeli do 50 % bolnikov iz drugih regij, in tako smo bili bolnišnica, ki je sprejela največ bolnikov iz drugih regij.

Na oddelku smo izvajali še enodnevne hospitalizacije za aplikacijo protiteles za preprečevanje hujše oblike bolezni za bolnike, ki so bili še v zgodnji fazi bolezni ali v tesnem stiku in so imeli tveganje za hujši potek bolezni. V letu 2021 smo tako opravili 37 aplikacij zdravila ronapreve (kasirivimab/imdevimab), od tega 31 v okviru enodnevnih aplikacij, ostale med hospitalizacijo, in 7 aplikacij zdravila regkirona (regdanvimab). Z zdravili smo imeli zelo dobre izkušnje, saj smo pri vseh bolnikih preprečili hujši potek okužbe. Le trije bolniki so naknadno potrebovali hospitalizacijo, vendar je bolezen potekala blago.

Čeprav do nastanka tega poročila še nismo uspeli natančno analizirati učinka cepljenja na naše bolnike, so naša izkustvena opažanja skladna s poročili in objavljenimi članki. Necepljenih bolnikov je bilo več in so imeli hujši potek bolezni. Iz opažanj smo ugotovili, da cepljenih bolnikov, mlajših od 45 let, nismo imeli (če odštejemo tri bolnike, ki so imeli kronične pridružene bolezni in so bili v izboljšanjem stanju odpuščeni).

Od 34 bolnikov, ki so bili premeščeni v intenzivno enoto, jih je bilo cepljenih le 6 (17 %) in od teh je le eden umrl.

OPIS DELA ZDRAVSTVENE NEGE

Diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki: So opravljali vse aktivnosti, ki jim jih narekuje strokovna usposobljenost. Aktivno so se vključevali v celoten proces dela zdravstvene nege, od najosnovnejših do najzahtevnejših aktivnosti v okviru strokovne usposobljenosti. Zaradi narave dela na covidnem oddelku je bilo potrebno veliko prilagajanja in fleksibilnosti, koordinacije in vodenja članov negovalnega tima. Dipl. m. s./dipl. zn. so v čistem delu covidnega oddelka vodili in načrtovali aktivnosti zdravstvene nege, spremljali paciente na monitorju, skrbeli za nabavo materiala, opreme, medtem ko so dipl. m. s./dipl. zn. v »rdeči« coni izvajali in nadzirali vse aktivnosti zdravstvene nege vključno z računalniško dokumentacijo. Pisna procesna metoda dela je bila zaradi narave oddelka izvzeta iz dokumentiranja. Za zagotavljanje strokovne in kakovostne obravnave pacientov smo se posluževali prilagojene računalni-

ške dokumentacije, pisne in ustne predaje pacientov in službe.

Tehniki zdravstvene nege: V čistem delu so prevzeli delitev peroralne terapije, v sodelovanju z dipl. m. s./dipl. zn. so ažurirali računalniške dokumente na podlagi pacientove dokumentacije, podajali navodila v »rdečo« cono, opravljali razna druga dela po navodilih in v sodelovanju z dipl. m. s./dipl. zn.

V »rdeči« coni so v okviru kompetenc izvajali zdravstveno nego pacienta po življenjskih aktivnostih in diagnostično-terapevtske postopke, spremljali računalniško dokumentacijo, na podlagi katere so izvajali načrtovane aktivnosti, spremljali paciente na preiskave, dajali zdravstvenovzgojne nasvete pacientom ter izvajali druge naloge v okviru poklicnih kompetenc. Bolničarji: Vključevali so se v proces dela pod vodenjem dipl. m. s./dipl. zn. Pomagali so pri čiščenju in

razkuževanju pripomočkov in osebne varovalne opreme, zlagali so medicinsko opremo in ostali material na police in v omare, pomagali pri transportu bolnikov

na preiskave, razdeljevanju hrane, hranjenju, merjenju vitalnih funkcij, telesni higieni, nameščanju v različne položaje in gibanju bolnikov.

KADRI

Covidni oddelek nima redne kadrovske zasedbe (razen glavne medicinske sestre in infektologinje), v delo se vključujejo zdravniki in drugo medicinsko osebje z različnih oddelkov.

Zdravniki:

Delo na oddelku v dopoldanskem času so zagotavljali specialistka infektologije, specialist anesteziologije ter specialisti interne medicine (6). Kot pomoč so se vključevali specializanti nevrologije (2), pediatrije (1), anesteziologije (3), interne medicine (2), splošne in abdominalne kirurgije (2), ginekologije in porodništva (2), dermatovenerologije (1) ter travmatologije (1).

V dežurstvo so se prav tako vključevali zdravniki različnih področij: specializantke anesteziologije (3), specializanti nevrologije (2), specializant dermatovenerologije (1), specializantki splošne in abdominalne kirurgije (2), specializantki interne medicine (2), specializant travmatologije (1) ter specialisti anesteziologije (1), urologije (1), splošne in abdominalne kirurgije (2), interne medicine (1) ter infektologije (1).

Zdravstvena nega:

Vodja zdravstvene nege covidnega oddelka se je v sodelovanju z glavnimi medicinskimi sestrami matičnih oddelkov sproti dogovarjala o začasni prerazporeditvi na oddelek oz. o vrnitvi na matični oddelek ter ustrezni zamenjavi. Prehajanje osebja z oddelka na oddelek in medsebojna pomoč sta primer medoddelčnega sodelovanja. Če je bila ideja prehajanja ose-

bja z enega na drug oddelek v preteklosti tabu tema, je situacija na covidnem oddelku prikazala povsem drugačno sliko – internistične, kirurške, travmatološke, urološke, ginekološke, anesteziološke medicinske sestre, instrumentarke itd. so opravljale delo covidnih medicinskih sester na novi lokaciji »rdeče« in »bele« cone covidnega oddelka.

Za zagotavljanje 24-urne oskrbe in nege smo pri največji obremenitvi covidnega oddelka razpisali 15 dipl. m. s./dipl. zn. in 17 tehnikov zdravstvene nege. Po potrebi smo glede na povečan priliv pacientov dodatno okrepili ekipe v dopoldanski in popoldanski izmeni. Zagotavljali smo turnusno obliko dela. Zaradi kadrovske stiske pri dipl. m. s./dipl. zn. smo za krajše obdobje vpeljali dežurno obliko dela. V novembru in decembru je bilo angažiranih pet bolničarjev, ki so bili prerazporejeni iz Centralnega operacijskega bloka. Vključevali so se v dopoldansko in popoldansko izmeno. Zaradi kadrovske stiske so nam priskočili na pomoč izvajalci zdravstvene nege iz nekaterih drugih zdravstvenih ustanov in izobraževalnih institucij v Sloveniji, in sicer iz zdravstvenih domov Ravne na Koroškem, Dravograd, Radlje ob Dravi, Slovenj Gradec in Mozirje ter iz **Zveze društev za cerebralno paralizacijo – SONČEK**. V delo se je vključil študent Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani (smer Babištvo) prek študentske napotnice.

V tim oddelka so se poleg zdravniškega in negovalno-

Tabela 1: Prikaz sodelovanja negovalnega osebja po oddelkih

DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE									
OIM	OTO	OSAK	UROL	OGIP	COB	ODIR	IMO	ANEST	UPRAVA
14	3	10	5	5	8	2	13	11	1
TEHNIKI ZDRAVSTVENE NEGE									
OIM	OTO	OSAK	UROL	OGIP	COB	ODIR	IMO	ANEST	PED
29	9	16	5	3	0	0	3	2	1

zdravstvenega osebja vključevali tudi fizioterapevti, delovni terapevti in socialna delavka.

Za administrativne storitve je skrbela pisarna Oddelka za interno medicino.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Ker je bil oddelek ustanovljen zaradi izrednih razmer, ki jih je povzročila epidemija, običajni mehanizmi za ocenjevanje strokovne uspešnosti niso bili dokončno vzpostavljeni. Prav tako še niso vzpostavljeni dodatni specifični kazalniki kakovosti za covid-19.

Zaposleni smo se tako ravnali po ustaljeni praksah, ki jih poznamo s svojih matičnih oddelkov.

Kot največji strokovni dosežek oddelka štejemo, da smo brez večjih zapletov prestali vse dosedanje vavlove epidemije ter omogočili bolnišnici, da je v okviru zmožnosti opravljala svoje poslanstvo tako za covidne kot necovidne bolnike. Menimo, da smo bolnikom koroske regije kot tudi vsem premeščenim iz drugih regij nudili dobro oskrbo. Uspeli smo zagotoviti dovolj kapacitet, tako da ni bilo potrebno nobenega bolnika, ki je potreboval oddelčno obravnavo, premestiti v drugo bolnišnico.

Kot dosežek štejemo tudi prevzem novih metod zdravljenja, ki so nastale med epidemijo. Tako smo pričeli s širšo uporabo HFOT. Ta metoda je bila sicer znana že od prej, vendar smo zaradi potrebe zdravljenja bolnikov pridobili dodatne aparate in usposobili več kadra. Nadalje smo, kot že omenjeno, uspešno pričeli s terapijo s protitelesi.

Trudili smo se za varnost in dobro počutje zaposlenih. Možnost okužbe, specifična dela, pomanjkanje kadra ter nepoznano in novo delovno okolje so bili dejavniki tveganja za zaposlene in posledično je bila verjetnost izgorelosti in nezadovoljstva večja. Ocenjujemo, da smo s spoštljivimi medsebojnimi odnosi ustvarili dobro in konstruktivno delovno okolje. V vzpodbudo zaposlenim so bile tudi pohvale bolnikov in sodelavcev, pozornosti okoliških trgovin v obliki donacij (kava, priboljški ...) ter pripravljenost uprave, da prisluhne našim pobudam.

Zabeležili smo dva incidenta, nanašajoča se na bolnika, ki smo ju ustrezno rešili s pogovori, na podlagi katerih smo sprejeli izboljšave. Pri zaposlenih smo zabeležili poškodbe z ostrimi predmeti (2) in padce.

Zelo dobro smo sodelovali z drugimi oddelki in službami. Še posebej je potrebno izpostaviti dobro sodelovanje s »sivo« cono v Urgentnem centru in covidno intenzivno enoto. Vsakodnevno so se zdravniki intenzivisti pozanimali o stanju bolnikov in skupaj pripravili načrt – namen dogovarjanja je bil, da se kritično bolne pravočasno sprejme v intenzivno enoto in prepreči nepotrebne premestitve. Zdravnikom UC smo pomagali, da ni bilo težav pri sprejemanju bolnikov, ki so potrebovali hospitalizacijo, hkrati pa smo jim bili na razpolago za posvete in konzultacije.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek je svoje lastne prostore dobil 3. 5. 2021 (takrat je sicer deloval še kot enota Oddelka za interno medicino). Lociran je v 3. nadstropju stavbe B, kjer so se na novo in namensko opremili prostori za oskrbo covidnih bolnikov.

Oddelek ima dva trakta, ki imata vsak po 25 postelj. V vsakem je 8 sob (pet 4-posteljnih, 2 2-posteljni in ena

1-posteljna). Skupno lahko nastanimo 50 bolnikov. Največje določene kapacitete s strani države v letu 2021: 45.

Oddelek je razdeljen na čisti (beli) in infektivni (rdeči) del. Prehod v rdeči del je urejen prek filtra.

Oddelek je opremljen z vso potrebno opremo, ki jo zahteva oddelčno zdravljenje.

Najpomembnejše pridobitve so:

- 20 medicinskih monitorjev, ki so povezani v centralno postajo in zagotavljajo neprekinjeno spremljanje življenjskih funkcij,
- 8 aparatov za zdravljenje z visokimi pretoki kisika (HFOT).

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki in sestre so se strokovno izobraževali prek svojih matičnih oddelkov. Zdravniki so se udeleževali izobraževanj na temo zdravljenja covid-19. Večino predavanj, ki so potekala prek spleta, sta organizirali Zdravniška zbornica Slovenije in Infekcijska klinika

UKC LJ.

Na oddelku smo organizirali dve izobraževanji ob predaji HFOT-aparatur. Udeležilo se ju je 21 zaposlenih.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Zaradi narave oddelka je bila organizirana pedagoška dejavnost omejena. Na oddelku so potekale klinične vaje za študente zdravstvene nege, vključevale so se tri študentke.

Izobraževanje je intenzivno potekalo neformalno. Zaposleni so med sabo prenašali znanja in izkušnje, potrebne za delo na oddelku. Potrebno je poudariti, da

je organizacija dela – vključevanje zaposlenih iz bolnišnice – ustvarila izjemno okolje za deljenje izkušenj in znanj tudi s področij, ki se ne tičejo neposredno covidne problematike. Zaposleni so tako dobili vpogled v delo in organizacijo drugih oddelkov ter stkali nove profesionalne vezi.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znanstvenoraziskovalnega dela na oddelku nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

Oddelek je bil ustanovljen za zdravljenje bolnikov v času epidemije novega koronavirusa. Zavedati se je potrebno, da je bil to čas izrednih razmer in da je bilo za ustanovitev oddelka in njegovo delovanje potrebno precej iznajdljivosti, potrpežljivosti in sodelovanja. Za razliko od drugih bolnišnic, ki so imele osnovo v

infekcijskih oddelkih, smo naš oddelek vzpostavili od začetka. Ocenjujemo, da je dobro opravil svojo vlogo v letu 2021. Zasluga gre vsem sodelujočim, od uprave, prek oddelkov do posameznikov, ki so z dobrim sodelovanjem in požrtvovalnostjo pripomogli k delovanju oddelka. Vsem iskrena hvala.

Kljub uspehu oddelka upamo, da se bo epidemija v letu 2022 končala in da bomo lahko oddelek zapri. Vsekakor pa bo to lahko dobro izhodišče za nov – morda infektološki – oddelek.

2.14 AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO

Vodja: **TINA KAŠNIK**, dr. med., spec. psihiatrije

UVOD

Psihiatrična zdravstvena dejavnost se v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izvaja od leta 2010 in leto 2021 je bilo ponovno posebno leto tudi zaradi kadrovskih in prostorskih sprememb, ne samo epidemioloških.

S februarjem 2021 je iz osebnih razlogov z delom pri nas zaključila Linda Orešnik, dr. med., spec. psihiatrije, kar je vplivalo na organizacijo dela ambulante in realizacijo plana.

Prizadevali si bomo pridobiti specializantko/specializanta psihiatrije, že dlje časa pa želimo tim dopolniti tudi s spec. klinične psihologije ter tako slediti smernicam sodobne multidisciplinarnе obravnave bolnikov z duševno motnjo. Po pridobitvi naštetega kadra bi lahko širili dejavnost na področje tematsko različnih psihoterapevtskih skupin.

DELO V LETU 2021

PSIHIATRIČNA AMBULANTA

Redna specialistična ambulantna obravnava je zagotovljena 4-krat tedensko v dopoldanskem času in v skladu s pravili ZZZS tudi 1-krat tedensko v popoldanskem času.

Odhod psihiatrinje je vplival na manjšo realizacijo delovnega programa in nedoseganje plana.

V ambulantnem delu je bila opravljena realizacija v višini 22.353 obračunskih točk (lani 36.187), pri čemer je bilo narejenih 165 prvih pregledov (lani 223), 1699 kontrolnih pregledov (lani 2922) in oddani 3 e-posveti (lani 0). Potrebe po psihiatričnih storitvah se večajo, tudi na račun epidemije, in čakalna doba se posledično podaljšuje.

KONZILIARNI PREGLEDI

V psihiatrični ambulanti sodelujemo z vsemi oddelki in enotami v bolnišnici tako pri diagnostiki kot zdravljenju in urejanju premestitev bolnikov. Zaradi kadrovske omejenosti konziliarna psihiatrična obravnava

odraslih zavarovancev poteka 3-krat na teden. V letu 2021 je bilo realiziranih 117 konziliarnih pregledov (lani 197).

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2021 smo nadaljevali z zastavljenim kliničnim delom v skladu s strokovnimi smernicami, priporočili in novostmi, s ciljem za varno in učinkovito obravnavo psihiatričnih bolnikov.

Drugo leto zapored izstopa psihiatrična obravnava na daljavo – telepsihiatrija, ki je bila včasih zgolj izjema, danes pa stalnica v psihiatrični ambulanti, ki predstavlja dodatno možno obliko kontinuirane obravnave,

še posebno po tem, ko je postal pogoj za nenujno obravnavo PCT, česar marsikateri bolnik ni izpolnjeval. Opravljena je bila redna notranja presoja izpolnjeva-

nja zahtev iz standardov kakovosti in varnosti. Izrednega strokovnega nadzora nismo imeli. Pritožb s strani pacientov v letu 2021 ni bilo.

PROSTORI IN OPREMA

Ambulanta je bila marca za potrebe covidnega oddelka prestavljena iz 3. v 4. nadstropje stare kirurške stavbe, v nekdanje prostore Enote intenzivne medicinske operativnih strok.

Prostori so obnovljeni, a kljub temu nesodobni in za psihiatrično dejavnost neoptimalni.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 so izobraževanja potekala večinoma v virtualni obliki.

Izobraževanja – ZDRAVNIKI (pasivne udeležbe):

- Problematika samomora na Slovenskem in sodnomedicinski vidiki, ISM MF UNI LJ, 1. 12. 2021
- 7. slovenski psihiatrični kongres, SZD, 4.–6. 11. 2021
- Obvladovanje kliničnih tveganj, SB SG, 25. 5. 2021

- Psihosomatske motnje s psihiatrične perspektive – klinični primeri in načrti obravnave, UPKL, 24. 5. 2021
- Program usposabljanja o psihološki podpori in pomoči zdravstvenim delavcem po kriznih dogodkih, VZŠ CE, 21. 5. 2021

Izobraževanj zdravstvene nege v letu 2021 ni bilo.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2021 je ambulanta za psihiatrijo 3-krat izvedla izobraževanje za zdravnike pripravnike na temo nujnih stanj v psihiatriji.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V zadnjem letu nismo izvajali raziskovalne dejavnosti.

SKLEPNE MISLI

Za nami je zahtevno leto, ki je terjalo številna prilaganja tudi v psihiatrični ambulanti. Zaradi ene zaposlene psihiatrinje je kontinuiteta dela z vsakim dnem njene odsotnosti motena, zato si prizadevamo pridobiti dodaten kader, da bo Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, kot svetla izjema med bolnišnicami, dalje nu-

dila možnost takojšnje psihiatrične oskrbe bolnikov v času zdravljenja na somatskih oddelkih.

2.15 ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA

Pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe:
JELENA ČUBRA, mag. zdr. nege

UVOD

Dejavnost zdravstvene in babiške nege in oskrbe obsega zdravstveno in babiško nego pri pacientih kot temeljno dejavnost na hospitalnih oddelkih, v ambulantni in funkcionalni dejavnosti in oskrbovalno dejavnost, ki obsega preskrbo s perilom, prehrano, higieno prostorov in transport ter centralno sterilizacijo.

Vključevanje v interdisciplinarne time kot pomemben člen celostne obravnave pacienta na osnovi poklicnih aktivnosti in kompetenc zahteva nenehno spremljanje in izdelavo lastnih strokovnih smernic, priporočil in standardov.

Razvoj medicine, demografske spremembe, spremenjene potrebe pacientov, ekonomski dejavniki in zavestno usmerjanje k celostni zdravstveni obravnavi narekujejo hitro prilagajanje spremembam in intenzivnost razvoja zdravstvene nege in oskrbe. Usmeritev v celostno obravnavo pacienta zahteva povezovanje z drugimi strokovnimi področji, dober pretok informacij in koordinirano delovanje.

DELO V LETU 2021

Leto 2021 so zaznamovali težki, izzivalni časi, covid je v trenutku spremenil naša življenja in v teh časih smo še bolj kot sicer dojeli neizmerno dragocenost našega poklica. Skozi celo leto je bilo delo prilagojeno aktualnemu dogajanju v povezavi z obvladovanjem nalezljive bolezni covid-19. Zdravstveno nego covidnih bolnikov smo izvajali znotraj samostojnega Oddelka za zdravljenje pacientov, obolelih za covid-19, intenzivne enote (EIM), Urgentnega centra, Oddelka za pediatrijo in Oddelka za ginekologijo in porodništvo.

Z izjemno pripravljenostjo in požrtvovalnostjo vseh zaposlenih smo delo uspešno organizirali tako na covidnih deloviščih kot tudi na drugih oddelkih/enotah bolnišnice. Pri obvladovanju izrednih razmer so nam na pomoč priskočili dijaki, pripravniki, študenti zdravstvene nege ter 6 oseb iz drugih regijskih zdra-

vstvenih ustanov. Izvedli smo 10 rednih sej kolegija zdravstvene in babiške nege in 1 izredno sejo kolegija zdravstvene in babiške nege.

Uspešno smo opravili strokovni nadzor s strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, odgovorno in skrbno smo pristopili k realizaciji podanih priporočil in dosegli visoko skladnost realizacije priporočil. V letu 2021 smo v sodelovanju s Službo za kakovost in varnost aktivno pristopili k izdelavi, posodobitvi in uvedbi standardov zdravstvene nege v klinično prakso. Sodelovali smo pri letni presoji sistema kakovosti, v skladu z zahtevami standardov ISO 9001:2015 in prvi akreditacijski presoji kakovosti in varnosti – AACI.

Znotraj Pravilnika o štipendiranju v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo na področju zdravstvene nege

omogočili pridobitev kadrovske štipendije za dijake 3. ali 4. letnika srednje zdravstvene šole in študente dodiplomskega študija zdravstvene nege. Delna pomoč pri financiranju dodiplomskega študijskega

programa je bila omogočena 2 diplomantkama 3. letnika. Delo prek dijaške ali študentske napotnice je v obdobju od junija do decembra 2021 opravilo 29 oseb.

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2021 v SB SG

KATEGORIZACIJA HOSPITALIZIRANIH PACIENTOV V SB SLOVENJ GRADEC V L. 2021						
ODDELKI	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Drugo: B (brez kategorij), N (novorojenčki), V (vikend izhod)/na dan
OSAK	20,7	5,2	10,3	4,9	0	V - 0,2
OTO	21,0	1,0	12,1	7,9	0	V - 0,1
UROL	13,6	3,6	6,8	3,2	0	0
IMO	3,3	0	0	0,4	2,9	0
OGIP	26,9	2,4	13,3	2,5	0	B - 0,6 N - 8,1
OIM – B, C, D, F, paliativa	47,4	12,1	17,2	18,1	0	0
EIIM	4,6	0	0	0,8	3,7	0
COVID ODD	5,4	0,5	2,9	1,9	0	0
ODPED	12,5	0,8	4,8	2,9	0	B - 4,8 V - 1,1
SKUPAJ	168,9	26,7	71,3	49,4	6,7	B - 5,4 N - 8,1 V - 1,4

Povprečno število kategoriziranih pacientov glede na zahtevnost zdravstvene nege je enako kot v letu 2020, razen v IV. kategoriji, kjer se je število povečalo za 1,8 pacienta.

Kadri na področju ZBNO v letu 2021

ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	2019	2020	2021
Diplomirane medicinske sestre	183	192	200
Diplomirane babice	17	19	20
Zdravstveni tehniki	205	204	213
Bolničarji	9	10	12
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	414	425	445
Zdravstveni tehniki – pripravniki	4	3	5
SKUPAJ IZVAJALCI ZBN	418	428	450

ZAPOSLENI NA PODROČJU OSKRBOVALNIH DEJAVNOSTI	2019	2020	2021
Enota za preskrbo s prehrano	35	34	37
Higiena prostorov in opreme	14	61	63
Enota za preskrbo s perilom	6	5	5
Centralni operacijski blok – strežnice	12	10	8
SKUPAJ	67	110	113

STROKOVNI DOSEŽKI

UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE:

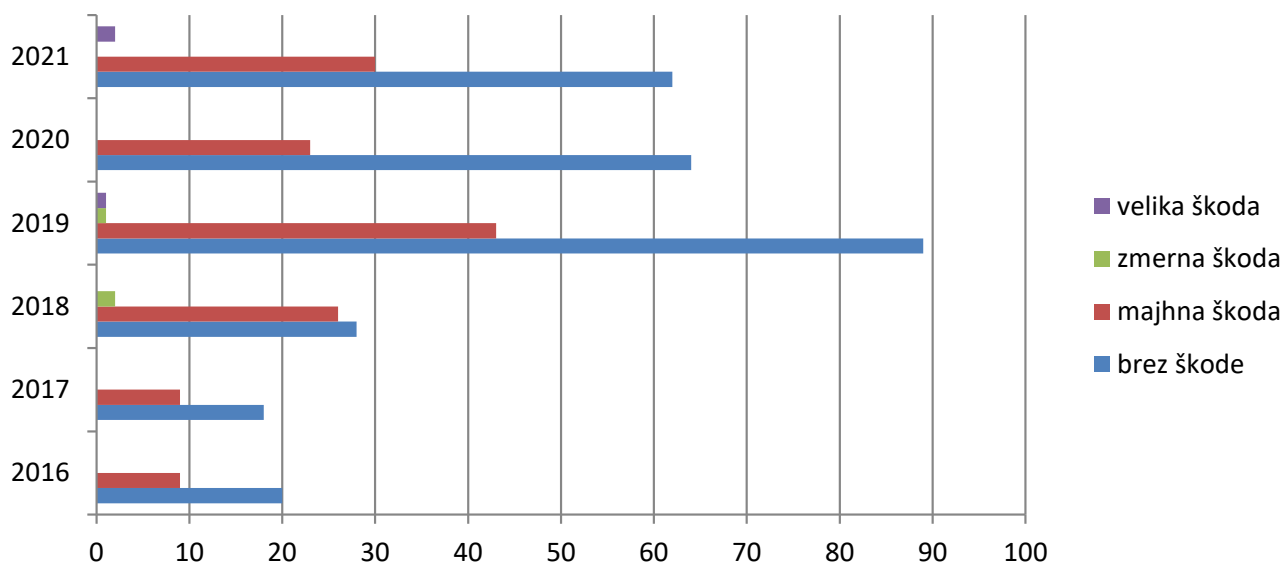
- izobrazba 4 diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015, EN 15224:2016 – izpopolnjevalni seminar (SIQ, 23. 2. 2021),
- v sodelovanju s Službo za kakovost in varnost smo izvedli oceno kliničnih tveganj na nivoju bolnišnice, ki vplivajo na varnost pacientov:
 - nevarnosti v bolnišničnem okolju (poškodbe pacientov zaradi padcev s postelje in drugih padcev, nevarnosti za paciente v stavbi B),
 - nevarnosti pri diagnostičnih in ambulantnih posegih (identifikacija pacientov, razpoložljivost diagnostičnih preiskav za hospitalizirane paciente). Glede na ocenjena tveganja smo opredelili ukrepe za izboljšave, odgovorne osebe in roke za implementacijo. Vseh ukrepov zaradi epidemioloških razmer še nismo uspeli uresničiti,
- izdelava Poslovnika o delovanju kolegija zdravstvene in babiške nege in oskrbe,
- izdelava matrike znanj za zaposlene na področju zdravstvene in babiške nege, s katero smo opredelili osnovna in specialna znanja,
- 20 na novo izdelanih standardov ZBN, 57 posodobljenih,
- izdelava opisov del in nalog vseh delovnih mest v zdravstveni negi,
- vpeljava obrazca Individualni letni načrt – strokovno izpopolnjevanje zaposlenih v zdravstveni in babiški negi prakso,
- uvedba računalniškega spremljanja oskrbe kirurških in kroničnih ran, žilnih in urinskih katetrov (IMO in OTO).

Obvezni kazalnik kakovosti: Padci pri pacientih – primerjava 2016–2021 (analizirani v Službi za kakovost in varnost)

PADCI pacientov, 2016–2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
padci pacientov	29	27	56	134	87	94
brez škode	20	18	28	89	64	62
majhna škoda	9	9	26	43	23	30
zmerna škoda			2	1		
velika škoda				1		2

PADCI PACIENTOV	Leto 2021	Delež	Brez škode	Majhna škoda	Zmerna škoda	Velika škoda
ambulantna	1	1,1 %	1			
bolniška soba	53	56,4 %	36	17		
hodnik	4	4,3 %	2	1		1
kopalnica	4	4,3 %	1	2		1
operacijska dvorana		0,0 %				
postelja	22	23,4 %	12	10		
sanitarije	10	10,6 %	10			
ležeči voz		0,0 %				
skupaj	94	100,0 %	62	30	0	2
delež			66,0 %	31,9 %	0,0 %	2,1 %

Graf: Sporočeni padci (2016–2021)



PRI ANALIZI PADCEV SMO UGOTOVILI, DA SO NAJPOGOSTEJŠI OSNOVNI VZROKI ZANJE:

- zdravstveno stanje pacienta (nezmožnost razumevanja navodil zdravstvenega osebja),
- precenjenost lastnih zmožnosti (nesprejemanje trenutnega bolezenskega stanja, nekritičnost do svojega stanja),
- nameščanje dodatnih postelj v bolniške sobe,
- pomanjkanje kadra zdravstvene nege v smislu večjega nadzora pacientov.

UKREPI, KI JIH BOMO IZVAJALI ZA ZMANJŠEVANJE ŠTEVILA PADCEV:

- zagotovitev optimalnega števila kadra zdravstvene nege,
- izdelava strategije za preprečevanje padcev,
- nenehno izobraževanje zaposlenih v zdravstvenih negi na temo preprečevanja padcev,
- ponovna ocena tveganja za padeč ob vsaki spremembi zdravstvenega stanja pacienta,
- opozarjanje pacientov in svojcev o tveganju za padeč in nevarnosti posledic,
- večkratni pogovori zdravstvenega osebja o varnosti pacientov,
- določitev odgovorne osebe za spremljanje in analizo kazalnika kakovosti PADCI.

Ciljna vrednost tega kazalnika kakovosti za l. 2022 je zmanjšanje števila padcev za 10 %. Poleg tega želimo zmanjšati padce s težjimi poškodbami.

DRUGI OBVEZNI KAZALNIKI, KI SMO JIH SPREMLJALI V L. 2021

(RZP, POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI PRI ZAPOSLENIH) – PRIMERJAVA 2018–2021

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2018–2021	2018	2019	2020	2021
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	60	88	74	47
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	30	33	20	28
RZP skupaj	90	121	94	75
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	30	36	21	24

V letu 2021 je bilo ob sprejemu ugotovljenih 27 RZP manj kot l. 2020 in 8 RZP, pridobljenih pri nas, več kot l. 2020, poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih pa so bile 3 več kot l. 2020.

UKREPI, KI JIH BOMO IZVAJALI ZA ZMANJŠEVANJE ŠTEVILA RAZJED ZARADI PRITISKA:

- analiza vzrokov in opredelitev ukrepov za preprečevanje razjed zaradi pritiska
- (glavne medicinske sestre oddelkov in člani skupine za kakovost),
- izvajanje splošnih preventivnih ukrepov (redno strokovno izobraževanje zdravstvenega osebja, zdravstvenovzgojno delo pacientov in svojcev glede vzrokov nastanka razjed in možnosti samopomoči),
- izvajanje specifičnih preventivnih ukrepov (vsakodnevna higienizacija kož pacientov, pravičen položaj pacientov v postelji, uporaba posebnih preventivnih blazin, vzpodbuda pri gibanju in pomoč pri razgibavanju okončin),
- oblikovanje orodja za zbirno analizo razjed zaradi pritiska in določitev odgovorne osebe za spremljanje in analizo kazalnika kakovosti RZP.

PEDAGOŠKO DELO

Medicinska sestra za pedagoško dejavnost in razvoj: **VESNA NERAD**, dipl. m. s.

Pedagoško delo zajema organizacijo praktičnega usposabljanja z delom dijakov srednjega strokovnega in srednjega poklicnega izobraževanja, organizacijo pripravništva notranjih in zunanjih pripravnikov po programu za tehnike/tehničarje zdravstvene nege ter organizacijo kliničnega usposabljanja študentov do-

diplomskega visokošolskega študijskega programa. Področje dela obsega tudi koordinacijo izobraževanj za vse profile na področju ZBNO, spremljanje in uvažanje novih smernic oz. standardov zdravstvene nege v klinično prakso.

	Vsebina pedagoškega dela	Število
1	Usposabljanje dijakov PUD SZŠ Slovenj Gradec	31
2	Usposabljanje dijakov SZKŠ Maribor	0
3	Usposabljanje mentorjev dijakom za praktično usposabljanje oz. izobraževanje v podjetjih	5
4	Izobraževanje za mentorje FZSV SG	38
5	Uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG	Vsi dijaki 3. letnika
6	Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege	9
7	Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege – zunanji	71
8	Klinične vaje za študente – FZSV Slovenj Gradec	70
9	Klinične vaje za študente – FZV Maribor	6
10	Klinične vaje za študente – ZF Ljubljana (smer Babištvo)	5
11	Klinične vaje za študente – FVZ Izola	1
12	Uvajalni seminar za študente med kliničnim usposabljanjem na internističnem, kirurškem, ginekološkem in pediatričnem področju	Zaradi epidemije ni bilo izvedeno.
13	Seminarji za študente: Organizacija in način dela v bolnišnici, Obnašanje in urejenost na delovnem mestu, Bolnišnične okužbe in higiena rok, Ravnanje z odpadki, Ravnanje z ostrimi predmeti in poškodbe, Varstvo pri delu	Zaradi epidemije ni bilo izvedeno.

V letu 2021 se je uvajalo v delo 8 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov. Zaposlili smo 9 tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov. Iz zunanjih zavodov je pri nas opravljalo del pripravništva 71 oseb. Uvajalni seminarji pri sprejemu tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov in novozaposlenih v SB Slovenj Gradec zaradi epidemije niso bili izvedeni.

Notranjih izobraževanj nismo izvajali zaradi epidemioloških ukrepov. Zaposlene smo vzpodbujali, da se izobražujejo prek spletnih strokovnih predavanj. Redno smo sodelovali pri izvajanju strokovnih izpitov s področja zdravstvene nege za pripravnike tehnike zdravstvene nege in bolničarje.

Naslov izobraževanja	Predavatelj	Št. udeležencev
TPO za notranje pripravnike	Mihael Kos, dipl. zn., Blaž Kunšek, dipl. zn., Suzana Starc, dipl. m. s.	8
Moduli – zdravstvena nega	Infonet, d. o. o.	15

IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU KAKOVOSTI:

- Notranja presoja sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015, EN 15224:2016 – izpopolnjevalni seminar (SIQ, 23. 2. 2021): 4 osebe
- Obvladovanje kliničnih tveganj (interno izobraževanje, 25. 5. 2021): 6 oseb

NAČRT DELA ZA LETO 2022:

- izdelava kadrovskega načrta zdravstvene nege za področje hospitalne in ambulantne dejavnosti z opredelitvijo dejanskih kadrovskih potreb glede na osnovna izhodišča za pripravo načrta,
- organizacija polintenzivnih neg znotraj oddelkov z ustrezno kadrovsko zasedbo,
- izvedba negovalnih nadzornih vizit,
- izobrazba 4 diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalce ISO 9001:2015,
- organizacija tečaja TPO za zaposlene v SB SG,
- redna izvedba internih strokovnih izobraževanj, uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege na področju ZBN,
- priprava izobraževalnega gradiva s področja zdravstvene nege za e-izobraževanja,
- razvijanje koncepta in orodij, ki bodo zagotovili nenehno seznanitev zaposlenih s strokovnim gradivom in istočasno spodbudili samoinovativnost zaposlenih na področju zdravstvene nege,
- predstavitev SB SG kot učnega zavoda na FZSV SG in SZŠ Slovenj Gradec,
- opredelitev strategije za preprečevanje padcev in RZP.

RAZISKOVALNO DELO

Znotraj kolegija zdravstvene in babiške nege pregledamo in obravnavamo vse ankete, ki jih študentje visokošolskega, magistrskega in doktorskega študija na

področju zdravstvene in babiške nege želijo izvesti med zaposlenimi v bolnišnici. V letu 2021 smo izvedli in potrdili 6 anket.

SKLEPNE MISLI

V letu 2021 smo kljub stalnemu prilagajanju izrednim razmeram pokazali izjemno moč sodelovanja in povezovanja v cilju dobre zdravstvene nege pacientov. Z nenehnim strokovnim izpopolnjevanjem, trudom, delom, ob stalni skrbi za varnost zaposlenih, bodo naše usmeritve še naprej naravnane v zadovoljstvo pacientov z zdravstveno obravnavo v našem zavodu.

Iskreno se zahvaljujem vsakemu posebej za vse strokovno opravljeno delo, predanost in požrtvovalnost, ki ste jo vse leto izkazovali v boju s koronavirusom, v korist bolnikom in krepitvi stroke zdravstvene in babiške nege.

2.15.1 ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE

Vodja enote: **MARIJANA PLAZNIK**, dipl. m. s.

UVOD

Zaposleni v sterilizaciji se težko uvrščamo v običajno kategorijo zdravstvenega varstva, saj nimamo stika s pacienti in s tem neposrednega učinka na njihovo dobro počutje. Imamo pa veliko vlogo pri zmanjševanju in preprečevanju prenosa okužb. Nenehno prihajamo v stik s kontaminiranimi materiali in pripomočki z vseh oddelkov in enot in s svojimi pravilnimi postopki in procesi dela poskrbimo, da

jih vrnemo nazaj sterilne.

Zdravstveni delavci v sterilizaciji smo po navadi nevidni in nepomembni vse dotlej, ko se pojavijo težave ali celo okvare aparatov. In kot pravi Kovach (2005), so enote centralnih sterilizacij ene redkih oddelkov, ki bi lahko ustavile delovanje bolnišnice.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 smo opravili spodaj prikazano število sterilizacij v vseh sterilizatorjih in pranje inštrumentov v termodezinfektorjih.

OBREMENITEV APARATUR	Leto 2019		Leto 2020		Leto 2021	
	število polnitev	število STE	število polnitev	število STE	število polnitev	število STE
PARA	4933	118.392	4876	117.024	4877	117.048
PLAZMA	1019	4.076	995	3.980	1116	4.464
TERMODEZINFECTORJI	3425		2959		3002	

STE – sterilizacijska enota

V urološki operacijski sobi (v pritličju) smo opravili sterilizacijo 670 sterilizacijskih enot.

Že drugo leto covidnega stanja se nam nekoliko pozna pri delu, kljub temu pa frekvenca dela ostaja približno enaka oziroma je bila nekoliko večja kot v letu 2020.

Povečano frekvenco nam predstavlja delo čez vse leto s pralnimi plašči, ki jih uporabljajo na vseh covidnih oddelkih, kombinezoni, pokrivali za glavo in vsem ostalim materialom, ki predstavlja naš redni proces dela v CS.

Postopki in dela, ki se izvajajo v Enoti centralne sterilizacije:

- sprejem uporabljenih, krvavih inštrumentov in materialov naravnost iz COB, PS in UC, DB ginekologije,
- pravilna razvrstitev inštrumentov in materialov,
- ločevanje inštrumentov, ki se morajo oprati ročno, od ostalih in ročno pranje,
- priprava inštrumentov za pranje v strojih, razstavljanje, odpiranje, pravilno polnjenje mrež termodezinfektorjev,
- pregled opranih inštrumentov, čistost, funkcija,

- sestavljanje in mazanje inštrumentov in pripomočkov, štetje inštrumentov in zlaganje v op. sete,
- pakiranje inštrumentov in pripomočkov, pravilna izbira ovojnine (ki mora biti združljiva z vrsto sterilizacije in inštrumentov),
- pravilna uporaba indikatorjev procesa sterilizacije,
- pravilen izbor vrste sterilizacije glede na inštrumente in materiale,
- pravilen način polnjenja komor, nadzor nad delovanjem sterilizatorjev,
- natančna uporaba bioloških testov, kemičnih integratorjev in indikatorjev, fizikalne kontrole,
- natančno vodenje 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),
- postopki sledenja v procesu termodezinfekcije in sterilizacije,
- prepoznavanje tveganj,
- ustrezen transport v COB, preostali transport izvaja služba transporta,
- vpetost drugih služb (služba za varstvo pri delu, vzdrževanje, informatika, kakovost, obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb, izobraževanje) v proces sterilizacije,
- pravilno vzdrževanje in servisiranje opreme in pripomočkov.

Pri pripravi operacijskega perila se izvajajo naslednja dela:

- sprejem in sortiranje vsega operacijskega perila,
- sprejem, sortiranje in pakiranje filter oblek 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 posameznih setov,
- transport v COB in na ostale oddelke, enote.

KADRI

Tabela: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2021

CS	Skupno število zaposlenih	Za potrebe CS	Za potrebe substerilizacij	Za posteljno postajo
dipl. m. s./dipl. zn.	1	1	/	/
srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	11	9	1	1

Kadrovske spremembe v letu 2021:

- 1 nova zaposlitev (avgust 2021),
- 1 odhod (november 2021),
- 1 zaposlena je že nekaj let, s tedenskimi presledki, na bolniški odsotnosti,
- 1 je zaposlena za 6 ur in 1 za 4 ure dnevno,
- 1 zaposlena dela samo v url. op. (pritličje),
- 1 zaposlena dela samo v posteljni postaji.

PROSTORI IN OPREMA

Ob selitvi v nove prostore ostaja stanje enako.

Sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- 3 parni sterilizatorji s kapaciteto ene komore 600 l – 8 sterilizacijskih enot
- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto komore 100 l – 2 sterilizacijski enoti – 1 aparat
- plazma sterilizator STERRAD NX100 s kapaciteto komore 100 l – 2 sterilizacijski enoti – 1 aparat

Ostala oprema:

- nosilec za role sterilizacijskih rokavov – 3 kosi
- rezalnik in varilnik za sterilizacijske rokave – 3 kosi
- inkubator za biološke ateste za plazma sterilizacijo – 1 kos
- inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo – 1 3-urni
- inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo – 1 1-urni
- ultrazvočni čistilec za fine in mikroinštrumente
- sušilna omara
- 7 novih monitorjev in 6 računalnikov
- 2 barvna tiskalnika
- čitalniki črtnih kod
- zračne in vodne pištole

STROKOVNI DOSEŽKI

V Enoti centralne sterilizacije zagotavljamo kakovost postopkov z merjenjem rezultatov procesa, s katerimi spremljamo predpisane parametre. Seveda lahko pride pri kateremkoli postopku do odstopanja, vendar to dokumentiramo in takoj izvedemo potrebne ukrepe. Da se določene napake ne bi ponavljale, smo uvedli varnostne vizite, o katerih vodimo zapisnike. O vseh morebitnih napakah obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). V tem letu nismo imeli nobenega pozitivnega testa na postopek procesa sterilizacije.

Da vse postopke verodostojno potrdimo, je zelo pomembno dokumentiranje procesov dela v sterilizaciji. Gre za trden dokaz, da so bili postopki v procesu dosledno upoštevani. Z novo računalniško tehnologijo nam je omogočeno sledenje posameznih operacijskih setov prek vseh postopkov in procesov.

V letu 2021 smo imeli zunanjo presojo sistema kakovosti. Neskladij ni bilo.

SKLEPNE MISLI

Centralna sterilizacija je zelo pomemben **člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se njene storitve uporabljajo v vsej ustanovi.**

Vedeti moramo, da ravno postopki sterilizacije s sodobnimi tehnološkimi procesi po evropskih standardih omogočajo visoko stopnjo varnosti za paciente in zaposlene.

Delo v tej enoti je zelo veliko pripomoglo v času covida, predvsem v smislu oskrbe vseh oddelkov in covidnih enot, tako »rdečih« kot »sivih« con, ki smo jih oskrbovali s sterilno osebno varovalno opremo, ki je za večkratno uporabo, ter tako pripomogli k zmanjšanju »proizvodnje« infektivnih odpadkov.

2.15.2 ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM

MOJCA KNEZ, dipl. san. inž.

UVOD

Enota za preskrbo s perilom uporabnikom zagotavlja bolniško perilo, načrtuje potrebne količine in opredeljuje zahteve po kakovosti perila. Storitve pranja perila izvaja zunanji izvajalec, tj. Salesianer Miettex Periteks, d. o. o.

Logistika perila do uporabnikov poteka od ponedeljka do sobote. Količine perila dnevno prilagajamo številu pacientov.

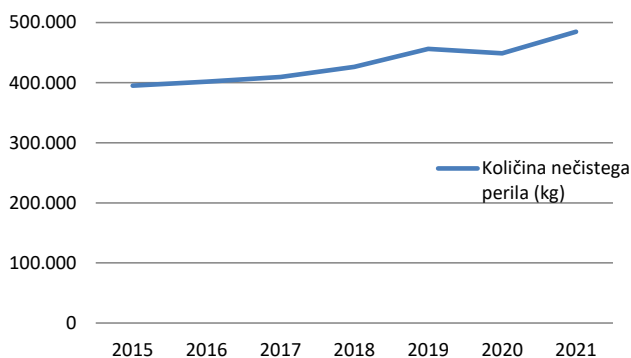
DELO V LETU 2021

KOLIČINE OPRANEGA PERILA

V letu 2021 smo v pranje poslali 484.743 kg perila (8 % več kot v letu 2020) oziroma povprečno 1.328 kg na dan (98 kg več kot v letu 2020). Delež operacijskega perila predstavlja 14 % (2020: 16 %).

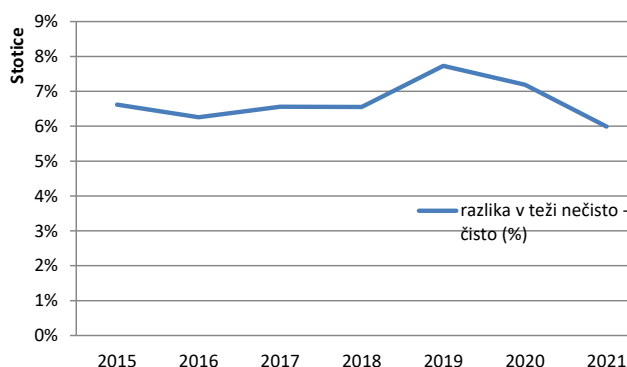
Količine perila so se v letu 2021 povečale na račun ravnanja ob epidemiji, saj je poraba zaščitnih oblačil (filter oblačila, zaščitni plašči) bistveno večja.

Količina nečistega perila, oddanega v pranje



Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je znašala povprečno 5,99 % (2020: 7,19 %; 2019: 7,73 %).

Prikaz razlike v teži med nečistim in čistim perilom



Nabavljeno perilo v letu 2021:

V letu 2021 smo izvedli javno naročilo delovnih oblačil za zdravnike, zdravstvene sodelavce in osebje zdravstvene administracije ter delovne obutve za vse zaposlene. Pomerjanje delovnih oblačil in obutve se v letu 2021 ni zaključilo, zato se nadaljuje v letu 2022. Izvedli smo tudi javno naročilo bolniškega in operacijskega perila in sodelovali pri nabavi perila za potrebe covidnih enot.

V Enoti za preskrbo s perilom označujemo vse kose novega perila, razen nekaj perila, ki ga označuje izvajalec pranja (prevleke za odeje in vzglavnike, brisače).

KADRI

Delovišča:

Šivilja: ponedeljek–petek, dopoldan

Logistika delovnih oblačil: ponedeljek–petek, dopoldan

Logistika bolniškega perila na oddelke: ponedeljek–sobota, dopoldne in popoldne

V primeru dveh dela prostih dni zapored delamo en dan v popoldanski izmeni.

Kadrovska zasedba v enoti:

	Število zaposlenih
nezdravstveni delavci	4 osebe 40 ur/teden 1 oseba 30 ur/teden

STROKOVNI DOSEŽKI

UVEDENE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

V letu 2021 zaradi epidemije covid-19 v Enoti za preskrbo s perilom ni bilo notranje presoje sistema kakovosti. Kljub temu skrbimo za stalno izboljševanje kakovosti in varnosti.

Zaradi epidemije novega koronavirusa so se pokazale potrebe po dodatni zaščitni opremi za večkratno uporabo. Skupaj s CS skrbimo za razdelitev pralne osebne varovalne opreme.

V času epidemije covid-19 smo delno spremenili način lo-

gistike perila na oddelke na način, da se na oddelkih zadržujemo minimalni čas. Perila na oddelkih, kjer so vzpostavljene »rdeče« ali »sive« cone, ne zlagamo v omare, ampak ga pustimo na vozičkih.

V letu 2022 bomo pričeli z uporabo posodobljenega obrazca za spremljanje količin nečistega perila. Spremljali bomo tudi količine perila, poslane v prvo pranje, ter količine perila, poslane v reklamacijsko pranje.

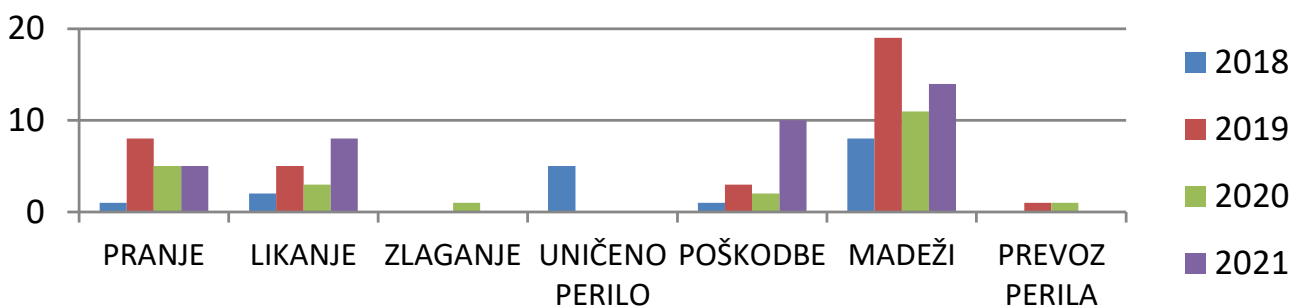
KAZALNIKI KAKOVOSTI

REKLAMACIJE

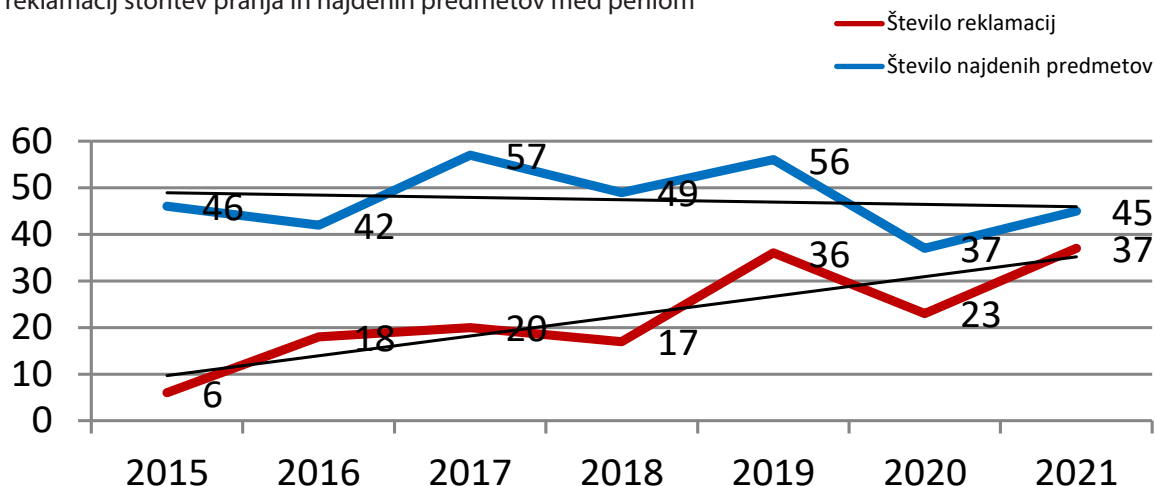
V letu 2021 smo izvajalcu pranja poslali 37 reklamacijskih zapisnikov, 61 % več kot v letu 2020.

Največ reklamacij se je nanašalo na perilo z madeži, ki se pojavljajo zaradi pisal, ki jih zaposleni puščajo v žepih delovnih oblačil, in poškodbe perila. Od izvajalca pranja smo večkrat prejeli slabo zlikana delovna oblačila.

Število in vrste reklamacij za storitve pranja perila



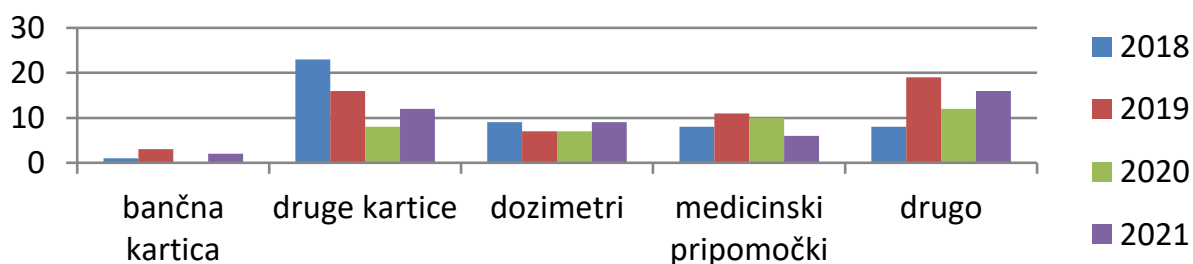
Število reklamacij storitev pranja in najdenih predmetov med perilom



NAJDENI PREDMETI

V letu 2021 je izvajalec pranja med nečistim perilom našel 45 različnih predmetov, tj. 22 % več kot v letu 2020.

Število najdenih predmetov med nečistim perilom pri izvajalcu pranja



PROSTORI IN OPREMA

V Enoti za preskrbo s perilom razpolagamo samo z dvema prostoroma – čistim in nečistim. V čistem prostoru pripravljamo perilo za oddelke in sortiramo delovna oblačila. V tem prostoru sta tudi šiviljski kotichek in manjši kotichek za administrativno delo.

V nečistem delu se zbira nečisto perilo za oddajo izvajalcu pranja, tu se izvaja tehtanje nečistega perila.

Pogrešamo prostor za odmor osebja in sanitarije za osebje, saj teh prostorov v sklopu enote nimamo.

SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom. Pri zagotavljanju perila želimo osebje oddelkov čim

manj obremenjevati in mu pravočasno zagotoviti ustrezno perilo v zadostnih količinah.

Stalno stremimo k izboljševanju kakovosti in zagotavljanju novih vrst perila, skladno s potrebami oddelkov.

2.15.3 ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO

Vodja enote: **FRANC JAVORNIK**, univ. dipl. inž. živ. teh.

Namestnik vodje: **GORAN STOJAN**

Dietetičarka: mag. **MARJETKA ŠKORJA**, univ. dipl. inž. živ. teh.

UVOD

Enota za preskrbo s prehrano je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec organizirana kot samostojna enota znotraj zdravstvene in babiške nege in oskrbe. Dejavnost enote obsega:

- zagotavljanje celodnevne prehrane za vse paciente v bolnišnici,
- pripravo in izvajanje celodnevni prehranskih načrtov (jedilnikov) za vse vrste diet,
- prehransko svetovanje strokovnjaka za dietetiko za paciente v bolnišnici,
- prehransko svetovanje za ambulantne paciente na osnovi napotnice,
- pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene v bolnišnici in zunanje stranke,
- obvladovanje strokovnega razvoja in napredka na področju priprave hrane,
- zagotavljanje ustreznih pogojev in tehnološke opreme za obvladovanje postopkov priprave razdeljevanja hrane,
- poslovanje enote v skladu z zakonodajo s področja priprave hrane in lastnim programom HACCP,
- zagotavljanje pogojev za varno delo in zdravje zaposlenih v enoti.

DELO V LETU 2021

PRIPRAVA OBROKOV ZA PACIENTE

Tudi v letu 2021 je v naši enoti odločilno vplivala na rezultate dela epidemija covid-19, zato primerjava dela s preteklimi leti ni čisto realna.

V letu 2021 smo v Enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili 184.053 posamičnih obrokov za paciente, poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi 11.393 beljakovinskih dodatkov (predvsem za otroški oddelek, oba oddelka ginekologije in porodno sobo), 54.216 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, 29.689 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom, in dodatkov, ki so predpisani na dietnih karticah.

Za pripravo 184.053 obrokov za paciente smo v letu 2021 porabili za 224.743,84 EUR živil.

Kot je razvidno iz tabele, je skupno število izdanih obrokov za leto 2021 za 0,25 % nižje kot v letu 2020 in kar za 17,1 % nižje kot v letu 2019. Seveda je to posledica manjšega števila pacientov na oddelkih. Skupni stroški za živila za leto 2021 so v primerjavi z letom 2020 nižji za 4,1 %.

Tudi v letu 2021, tako kot v letu 2020, je bilo v naši enoti delo večino leta podrejeno epidemiji covid-19. Bistveno sta se povečali zahtevnost dela v organizaciji in priprava zahtevnejših diet za paciente.

Iz tabele 1 je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici.

Tabela 1: Število razdeljenih obrokov v letu 2021 (primerjalno z letoma 2019 in 2020)

ODDELEK	ŠIFRA	OBROKI SKUPAJ			STALEŽ BOLNIKI		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
OTROŠKI 1, 2, 3, 4	PE 1, 2	10276	7200	7807	7614	5244	5527
SPREMLJEVALCI		8220	5339	5681			
INTERNI A	IN 1	8944	6115	10039	3146	2688	2261
INTERNI INTENZ.	INI	3406	1796	3091	1690	1415	1686
INTERNI C	IN 2	20351	16942	17714	6754	5617	5872
INTERNI D, COVID	IN 3, IN 9	17151	21108	19843	7016	8297	10015
INTERNI F, OZDN	IN 4, 6	42017	29319	25002	12920	9063	6740
GINEKOLOGIJA I	PO 1	14616	13892	14229	3339	3449	3441
GINEKOLOGIJA II	GI 1	15755	11495	12381	4058	2806	2774
KIRURGIJA I	KAS 1	9495	6755	6718	4886	3613	3687
KIRURGIJA II	KAS 2	12833	12578	12254	4834	4401	4217
TRAVMA I	KT	17382	15919	15718	6574	5238	5087
TRAVMA II	KO	11658	6862	8157	3550	2460	2875
UROLOGIJA	KUR 1, 2	16977	15083	13592	6737	5700	5051
INTENZ. TER.	IMO	1465	1036	1440	970	1105	1227
PORODNA SOBA	PO	3214	3087	3452			
DIALIZA	DIAL	7302	7361	6286			
DNEVNA BOL.	DNEVNA	689	534	649			
SKUPAJ		221962	184510	184053	74088	61096	60460

PRIPRAVA OBROKOV ZA RESTAVRACIJO

Skupna prodaja v restavraciji je bila v letu 2021 za 2,5% višja kot v letu 2020, vendar še vedno za 16,3% nižja kot v letu 2019. Seveda je glavni in edini vzrok zmanjšanja prodaje delno zaprtje restavracije za zunanje kupce. Trend rasti prometa v restavraciji, ki je bil prisoten od organizacije samopostrežne restavracije, se je tako ustavil.

Glede na razmere smo prilagodili tudi pestrost. Kljub temu želimo s pestro ponudbo hrane v restavraciji zadovoljiti želje zaposlenih sodelavcev v bolnišnici. Znižal se je tudi strošek za živila.

Obisk restavracije in zadovoljstvo sodelavcev s pripravljeno hrano, kljub zaostrenim razmeram, nam potrjuje, da je pristop k pripravi in ponudbi hrane v restavraciji pravilen.

Količine posameznih jedi pripravljamo na osnovi predvidene prodaje in izkušenj iz preteklosti, vendar žal še vedno prihaja do določenih razlik med številom pripravljenih obrokov in dejansko prodajo oziroma povpraševanjem.

V času epidemije za krvodajalce po dogovoru s Centrom za transfuzijsko dejavnost pripravljamo hladno malico s sendvičem, jogurti in sadjem.

KLINIČNO DELO DIETETIČARKE

V drugi polovici leta 2021 smo na področju dietetike zaposlili novo sodelavko. Skupno je bilo obravnavanih 318 pacientov, od tega ambulantno 261 in hospitalno 57. V letu 2020 je bilo obravnavanih 440 pacientov.

Manjše število obravnavanih pacientov je posledica ukrepov za zajezitev širjenja covid, kar je vplivalo na odpovedi in ponovno naročanje pacientov za ambu-

lantno obravnavo.

Dietetsko delo je obsegalo: provokacijske teste na Oddelku za pediatrijo, delo pri presoji standardov ISO in AACI, posodobitve kataloga diet, pripravo in izdelavo prehranskega priročnika za diete ter pasivno udeležbo na spletnih seminarjih s področja dietetike.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2021 smo se uspešno prilagajali nastalim razmeram ob pojavu epidemije covid, sproti posodabljammo jedilnike in uvajamo nove jedi. Novonastalim razmeram smo uspešno prilagodili tudi pripravo, razdeljevanje in dostavo hrane za paciente.

Uspešno smo prestali letno presojbo standarda ISO 9001 in akreditacijsko presojbo standarda kakovosti AACI.

V septembru 2021 smo uspešno začeli z delom v novem lokalu Vena kava. Na obseg dela bistveno vplivajo zaostreni ukrepi v zvezi z epidemijo koronavirusne bolezni.

Glavni pokazatelji kvalitete priprave hrane so zadovoljstvo pacientov, pozitiven doprinos hrane k poteku zdravljenja, v restavraciji pa zadovoljstvo strank. Pritožb na pripravljeno hrano ni bilo.

KADRI

Konec leta 2021 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano zaposlenih 37 delavcev. Od zaposlenih sta dve sodelavki bolniško odsotni več kot dve leti.

Štirje imajo III. kategorijo invalidnosti in prav tako stroge omejitve pri delu.

PROSTORI IN OPREMA

Gleda no to, da je bila v letu 2019 zaključena 1. faza sanacije kuhinje, smo v letu 2020 pripravili vse potrebno za 2. fazo, ki zajema:

- ureditev inštalacij
- gradbeno ureditev tal in sten v glavni kuhinji in pomožnih prostorih
- ureditev skladiščnih prostorov v kleti kuhinje
- ureditev garderob s sanitarijami za zaposlene v kuhinji

- nakup opreme za toplotno obdelavo
- nakup kotlov za kuhanje
- nakup opreme za razdeljevanje hrane
- nakup pomivalnih strojev
- Izdelan je investicijski program za 2. fazo sanacije kuhinje, ki še vedno čaka na realizacijo.

Dotrajana osnovna sredstva in drobni inventar sproti nadomeščamo z novimi.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 smo sproti obnavljali in dopolnjevali znanje iz naslednjih tem:

- higiena na delovnem mestu, osebna higiena in higiena rok
- uporaba zaščitnih sredstev in priprava ter razdeljevanje hrane v času epidemije
- ugotovitve ob notranjem higienskem nadzoru in izvajanje ukrepov za izboljšanje
- postopki z živili med skladiščenjem in pripravo hrane
- ugotovitve ob presoji ISO in AACI

V letu 2022 se želimo udeležiti:

- izobraževanja o organizaciji dela in higieni na delovnem mestu
- dietnega tečaja (2 kuharja)
- enodnevnega seminarja o novostih na področju HACCP v kuhinji
- enodnevnega seminarja o novih postopkih pri pripravi hrane
- strokovnih predavanj po izboru glede na ponudbo (5 – dietetičarka)
- izobraževanja o novih tehnologijah, opremi in materialih pri delu v kuhinji

SKLEPNE MISLI

Osnovna dejavnost Enote za preskrbo s prehrano je še vedno celodnevna preskrba s prehrano za vse paciente v bolnišnici glede na predpisano dieto. Temu je prilagojena celotna organizacija dela v kuhinji.

Poleg delno zastarele opreme in neustrezne ureditve prostorov predstavlja vedno večjo težavo tudi pomanjkanje ustrezno usposobljenega kadra za delo pri pripravi hrane.

Pomanjkanje zapolnjujemo z internim usposabljanjem zaposlenih za zahtevnejše delo, ki pa ni vedno ustrezno stimulirano.

Potrditev uspešnega dela nam predstavljajo zadovoljni pacienti in zadovoljni uporabniki naših storitev, ki se dnevno prehranjujejo v naši restavraciji in popijejo kavico v novi okrepčevalnici Vena kava.

2.15.4 HIGIENA PROSTOROV IN OPREME

Vodja enote: **DANIJELA LAVRE**, inž. vok.

UVOD

V letu 2021 je bolnišnica zaradi racionalizacije in optimizacije sama izvajala storitve čiščenja in internega transporta. Prehod izvajanja storitev čiščenja je potekal v letu 2020 brez posebnosti. Storitve smo kljub zaostrenim epidemiološkim razmeram izvajali strokovno in učinkovito, kar potrjujejo prvi finančni izračuni, saj smo kljub povišanju plačnih razredov in dvigu minimalne plače porabili manj sredstev za celotno storitev kot v letu 2019.

V Higieni prostorov in opreme se vsakodnevno ukvarjamo z rednim čiščenjem prostorov ter razkuževanjem

površin in predmetov v skladu z navodili Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb, razen Centralnega operacijskega bloka in Enote preskrbe s perilom. Storitve se izvajajo v skladu s strokovnimi kriteriji in internimi navodili bolnišnice.

V HPIO zagotavljamo higienski program za celotno bolnišnico, vrečke za odpadke, potrebno opremo in pripomočke za izvajanje storitev.

Na dan 31. 12. 2021 sestavlja ekipo HPIO 63 zaposlenih delavcev, od tega vodja poslovne enote, izmenovodja in 12 zaposlenih za določen čas.

DELO V LETU 2021

Organizacija dela čiščenja in razkuževanja

Storitve se izvajajo v skladu s strokovnimi kriteriji in internimi navodili bolnišnice.

Tabela 1: Organizacija dnevnega čiščenja

Čiščenje in razkuževanje	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja	Nočna
	Dopoldan	Popoldan			
Št. delovišč	18	19	11	10	1
Št. prisotnih delavcev	18	19	11	10	1

Urnik dela je zasnovan tako, da so pokrita vsa delovišča, ponekod s stalno prisotnostjo na oddelku.

Tabela 2: Organizacija internega transporta

Interni transport	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja	Nočna
	Dopoldan	Popoldan			
Št. delovišč	6	2	2	2	1
Št. prisotnih delavcev	6	2	2	2	1



Število izvedenega internega transporta je odvisno od potreb posameznih bolnišničnih oddelkov.

Interni transport izvaja storitve v skladu z določili dokumenta Izvajanje storitev čiščenja in internega transporta v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Interni

transport ne izvaja prenosa osebnih stvari zaposlenih in osebnih stvari pacienta, če je ta premeščen na drug oddelek, izvaja pa prenos osebnih stvari za pacien-te od vratarja do oddelkov, kjer ležijo pacienti v času pandemije covid-19.

Tabela 3: Organizacija, interni transport lekarna, strojno čiščenje, perilo in odpadki, dispečer

Interna storitev	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja	Nočna
	Dopoldan	Popoldan			
Št. delovišč	4	1	1	1	1
Št. prisotnih delavcev	4	1	1	1	1

Delo transportnih delavcev zajema tudi strojno čiščenje hodnikov, transport zdravil, potrošnega medicinskega materiala in obvezilnega materiala ter dostavo čistega in umazanega perila. Interni transport odpadkov se izvaja dopoldne in popoldne, od ponedeljka do nedelje, po urniku in deloviščih, kjer se upošteva preprečevanje križanja čistih in nečistih poti. Terminski načrt odvoza in ravnanje z odpadki sta opredeljena v skladu z Načrtom gospodarjenja z odpadki (KV/POBO-TO1) in Navodili za ravnanje z odpadki (KV/POBO-TO1.1).

Kakovost izvedenih storitev čiščenja in internega transporta je odvisna od komunikacije. Vodja HPIO je odgovorna za predajo navodil vodji izmene in zaposlenim v enoti. Vodja enote je odgovorna, da zaposleni pri storitvah čiščenja in transporta upoštevajo strokovna navodila in tehnologijo čiščenja, ki jih določa

KOBO. Potrebe po izrednem čiščenju in transportu se dogovorijo znotraj oddelka/enote/slужbe. Glavna medicinska sestra, vodja oziroma njen namestnik pa potrebe sporoča vodji enote oziroma vodji izmene HPIO. Glede sprememb v izvajanju čiščenja in transporta se vodja HPIO dogovori s pomočnikom direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo in s KOBO.

Služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb, ki deluje v okviru KOBO, izvaja higienski nadzor in o ugotovitvah poroča vodji HPIO, ta pa je odgovorna za izvedbo morebitnih ukrepov.

Zavedati se moramo, da samo pravilno, zadostno in ustrezno čiščenje ter razkuževanje predstavlja osnovo pri preprečevanju bolnišničnih okužb. V letu 2021 znotraj bolnišnice ni bil odvzet bris na snažnost.

NAČRT ČIŠČENJA

Kategorija 1 – področje velikega tveganja za prenos okužb (prostori, kjer se izvaja zahtevnejša zdravstvena dejavnost in je potrebno razkuževanje prostorov)

Tabela 4: Čiščenje I. kategorije

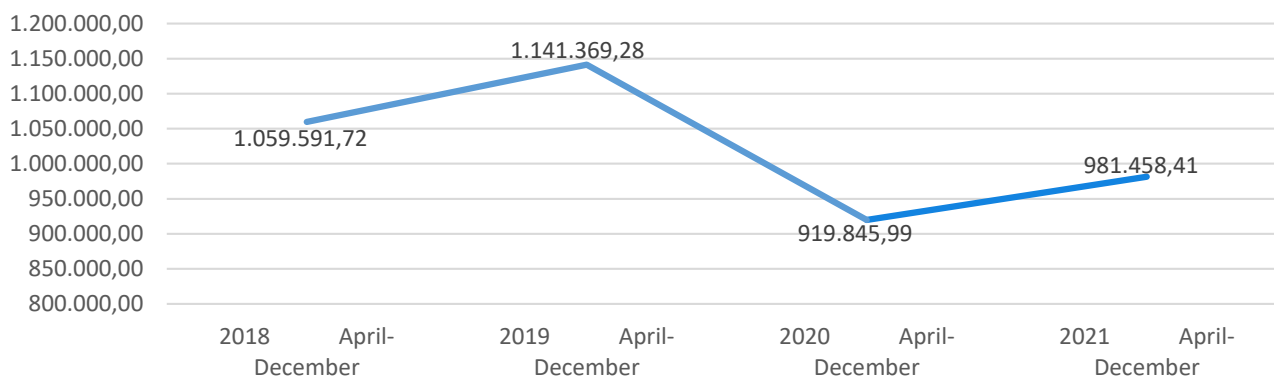
DNEVNI NAČRT DELA	TEDENSKI NAČRT DELA		
PONEDELJEK–PETEK	PON.	beljenje umivalnikov, pisoarjev, WC-školjk	grelna telesa – radiatorji – in zračniki
praznjenje košev z odpadki in menjava vrečk za odpadke	TOR.	vozički za paciente (ležeči, sedeči)	vrata in okvirji vrat
razkuževanje in čiščenje kontaktnih površin – stikala, kljuke in neposredna okolica kljuk, stenska oprijemala	SRE.	ribanje nočnih posod, urinskih vrčev	koši za odlaganje odpadkov in perila
razkuževanje in čiščenje podajalnikov za milo , razkužilo, toaletni papir, brisače in nameščanje drugega higienskega programa po potrebi	ČET.	kolesa vozičkov, opreme, pripomočkov	pohištvo (zunanost omar, stoli)
razkuževanje in čiščenje umivalnega mesta – ogledalo, polica, luč, pipa, umivalnik in stenske ploščice v neposredni bližini umivalnika	PET.	stenske ploščice na doseg roke	pralne stene na doseg roke
razkuževanje tal – vlažno čiščenje	MESEČNI NAČRT DELA		
razkuževanje in čiščenje vodoravnih površin na doseg roke – vlažno čiščenje	1. TEDEN	beljenje umivalnikov, pisoarjev, WC, razkuževanje radiatorjev, zračnikov, milnikov vozički za paciente (ležeči, sedeči),	
razkuževanje in čiščenje sanitarnih prostorov	2. TEDEN	vrata, okvirji vrat, pralne stene stenske ploščice, kolesa vozičkov, opreme, pohištvo (zunanost),	
razkuževanje in čiščenje nočnih in urinskih posod	4. TEDEN	nočne posode (ribanje), koši za odpadke, perilo, notranje steklene površine, stativi	
čiščenje predhodno razkuženih umivalnikov za paciente	LETNI NAČRT DELA – GENERALNO ČIŠČENJE		
razkuževanje in čiščenje zunanosti hladilnikov za zdravila	čiščenje vseh prostorov in pohištvene ter ostale pripadajoče opreme v teh prostorih		
razkuževanje in čiščenje infuzijskih stojal, ki niso v uporabi	strojno čiščenje tal – odstranjevanje talnih premazov in nanos novih, ribanje in poliranje		
čiščenje podnožij preiskovalnih miz in bolniških postelj	ribanje tal v sanitarnih prostorih in kopalnicah na bolniških oddelkih		
razkuževanje in čiščenje neposredne bolnikove okolice	čiščenje pralnih sten, stropov, pokrovov prezračevalnikov, čiščenje pralnih sten		
	čiščenje stropnih svetil		
	snemanje okenskih zaves in nameščanje čistih zaves		

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

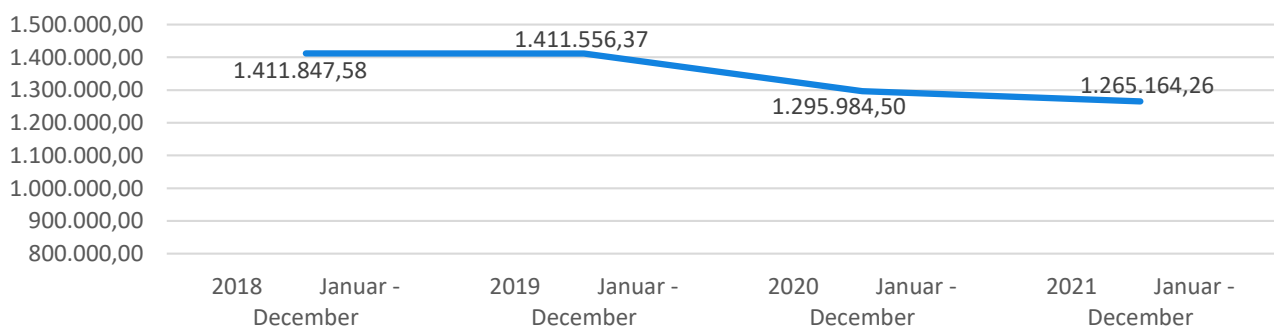
Na podlagi izvedene analize ponudb Storitve čiščenja za obdobje petih (5) let je bilo ugotovljeno, da so prežete ponudbe zunanjih izvajalcev bistveno presegle zagotovljena bolnišnična sredstva. Analiza zadnjih

dveh let in finančni prihranek potrjujeta, da je bilo ekonomsko upravičeno, da bolnišnica sama izvaja storitve čiščenja z lastnimi zaposlenimi.

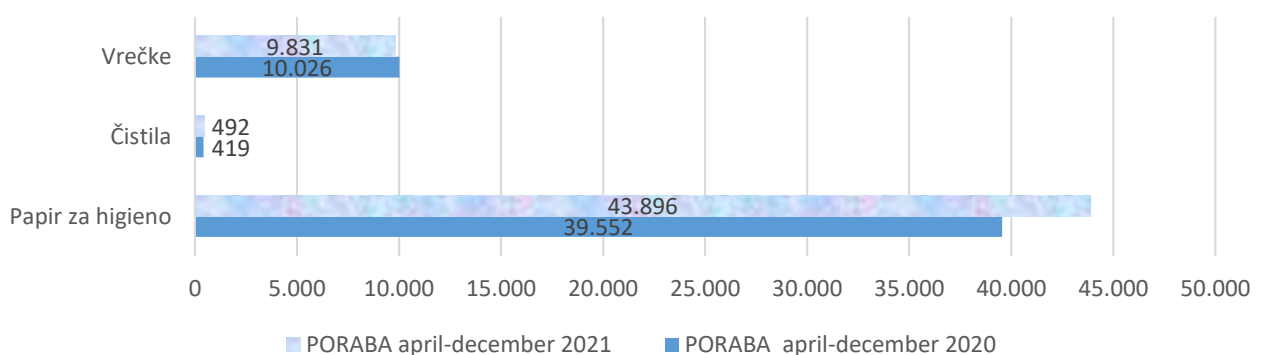
Graf 1: Stroški higijene prostorov in opreme april–december po letih (2018–2021)



Graf 2: Stroški higijene prostorov in opreme po letih (2018–2021)



Graf 3: Poraba vrečk, čistil in papirja za higieno po letih (2020–2021)



Poraba PE-vrečk je bila od aprila do decembra 2021 za 2 % nižja kot v enakem obdobju leta 2020. Poraba papirne galanterije je bila v enakem obdobju 2021 višja za 11 %. Poraba čistil je bila v letu 2021 višja za 17 %.



Nadzor nad izvajanjem storitev

Kontrola izvajanja storitev zajema:

- urejenost zaposlenih,
- spremljanje izvajanja del – poznavanja tehnoloških postopkov,
- pregled opravljenih del,
- pregled uporabe in vzdrževanja opreme in čistil,
- urejenost prostora za čistila,
- ravnanje z odpadki in
- razgovor z zaposlenimi.

Vodja HPIO sprejema reklamacije glede izvajanja sto-

ritev čiščenja in transporta z oddelkov/enot/sluzb po e-pošti, telefonu ali osebno. V primeru reklamacije mora vodja oddelka/enote/sluzbe izpolniti reklamacijski zapisnik o izvajanju storitev čistilno-transportne sluzbe in ga poslati vodji HPIO. V ta namen vodimo v enoti evidenco prejetih reklamacij, kjer opredelimo korektivne ukrepe za rešitev reklamacije in rok izvedbe, odgovorno osebo oziroma osebo, na katero se reklamacija nanaša, in preventivne ukrepe za preprečevanje podobnih reklamacij v prihodnje.

V letu 2021 smo prejeli pet reklamacij, tri pisne in dve ustni. Vse so bile odpravljene.

PROSTORI IN OPREMA

V HPIO bomo v letu 2022 nujno potrebovali novih 18 čistilnih vozičkov, saj so obstoječi v zelo slabem stanju in kot takšni z vidika varnosti neustrezni.

Zelo pogosto se kvari pralni stroj, ki ga uporabljamo za pranje krp in resantov, zato ga bo potrebno v prihodnosti zamenjati.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanje in usposabljanje poteka ob uvedbi nove zaposlitve, razporeditve na drugo delovno mesto, spremembe v delovnem procesu in dodatno po potrebi.

Izobraževanja izvajamo sami in s pomočjo zunanjega izvajalca.

Letni načrt izobraževanj pripravi vodja HPIO v sodelovanju z izvajalci posameznih izobraževanj.

SKLEPNE MISLI

Sedanja vizija razvoja HPIO je digitalizacija in razvoj sluzbe v skladu s sodobnimi smernicami. Prepričani smo, da nam bodo sodobne tehnologije v naslednjem letu olajšale izvajanje čiščenja in breme transporta.

Zavedamo se, da je razkuževanje, čiščenje prostorov in opreme velikega pomena pri preprečevanju bolnišničnih okužb in obvladovanju SARS-CoV-2.

Temelj našega dela je tudi dobro sodelovanje z oddelki, enotami in sluzbami bolnišnice. S kadrovsko zasedbo optimistično nadaljujemo v leto 2022.

2.16 CENTRALNA LEKARNA

Predstojnica: **DARJA GRAH**, mag. farm.

UVOD

Osnovna naloga Centralne lekarne je preskrba oddelkov in enot bolnišnice z zdravili, medicinskimi pripomočki, razkužili oz. biocidi, živili za posebne prehranske namene, prehranskimi dopolnili, osebno varovalno opremo, reagenti, izdelki za nego in drugimi zdravstvenimi materiali. Večino navedenih izdelkov nabavljamo pri številnih dobaviteljih, nekatere od teh pa pripravljamo v lekarni kot magistralne pripravke. Da bi bila oskrba bolnišnice čim bolj zanesljiva in varna, skrbimo za primerno zalogo večine zdravil in ostalih zdravstvenih materialov, ki smo jo zaradi vedno več težav pri dobavah zaloge zdravil in ostalih izdelkov močno povečali.

V lekarni poteka priprava zdravilnih pripravkov s citotoksičnimi učinkovinami, pripravkov z novejšimi biološkimi zdravili ter priprava nekaterih drugih zdravil

po aseptičnem postopku, vključno z novimi zdravili za zdravljenje covid-19. Lekarna opravlja materialno knjigovodstvo ter druga statistična in administrativna dela v zvezi z nabavo in izdajo zdravil in drugega zdravstvenega materiala. Številni zaposleni v lekarni sodelujemo pri pripravi in izvedbi javnih naročil, tako pri tehnični izvedbi kot pri pripravi strokovnih zahtev.

V okviru farmakoinformativne dejavnosti posredujemo strokovne informacije in druga obvestila v zvezi z varnostjo in uporabo zdravil in drugih izdelkov, s katerimi oskrbujemo bolnišnico. V juliju 2021 je delovanje lekarne preučila komisija za ugotovitev izpolnjevanja pogojev za izdajo dovoljenja za opravljanje lekarniške dejavnosti, verifikacijski pregled se je uspešno zaključil, dovoljenje za opravljanje lekarniške dejavnosti smo prejeli v novembru 2021.

DELO V LETU 2021

NABAVA, SKLADIŠČENJE IN IZDAJA ZDRAVIL IN OSTALEGA MATERIALA

Podatke o delu lekarne na področju preskrbe z zdravili in drugimi izdelki prikazuje naslednja preglednica:

	2020	2021	Indeks 2021/2020
Izdaja v €	10.976.785	13.451.690	1,23
Število prejemov	13.223	13.722	1,04
Število izdajnic	25.284	26.404	1,04
Število vračil z oddelkov in enot	221	221	1,00
Število postavk na izdajnicah	162.876	165.431	1,02
Število izdelkov na zalogi	2.670	2.939	1,10
Zaloga 31.12. v €	1.320.083	1.596.668	1,21

Iz preglednice je razvidno, da se je v primerjavi z letom 2020 izrazito povečala celokupna vrednost izdanih izdelkov, prav tako se je povečalo število prejemov in izdajnic ter število postavk na izdajnicah. Navedeni po-

datki pričajo o povečanem obsegu dela v lekarni ob zmanjšani kadrovski zasedbi ter številnih odsotnostih zaposlenih. Zaradi pandemije in izredno negotovih razmer na slovenskem in svetovnem trgu smo kljub

prostorski stiski vzdrževali povečane zaloge zdravil in ostalih izdelkov, pri čemer smo vzpostavili zalogo tudi za mnoge izdelke, ki jih prej v lekarni sploh nismo hranili. Pomanjkanje skladiščnega prostora je postalo še večja težava, kljub temu da smo za skladiščenje uporabili še en dodaten prostor. Zaradi količinsko povečanih zalog in porasta cen številnih izdelkov se je občutno povečala tudi vrednost zaloge v lekarni ob koncu leta, pri čemer je potrebno poudariti, da so v finančno vrednost zaloge vključeni tudi izdelki, ki smo jih prejeli brez zahtevka za plačilo.

Težave pri dobavi zdravil, ki so se pojavljale že prejšnja leta, so izrazito zaznamovale naše delo v letu

2021, naročili in prejeli smo številna nova zdravila za nadomestilo že obstoječih, za zdravljenje bolnikov s covidom-19 pa smo prejeli novi biološki zdravili kasirivimab/imdevimab ter zdravilo regdanvimab.

Štiri skladišča na različnih oddaljenih lokacijah v bolnišnici so od nas zahtevala veliko dodatnega dela pri shranjevanju, pregledu zalog, kontroli rokov uporabe, huda prostorska stiska pa je močno zaznamovala naše vsakodnevno delo pri sprejemu in pospravljanju pošiljk pa tudi izdaji in pripravi materiala za transport na oddelke in enote. Za skladiščenje smo uporabili vse možne prostore v lekarni in izven nje.

PROIZVODNJA MAGISTRALNIH PRIPRAVKOV V LEKARNI

V lekarni je tudi v letu 2021 potekala priprava številnih izdelkov. Primerjalni podatki z letom 2020 so prikazani v preglednici:

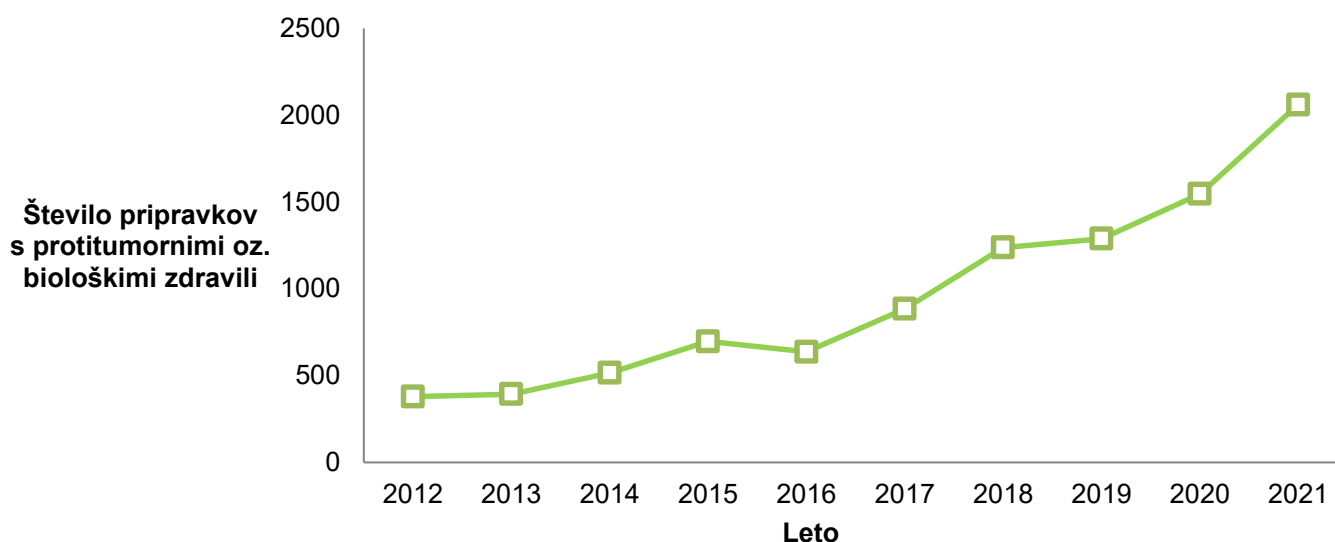
Ime pripravka	2020 (KOS)	2021 (KOS)	Indeks 2021/2020
Vodikov peroksid 3 %, 500 ml	110	129	1,17
Razkužila za površine z etanolom	5.655	4.706	0,83
Razkužila za roke z etanolom, 500 ml	17.924	12.586	0,70
Razkužila z izopropilnim alkoholom	535	290	0,54
Razkužila skupaj	24.224	17.711	0,73
Tekoči pripravki z učinkovinami močnega ali zelo močnega učinka	341	418	1,23
Ostali tekoči pripravki	669	640	0,96
Tekoči pripravki brez razkužil skupaj	1.010	1.058	1,05
Cera lanae, 30 g	266	405	1,52
Krema za otroke 30 g, 50 g, 100 g	1.580	1.832	1,16
Krema za roke, 50 g	261	486	1,86
Sapo kalinus, 100 g	426	435	1,02
Ung. emolliens, 50 g	201	172	0,86
Jecoris ung., 50 g	396	466	1,18
Vaselinum album, 50 g, 100 g	201	229	1,14
Cinkovo negovalno mazilo, 50 g	236	158	0,67
Poltrdni pripravki na zalogo skupaj	3.567	4.183	1,17
Paracetamol supp. 0,25 g	300	530	1,77
Svečke skupaj	300	530	1,77
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	521	480	0,92
Vsi magistralni pripravki skupaj	30.216	24.406	0,81
Elastomerne črpalke	43	47	1,09
Pripravki s protitumorinimi oz. biološkimi zdravili	1.546	2.061	1,33

Podatki iz preglednice kažejo na nekoliko zmanjšan obseg dela na področju priprave zdravilnih pripravkov, pri čemer se je zmanjšala predvsem priprava alkoholnih razkužil za roke in površine, še vedno pa so količine pripravljenih razkužil za 42 % višje od tistih pred epidemijo (v letu 2019). Čeprav se je cena industrijsko pripravljenih razkužil v letu 2021 znižala v primerjavi z letom 2020, smo s pripravo v lekarni še vedno ustvarili prihranek za bolnišnico. Pri porabi razkužila za roke smo tako zagotovili kar 90 % vseh porabljenih razkužil.

Pri tem je potrebno poudariti, da je celotna priprava magistralnih pripravkov v lekarni potekala ročno v vseh fazah priprave; v lekarni nimamo na voljo strojne opreme za polnjenje in signiranje – vsako posamezno platenko ali lonček smo napolnili in signirali ročno.

Obseg dela se je v primerjavi z letom 2020 povečal kar za 33 %, kar je posledica povečanega števila pripravkov s protitumornimi zdravili ter povečanega števila pripravkov s sodobnimi biološkimi zdravili, vključno z novimi biološkimi zdravili za zdravljenje bolnikov s covidom-19.

V letu 2021 je v lekarni potekala tudi priprava zdravil s protitumornimi in biološkimi zdravili, kjer se je ne glede na epidemijo obseg dela znatno povečal. Število pripravkov s protitumornimi oz. biološkimi zdravili v letih 2012–2021 je prikazano na sliki:



JAVNA NAROČILA

Kljub težki kadrovski situaciji smo sodelovali pri številnih javnih naročilih, vsi postopki so bili uspešno zaključeni, žal pa smo večkrat morali pristati na povišane cene zdravil in drugih izdelkov.

FARMAKOAFORMATIVNA DEJAVNOST

Lekarna je tudi v letu 2021 izvajala redno farmakoinformativno dejavnost, ki je obsegala obveščanje oddelkov in enot o spremembah v zvezi z zdravili in drugimi zdravstvenimi materiali: o zalogi zdravil in drugih izdelkov v lekarni in depojih, odpoklicih, motnjah pri dobavi, zamenjavi izdelkov, medsebojno zamenljivih zdravilih, cenah, varnostnih listih, navodilih za uporabo, neposrednih obvestilih za zdravstvene delavce oz. spletnih objavah JAZMP. Opozarjali smo na zdravila in druge izdelke s podobno ovojnino. Zaradi pogostih motenj pri dobavi različnih izdelkov so bila obvestila o uvedbi nadomestil še pogostejša kot v prejšnjih letih.

PREVERJANJE AVTENTIČNOSTI ZDRAVIL

V letu 2021 smo preverjali avtentičnost skoraj vsem zdravilom, ki smo jih izdali iz lekarne, saj so zdravila brez edinstvene oznake v redni uporabi samo še redke izjeme. Pri tem smo obravnavali 40 alarmov in številna opozorila, povezana z motnjami pri preverjanju avtentičnosti. V vseh primerih je šlo za napake v postopkih ali težave z dostopnostjo sistema, nismo pa imeli opravka z dejanskimi ponaredki zdravil.

KADRI

Lekarna je tudi v letu 2021 imela težave s pomanjkanjem kadra, še posebej zaradi številnih odsotnosti zaposlenih zaradi bolezni, varstva otrok, karantene in okužbe s covidom-19. Farmaceutko, ki je bila odsotna zaradi porodniškega in starševskega dopusta od januarja dalje, smo uspeli nadomestiti šele v mesecu septembru, pri čemer smo tudi takrat lahko zaposlili samo farmaceutko brez licence in je strokovno delo več kot dva meseca lahko opravljala samo pod nadzorom. Kljub temu smo bili nove sodelavke v kolektivu zelo veseli in upamo, da bo lahko delo v naši bolnišnici nadaljevala tudi v prihodnje. Za potrebe priprave magistralnih pripravkov bi potrebovali farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil.

V letu 2021 se je v lekarni povečalo število farmacevtskih tehnikov za 1 osebo, hkrati pa nismo uspeli v celoti nadomestiti daljše polovične odsotnosti ene od farmacevtskih tehnic.

Zaradi velikega obsega fizičnega dela pri prejemu, shranjevanju in izdaji izdelkov bi potrebovali dodatnega delavca – skladiščnika.

Epidemija je upočasnila tudi izobraževanje in potek obeh specializacij iz klinične farmacije, prav tako je bilo omejeno poskusno delo na oddelkih bolnišnice. Zaradi številnih odsotnosti farmacevtov sta se obe specializantki vključevali tudi v ostalo delo lekarne, predvsem v pripravo zdravil po aseptičnem postopku, izdajo narkotikov in pripravo drugih magistralnih pripravkov z učinkovinami močnega in zelo močnega učinka.

Upamo, da se bo število farmacevtov specialistov lahko v naslednjih letih povečalo tudi na področju klinične farmacije.

Zaradi epidemije je bila pogosto otežena komunikacija med zaposlenimi, še posebej izvedba skupnih sestankov.

Tabela: Kadrovska zasedba v Centralni lekarni na dan 31. 12. 2021

	Število zaposlenih
farmaceuti	6,25
inženir farmacije	1
farmaceutski tehniki	9
ekonomist	1
poslovni sekretar	1,80

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

10. 11. 2021 smo od Ministrstva za zdravje prejeli dovoljenje za izvajanje lekarniške dejavnosti, kar je tudi prvo tako dovoljenje za našo lekarno, odkar delujemo v okviru RS. Pridobitev dovoljenja za delo je rezultat prizadevanj vseh zaposlenih v lekarni, na kar smo lahko upravičeno ponosni. Obenem se zahvaljujemo za podporo vodstvu bolnišnice in Službi za kakovost in varnost.

V letu 2021 smo prenovili številna interna navodila za delo in uvedli nekaj novih.

Aktivno smo sodelovali pri delovanju Komisije za zdravila in antibiotike, pri čemer smo v uporabo v bolnišnici uvedli številna nova zdravila in druge izdelke in hkrati upoštevali vse strokovne in druge zahteve,

povezane z uporabo novih izdelkov, še posebej glede pravil, povezanih s prevzemom in transportom zdravil, ki zahtevajo posebne pogoje shranjevanja in rokovanja nasploh.

V pripravo zdravilnih pripravkov po aseptičnem postopku smo vključili zdravila z arzenovim trioksidom, biološko podobnim infliksimabom (Zessly) in kabazitakselom. V vseh naštetih primerih smo poskrbeli za ustrezno pripravo zdravila in zagotovili vse potrebne medicinske pripomočke za aplikacijo zdravil.

V lekarni je potekala priprava zdravilnih pripravkov z novima biološkima zdraviloma proti covidu-19: rona-preve (kasirivimab in indevimab) ter regkirona (regdanvimab). V obeh primerih smo se odzvali hitro in

strokovno, zagotovili smo vse pogoje za primerno in varno pripravo ter aplikacijo navedenih novih zdravil. Kar nekaj pripravkov smo zaradi izjemnih potreb po zdravilih pripravili tudi izven rednega delovnega časa lekarne, za kar gre pohvala vsem udeleženi, ki so se na potrebe bolnikov odzvali prostovoljno, brez opredeljene pripravljenosti.

Kljub izjemno težkim razmeram na svetovnem trgu smo zagotavljali vsa potrebna zdravila, medicinske pripomočke, biocide, prehranska dopolnila, živila za posebne prehranske namene, osebno varovalno opremo, laboratorijske reagente in druge izdelke, potrebne za zdravljenje in nego vseh pacientov na oddelkih in enotah bolnišnice.

Specializantki klinične farmacije sta sodelovali pri prijavi neželenih učinkov zdravil. Prek spletne strani www.nuz.si je bilo iz naše bolnišnice v letu 2021 prijavljenih 13 primerov domnevnih neželenih učinkov zdravil. Preko modula v sistemu eRCO pa smo prijavljali domnevne neželene učinke po cepljenju s cepivi proti SARS-CoV-2. Poročali smo o domnevnih neželenih učinkih, ki so se pojavili pri 142 osebah, od tega 136 pri zaposlenih v SB SG in 6 pri ambulantnih ali hospitaliziranih pacientih.

Na področju klinične farmacije smo v letu 2021 v bolnišnici izvedli nekaj izobraževanj o poročanju o neželenih učinkih zdravil ter sodelovali pri poročanju o neželenih učinkih zdravil in cepiv. Vključeni smo bili tudi v notranji nadzor na oddelkih, kjer smo podali priporočila o ravnanju z zdravili.

Povezali smo se na multidisciplinarnem nivoju: farmacevti, računalničarji, pravniki in zdravniki za predpisovanje onkološke terapije in pripeljali idejo o računalniški podpori za naročanje citostatikov do nivoja nabave. V novem letu se veselimo programa Cyprio, ki bo omogočal digitalno povezovanje od naročanja na oddelku oz. v ambulanti do končne priprave zdravil za onkološke bolnike v lekarni.

Zaposlenim na drugih oddelkih bolnišnice smo bili na voljo za konzultacije glede zdravljenja z zdravili. Svetovali smo pri parenteralni in enteralni prehrani bolnikov, pregledali nekaj terapij glede kombinacij odmerkov in podali informacije o shranjevanju, pripravi, aplikaciji ter uporabi določenih zdravil v specifičnih situacijah. Vključeni smo bili tudi v pripravo študijskega zdravila, citostatikov in pripravo novih zdravil za zdravljenje koronavirusne bolezni. Pripravili smo navodila za morebitno pripravo na oddelku in svetovali pri uporabi pripomočkov za aplikacijo zdravil.

V letu 2021 je bila v bolnišnici ustanovljena Komisija za opioide, v katero je vključena Kaja Deberšek, mag. farm. Trenutno je v teku sprejemanje novega pravilnika o poslovanju z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi.

Andreja Lenart je v letu 2021 sodelovala v Komisiji za nadzor porabe antibiotikov, kjer so postavili termine za redna mesečna srečanja, in sicer vsak drugi torek v mesecu. Žal so se v živo srečali le nekajkrat. V februarju so od predsednice Komisije z antibiotike prejeli poročilo za leto 2020. Želeli so uresničiti zastavljen cilj glede uvedbe prenovljenega obrazca za protimikrobna zdravila oz. njegove implementacije v elektronski obliki. V marcu so pregledali nacionalno poročilo o porabi v naši bolnici in bili enotnega mnenja, da je potrebno ukrepati. Glede na aktualno situacijo in zaradi vpetosti nekaterih članov v delo s covidnimi pacienti so večkrat preložili srečanje v živo. V pisni obliki so septembra odgovorili na vprašanje vodje lekarne in ponovno podprli priključitev naše bolnišnice k razvoju e-modula za spremljanje porabe protimikrobnih zdravil. Strinjanje je izrazila tudi strokovna direktorica.

V novembru so imeli dopisno sejo o odobritvi novega antibiotika recarbrio, ki ga je Komisija za zdravila in antibiotike umestila na seznam rezervnih protimikrobnih zdravil z možnostjo naročanja ob pojavu potrebe.

PROSTORI IN OPREMA

Zaradi povečanja zalog smo tudi v letu 2021 občutili posledice hude prostorske stiske. Ker so bili osnovni prostori lekarne za skladiščenje premajhni že ob selitvi v prenovljene prostore v letu 2017, smo v preteklem letu porabili še zadnje možnosti na več lokacijah v bolnišnici, vključno z zabojsnikom izven stavbe, kamor smo morali dostopati tudi v težjih vremenskih pogojih. Za spremljanje pogojev shranjevanja (temperature in relativne vlage) smo v vseh dodatnih prostorih podatke spremljali ročno, brez podpore programske

opreme, kar je dnevno predstavljalo veliko ročnih evidenc in dodatnih poti po bolnišnici. Zaradi dodatnih zahtev MZ po zagotavljanju zalog osebne varovalne opreme se je prostorska stiska v lekarni še povečala; za skladiščenje izdelkov smo uporabili vse mogoče kapacitete, tudi na račun rednega in varnega dela na sprejemu in izdaji izdelkov. Hkrati je bil močno otežen nadzor nad količinami in roki uporabe izdelkov na zalogi.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposlene v lekarni smo se udeležile več izobraževanj v okviru Lekarniške zbornice Slovenije, Slovenskega farmacevtskega društva, internih izobraževanj v bolnišnici in drugih. Možnost izobraževanja na daljavo je očitno povečala našo udeležbo na predavanjih, še posebej tistih, ki jih je organiziralo Slovensko farmacevtsko društvo. Podatki o številu udeležb na izobraževanjih so predstavljeni v tabeli:

2021	Število izobraževanj – pasivna udeležba
farmacevti	91
inženir farmacije	8
farmaceutski tehniki	1

Andreja Lenart, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta se izobraževali v okviru specializacije iz klinične farmacije, izobraževanje bosta nadaljevali tudi v letu 2022 oz. do zaključene specializacije.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega programa na Fakulteti za zdravstvene vede Slovenj Gradec kot visokošolska učiteljica – predavateljica.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V letu 2021 sta Kaja Deberšek, mag. farm., in Andreja Lenart, mag. farm., nadaljevali s sodelovanjem v klinični študiji Brilliance, ki je odprta, nadaljevalna študija, s katero se ocenjuje varnost in učinkovitost študijskega zdravila PRX-102 v primerjavi z agalzidazo beta pri pacientih s Fabryjevo boleznijo z okvarjenim delovanjem ledvic, ki so bili predhodno zdravljeni z agalzidazo beta.

V študijo sta bila vključena 2 pacienta, za katera sta v letu 2021 v lekarni pripravili 52 pripravkov, z delom pa bomo nadaljevali tudi v letu 2022.

SKLEPNE MISLI

Dogajanje v letu 2021 je bilo pestro, zaposleni lekarne smo tako kot v letu 2020 občutili zaskrbljenost in negotovost v zvezi s potekom epidemije. Ta je pomembno vplivala na vsa področja delovanja lekarne, tako na nabavo in skladiščenje kot tudi na izdajo zdravil in drugih izdelkov, ne glede na to, ali so bili ali ne povezani z okužbami v bolnišnici in izven nje. Samo z zglednim sodelovanjem z vsemi enotami v bolnišnici in vodstvom bolnišnice nam je uspelo, da pacienti in zaposleni niso občutili pomanjkanja zdravil in zaščitnih sredstev.

Težkim razmeram na trgu so se pridružile še kadrovske težave zaradi odsotnosti zaposlenih, a kljub temu smo uspeli opraviti vedno težje in vedno bolj obsežne naloge.

Še naprej želimo biti vključeni v procese, povezane z akreditacijo bolnišnice. Upamo na čimprejšnji zaključek specializacij iz klinične farmacije ter uvedbo sistematičnega dela na tem področju.

Upamo na možnost zaposlitve dodatnih farmacevtskih strokovnih delavcev v skladu s priporočili Lekarniške zbornice.

Vključili se bomo v projekte, povezane z robotizacijo bolnišničnih lekarn.

V skladu z zakonodajo bomo uvedli vse potrebne aktivnosti za zagotavljanje brezšivne skrbi za vse paciente, ki so v obravnavi v bolnišnici.

Pridobljeno dovoljenje za opravljanje lekarniške dejavnosti za zaposlene v lekarni predstavlja potrditev dosedanjih prizadevanj, hkrati pa nam nalaga veliko odgovornost, da ohranimo dosežene standarde kakovosti in varnosti za dobrobit pacientov in zaposlenih v bolnišnici.

2.17 ODDELEK ZA PATOLOGIJU

Predstojnik: **BORIS POSPIHALJ**, dr. med., spec. patologije

Vodja laboratorija: **MARGARETA MLAKAR**, inž. kem.

UVOD

Dejavnost Oddelka za patologijo spada med laboratorijske dejavnosti, polje odgovornosti pa obsega obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Za potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij nudi oddelek servis tudi zdravstvenim domovom koroške regije, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunajbolnišnične

ambulante. Osnovno polje delovanja oddelka je klinična patologija, tj. korelacija makroskopskih in mikroskopskih najdb s kliničnimi podatki. Opisane naloge opravljamo v skladu z dobro laboratorijsko prakso. Uresničujemo trend razvoja v smeri večje avtomatizacije procesov in uvajanja digitalne tehnologije.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 beležimo dvig števila primerov (bolnikov) v bioptični dejavnosti za 766 (v primerjavi z letom 2020 za 11 %), v obdukcijski dejavnosti pa padec za 8 (13 %). Še vedno nismo dosegli obsega bioptičnega dela iz predpandemičnega leta 2019.

V podatkih dominira ponovni porast števila pokojnikov (v primerjavi z letom 2020 za 6 %, z letom 2019 pa za 21 %).

Število citoloških preiskav je tudi zraslo, in sicer na 417 (333 v letu 2019), v strukturi dominira citološka preiskava urina na maligne celice.

Tabela 1: Primerjava obsega dela v letih 2020 in 2021

	2020	2021 /sprememba/
Število biopsij	6932	7698 /+11 %/
Število umrlih	448	475 /+6 %/
Število obduciranih (% od umrlih)	61 (13)	53 (11)
Število sanitarnih obdukcij	37	28 /-24 %/

Zaradi znanih omejevalnih ukrepov smo na področju medoddelčnega sodelovanja organizirali le klinično-patološko konferenco, posvečeno rezultatom analize opravljenih posegov na varovalnih bezgavkah pri bolnicah z rakom dojke. Ohranili smo sodelovanje na urološko-onkoloških konzilijih (videopovezava) z Onkološkim inštitutom.

Tabela 2: Kadrovska zasedba na Oddelku za patologijo

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	3
zdravniki specializanti	0
univ. biokem., inž. kem.	2
lab. tehnik, dipl. zn.	2
zdravstveni sodelavci/pripravniki	2
administracija	1
SKUPAJ	10

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2021 smo uspešno prestali dve presoji laboratorija: presojo za podelitev dovoljenja za delo laboratorija s strani Ministrstva za zdravje in mednarodno presojo ACII.

Povprečni čas od sprejema materiala do avtorizacije izvidov smo ohranili na nivoju leta 2020 (4 dni).

Nadaljujemo s primerjavami histološke ocene vzorcev igelnih biopsij prostate in vzorcev radikalnih prostatektomij.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Glede na kazuistiko skušamo slehernemu patologu omogočiti izobraževanje na področjih medicine, katerih obseg in zahtevnost dela sta pri nas najvišja (urološka in gastrointestinalna patologija).

V letu 2021 smo se izobraževali na virtualen način ter v tujini obiskali dva tečaja s področja urogenitalne patologije.

PEDAGOŠKO DELO

En patolog sodeluje v izobraževalnem procesu na Medicinski fakulteti v Mariboru.

RAZISKOVALNO DELO

Poteka zbiranje podatkov za doktorsko študijo na patohistološkem materialu našega oddelka.

SKLEPNE MISLI

V letu 2022 se nadejamo kvalitativnega preskoka v digitalizaciji procesov (skener preparatov) ter obnove zastarele opreme (avtomatični barvalnik preparatov).

2.18 URGENTNI CENTER

Predstojnik: **JANEZ PUCELJ**, dr. med., spec. splošne kirurgije

Vodja zdravstvene nege: **BLAŽ KUNŠEK**, dipl. zn.

UVOD

Delo v Urgentnem centru smo morali v letu 2021 spet prilagajati epidemiji koronavirusa SARS-CoV-2. Prilagoditi smo morali tako naše delo, ki sedaj zahteva več kadra, kot tudi naše prostore. Nadaljevali smo z organizacijskimi rešitvami iz leta 2020, ki so omogočale optimalno delo.

Urgentni center je razdeljen na več enot, in sicer triažo, ki je umeščena na začetek UC, enoto za bolezni,

enoto za poškodbe, »sivo« cono, ki ima tudi dodatne prostore v kirurškem bloku, in mavčarno. V UC deluje tudi enota za rentgensko diagnostiko.

Kratkoročna vizija je, da se uspešno soočamo z izzivi, ki jih prinaša pandemija SARS-CoV-2 (covid-19). Želimo si zmanjšati kadrovske odvisnosti od drugih oddelkov za delovanje »sive« cone. Dolgoročna vizija pa je, da se ponovno vzpostavi ambulanta za hitre preglede.

DELO V LETU 2021

V letu 2021 smo obravnavali 23.079 urgentnih bolnikov, kar je 10,75 % več kot leta 2020. V primerjavi z letom 2019 pa za 21 % manj.

Tabela: Opravljeno delo v Urgentnem centru

	Enota za bolezni (od l. 2020: IPP) (število pregledanih bolnikov)	Enota za poškodbe (od l. 2020: KPP)	Skupno UC (triažirani in netriažirani bolniki)
2017	6858	11127	30955
2018	6531	11186	28753
2019	6503	10969	30143
2020	5406	8298	20598
2021	7763 (+30,4 % glede na l. 2020)	9756 (+15 % glede na l. 2020)	23079 (+10,7 % glede na l. 2020)

Tabela prikazuje število obravnav v posamezni enoti. Enota za poškodbe vsebuje podatke urgentne kirurške (U11) in travmatološke (U12) ambulante.

Obravnave urgentnih bolnikov izven prostorov Urgentnega centra (urološka, ginekološka, ortopedska, nevrološka amb.) so vštete v stolpec Skupno UC (skupaj z modro-zelenim sektorjem – bivša enota za hitre preglede).

Tabela: Triažne kategorije UC

	Rdeča (število bolnikov)	Oranžna	Rumena	Zelena	Modra	Ni v čakalni vrsti	Skupaj
2017	38	1218	7404	15680	2247	59	26646
2018	36	989	6443	15310	2440	2051	27269
2019	42 (0,15 %)	1555 (5,35 %)	7365 (25,36 %)	15966 (54,98 %)	2461 (8,48 %)	1650 (5,68 %)	29036
2020	28 (0,16 %)	1273 (7,40 %)	4375 (25,44 %)	8794 (51,15 %)	1831 (10,65 %)	894 (5,20 %)	17195
2021	25 (0,11 %)	1883 (8,63 %)	5654 (25,92 %)	11291 (51,77 %)	2190 (10,04 %)	768 (3,52 %)	21811

Tabela prikazuje strukturo triažnih kategorij manchestrske triaže. Kategorijo NI V ČAKALNI VRSTI uporabljamo za urgentne bolnike, ki so obravnavani izven prostorov UC, v specialističnih ambulantah.

KADRI

Na oddelku je zaposlenih 42,25 zdravstvenega delavca. V primerjavi z letom 2020 se je število zaposlenih zmanjšalo za 1,5. Vodstvo oddelka in bolnišnice si je prizadevalo povečati število negovalnega kadra, saj so potrebe po njem zaradi epidemije precej večje. Na več razpisov za diplomirano medicinsko sestro ni bilo prijav. Uspešni smo bili samo dvakrat, in tako zaposlili

dve diplomirani medicinski sestri. Zdravnikov specialistov urgentne medicine nimamo, specializacijo iz urgentne medicine pa opravljata dve zdravnici.

Da bi zadostili kadrovskim potrebam, bi potrebovali zdravnike s področja urgentne medicine in tri diplomirane medicinske sestere.

Tabela: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
zdravniki specialisti	1	4
zdravniki specializanti urgentne medicine	2	2
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	16,75	3
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	14	
zdravstveni sodelavci	0	
administracija	8,5	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Delo v Urgentnem centru smo leta 2021 zopet podredili pandemiji koronavirusa covid-19. To je razvidno tudi iz podatkov o skupnih obravnavah urgentnih pacientov. V enoti za bolezni je bilo v letu 2021 obravnavanih 7763 urgentnih pacientov, kar je za 30,4 % več obravnav kot leto prej in predstavlja najvišjo število pacientov v zadnjih 5 letih, kolikor deluje Urgentni center.

Veliko dela je bilo opravljenega v »sivi« con, kjer smo obravnavali 3343 pacientov. V delo se je vključevalo 20 zdravnikov. Večina zdravnikov je iz kirurških strok ter radiologije, urgentne medicine, nevrologije, rehabilitacije, patologije ter interne medicine. Ekipe negovalnega kadra so 24 ur na dan zagotavljale nadzor in nego bolnikov. Pri tem so sodelovali tudi zaposleni z drugih oddelkov bolnišnice. Nekaj negovalnega kadra je v kriznem obdobju prispeval tudi Zdravstveni dom Slovenj Gradec.

Urgentni pacienti s sumom ali potrjeno okužbo na covid-19 predstavljajo velik delež obravnav v enoti za bolezni in Urgentnem centru nasploh. Obravnava takega pacienta zahteva več časa in kadra, zato smo ponosni, da nam je uspelo v kriznih časih obdržati kakovost obravnave. V prostorih »sive« cone je bil uspešno izveden tudi porod pri nosečnici, pozitivni na covid.

Tudi v enoti za poškodbe je bilo nekoliko več obravnav (15 %) kot leto prej. Glede na leta pred epidemijo je v tej enoti zaznati rahel upad urgentnih pacientov. Skupno število obravnav je v primerjavi z letom 2020

višje za 10,7 %, v primerjavi z letom 2019 pa manjše za 21 %. Upad števila obravnav, v primerjavi z letom 2019, gre v največji meri pripisati preselitvi enote za hitre preglede v ZD Slovenj Gradec.

Urgentni center dobro sodeluje z ostalimi oddelki. Dežurno zdravniško službo v celoti pokrivajo zdravniški ostalih oddelkov bolnišnice. Komunikacija z ostalimi oddelki je intenzivna, saj predstavlja Urgentni center vstopno mesto za večino nujnih pacientov, ki se zdravijo v bolnišnici.

MANCHESTRSKA TRIAŽA

V letu 2021 smo opravili 21.811 manchestrskih triaž, kar je za 21,2 % več kot v letu 2020. V sami strukturi triažnih oznak ni večjih odstopanj v primerjavi s prejšnjimi leti. Manjše odstopanje je le pri zelo nujnih pacientih (oranžna oznaka), teh je bilo za 1,23 % več kot leta 2020 in za 3,28 % več kot leta 2019.

Porast je pričakovan, saj je pri obolenju s SARS-CoV-2 (covid-19) pričakovati zelo nizko vsebnost kisika v krvi, kar po triažnem algoritmu pomeni oranžno oznako. Poleg manchestrskih triaž smo izpolnili še več kot 23.000 covid-19 triažnih vprašalnikov.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Redno spremljamo kazalnike kakovosti: razjede zaradi pritiska (RZP), poškodbe z ostrim predmetom, okužbe z MRSA in padce. V letu 2021 nismo imeli odstopanj.

V primerjavi z letom 2020 smo izboljšali varnost pacientov glede padcev, saj teh nismo imeli. Podali smo dve prijavi o poškodbi z ostrim predmetom.

POHVALE IN PRITOŽBE

V letu 2021 smo prejeli 4 pohvale in 2 pritožbi. Obe pritožbi smo obravnavali v skladu s pravili in podali opravičilo oziroma odgovor.

PROSTORI IN OPREMA

Urgentni center deluje v pritličju C-stavbe, obsega približno 750 m². V času epidemije se je še posebej pokazala prostorska omejitev pri organizaciji prostorov »sive« cone. Tako smo v prostorih Urgentnega centra vzpostavili 4 sobe za izolacijo ter z dodatno lokacijo »sive« cone v starem KPP še dodatnih 5 izolacijskih prostorov. V letu 2021 smo opremili vse izolacijske sobe v UC z novimi monitorji za merjenje vitalnih funkcij. Kupili smo dva nova ležeča vozička in servisirali vse obstoječe. Dobili smo tudi nov EKG-aparat in

prenosni UZ-aparat. Čakamo še novo sedežno garnituro v prostoru za odmor, ki bo nadomestila staro, ki je povsem dotrajana. Poskusili smo tudi z nabavo pokrovov za koše za odpadke, ki so polomljeni, vendar primernih na trgu nismo našli. V bližnji prihodnosti bo potrebna postopna zamenjava vseh košev za odpadke s polomljenimi pokrovi. Zamenjati bo potrebno tudi dva stara ležeča vozička, ki sta dotrajana.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2021 se je 20 zaposlenih v zdravstveni negi pasivno udeležilo 18 izobraževanj. Od tega sta bili dve izobraževanji organizirani interno za potrebe ortopedskih tehnologov. Dva zaposlena v zdravstveni negi sta se štirih izobraževanj udeležila tudi aktivno.

Štirje zaposleni v zdravstveni negi so pridobili specialna znanja, in sicer dva za opravljanje triaže po načelih manchestrskega triažnega sistema in dva NPK ortopedski tehnolog.

V letu 2021 so zdravniki opravili 9 izobraževanj, od tega 1-krat ATLS, 1-krat EPALS, 1-krat Transfuzijska šola. Ena aktivna udeležba je bila v Šoli urgentne medicine.

Zdravniki so se vključevali tudi v spletna izobraževanja, pri katerih je bila ena aktivna udeležba.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Tudi v letu 2021 smo aktivno sodelovali pri izobraževanju zdravnikov pripravnikov v sklopu kroženja internistične in kirurške urgence. Sodelovali smo pri izobraževanju 70 pripravnikov zdravstvene in babiške

nege in 5 študentov zdravstvene nege. Pri tem je sodelovalo 27 zaposlenih Urgentnega centra kot neposredni mentorji.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znanstvenoraziskovalnega dela v letu 2021 nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

Urgentni center se je v šestem letu delovanja ponovno spopadal z epidemijo SARS-CoV-2 (covid-19). Vsako povečanje obolelih na nacionalni ravni smo močno občutili vsi, tako zaposleni kot tudi pacienti. Potrebno je bilo konstantno prilagajanje novim načinom organizacije dela in spremenjeni obravnavi urgentnih bolnikov. Šest mesecev smo delovali na več lokacijah in sprotno izobraževali nove sodelavce, ki so k nam prihajali iz drugih oddelkov. Brez večjih incidentov smo prenesli jezo in nezadovoljstvo nekaterih bolnikov, ki se niso želeli sprijazniti z ukrepi za omejitev epidemije.

Zelo smo ponosni, da smo v Urgentnem centru, kljub dodatnim naporom, ki jih je zahtevala epidemija, uspeli obdržati zelo visok nivo kakovosti obravnave urgentnih pacientov.

Zahvala gre vsem zdravnikom in negovalnemu osebju, ki so nam priskočili na pomoč z drugih oddelkov in nam vlili dodatno energijo za nove izzive, ki nam jih je prinesla epidemija.



III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV



3.1 SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST

Vodja: **BRANKA VERDNIK GOLOB**, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

UVOD

V Poslovniku kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in dokumentu Izboljševanje kakovosti in varnost pacientov sta predstavljena sistem in strategija vodenja kakovosti in varnosti, oba dokumenta sta dostopna na spletni strani bolnišnice.

Naloge Službe za kakovost in varnost so načrtovanje, koordiniranje, spremljanje ter pomoč pri izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti na nivoju celotne bolnišnice.

Najpomembnejši cilj je zadovoljen pacient in izboljšanje njegovega zdravstvenega stanja oziroma rešitev težave, zaradi katere se je obrnil na našo bolnišnico.

Zaradi tega je izrednega pomena izboljševanje kulture varnosti in pravočasno prepoznavanje tveganj na kliničnem področju in vseh drugih podpornih področjih.

Leto 2021 smo kljub zaznamovanosti razmer s pandemijo covid-19 zaključili z uresničitvijo številnih zastavljenih ciljev in si z aktivnostmi ustvarili načrt dela za prihodnje leto. Pri delu smo še poseben poudarek namenili analizam opravljenega dela, ki so podlaga za nadaljnje načrtovanje korektivnih ukrepov, in preglednosti nad stanjem vpeljanih sprememb v prakso.

DELO V LETU 2021 IN STROKOVNI DOSEŽKI

V začetku leta 2021 smo si zastavili naslednje cilje oz. načrt dela:

Zap. št.	NAČRTOVANA AKTIVNOST V LETU 2021	Cilj	Doseganje cilja
1	Letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015	letna presoja	zunanja presoja je potekala 18. 5. 2021
2	Izvajanje priporočil letne presoje ISO	uresničitev priporočil	predlog za uvedbo ukrepov poslan odboru za kakovost in varnost, opredeljeni terminski plan in odgovorne osebe; izvedena priporočila: 67 %, v izvajanju: 17 %
3	Prva akreditacijska presoja kakovosti in varnosti – AACI (American Accreditation Commission International)	pridobitev akreditacije	izvedba začetne presoje: 16. in 17. 11. 2021; ugotovljena 4 večja neskladja in 38 manjših

4	Izvajanje načrta korektivnih ukrepov glede na ugotovitve akreditacijske presoje	uvedba korektivnih ukrepov v prakso	prvo odzivno poročilo poslano na AACI 28. 12. 2022, opredeljeni so: terminski plan, odgovorne osebe, način izboljšave, način preverjanja. 10 % neskladij že odpravljenih do konca leta 2021
5	Izvajanje notranjih presoj (NP) sistema kakovosti po programu za leto 2021	izboljševanje kakovosti in varnosti na oddelkih in v službah	izvedenih 14 NP (47 %) in 24 usmerjenih NP (34 %)
6	Poročanje varnostnih incidentov (VI): posodobiti navodila in poenostaviti obrazce in nuditi več podpore na oddelkih	več sporočenih VI	posodobljeni dokumenti, potrjeni 2. 11. 2021 na strokovnem svetu, zaposleni so bili seznanjeni, sporočenih več incidentov v primerjavi z letom 2020
7	Izvajanje varnostnih vizit in pogovorov o varnosti (posodobiti navodila in poenostaviti obrazce) in nuditi več podpore na oddelkih	vodstvo oddelkov bo izvajalo več varnostnih vizit in pogovorov o varnosti	navodila in obrazci so pripravljene za končni pregled in potrditev
8	Izboljšave na področju rednih notranjih strokovnih nadzorov	redne aktivnosti, skladne s Pravilnikom o rednih internih strokovnih nadzorih	zaradi covidne situacije komisija za redni strokovni nadzor ni delovala, druge aktivnosti so potekale kot običajno
9	Uporaba seznama oz. registra tveganj na vseh oddelkih, tveganja naj bi bila usklajena s cilji	pregled seznamov s strani Odbora za KV obdobjno, na 3 mesece, pomoč pri uporabi v praksi s strani Službe in Komisije za KV	Služba za kakovost in varnost skrbi za redno posodabljanje tabele za sistemska klinična tveganja; dostopno na skupnih mapah, vsi oddelki še ne uporabljajo registra v praksi
10	Skrbniki kazalnikov kakovosti postavijo merljive cilje za vsak KK za leto 2021 (sodelovanje Službe za plan in analize s skrbniki KK) in predlagajo aktivnosti za doseg ciljev, prikaz rezultatov v obliki kontrolnih kart, ki vključujejo mediano in ciljno vrednost	redno spremljanje KK s strani Komisije za KV (četrletno)	skrbniki so opredelili še ciljne vrednosti posameznih KK
11	Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	spremljanje zadovoljstva pacientov	izvedeno v oktobru 2021
12	Izvedba ankete o zadovoljstvu odraslih pacientov v bolnišnični obravnavi	spremljanje zadovoljstva pacientov	izvedeno v oktobru 2021
13	Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ – za specialistično ambulantno obravnavo – PREMs	spremljanje zadovoljstva pacientov	raziskava je potekala 24. 5.–2. 7. 2021
14	Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ – za akutno obravnavo – PREMs	spremljanje zadovoljstva pacientov	raziskava je potekala 12. 4.–28. 5. 2021
15	Anketiranje pacientov prek portala zVem (MZ) – spodbujanje pacientov k izpolnitvi ankete na naši spletni strani	na odpustnico in amb. izvid zapisati, da imajo možnost podati mnenje o zadovoljstvu prek portala zVem	mesečno MZ pošilja v .xls vnesene podatke o izpolnjenih anketah, analiziramo sami, v letu 2021: 9 anket
16	Izvedba redne raziskave o organizacijski klimi in zadovoljstvu zaposlenih	spremljanje zadovoljstva zaposlenih	raziskava je potekala v decembru 2021
17	Tečaj za notranje presojevalce – predvidoma 10–12 zaposlenih z različnih oddelkov	čim več zaposlenih izobraziti na področju kakovosti	v letu 2021 tečaj ni bil izveden, prestavljen v leto 2022

18	Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma za 20 oseb, s praktično presojo izbranega procesa, v dveh terminih	izpopolnitev znanja in pridobiti praktične napotke za izvedbo NP	1. del izveden 23. 2. 2021, udeležilo se je 11 oseb
19	Aktivna udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost		letna konferenca ni bila izvedena zaradi epidemije covid
20	Notranja delavnica: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	člane skupine KV usposobiti za izvedbo analiz VI	usmerjeno izobraževanje o OND, povezano tudi s svetovnim dnevom varnosti pacientov, 28. 9. 2021
21	Notranja delavnica: obvladovanje kliničnih tveganj	člane skupine KV usposobiti za prepoznavo in analizo kliničnih tveganj	25. 5. 2021, 11-14:30, udeležba 10 oseb
22	Seminar za pripravnike in novozaposlene o osnovah kakovosti in varnosti	predstaviti osnove KV	v času epidemije covid kadrovska služba ne organizira predavanj za novozaposlene in pripravnike – pripravniki prejmejo povezavo do vsebin za novozaposlene, tudi za področje kakovosti
23	Aplikacija za notranje izobraževanje v sodelovanju s kadrovske službo in informatiko in priprava izobraževalnega gradiva s področja kakovosti in varnosti	sistemske urediti področje notranjih izobraževanj	objavljeno je bilo javno naročilo za aplikacijo za e-izobraževanje, začetek uporabe v letu 2022
24	Strokovni izpiti iz predmeta Osnove kakovosti in varnosti	100 % izvedba	poteka redno vsak mesec
25	Intranet – izdelava novega intraneta	uporaben intranet	projekt v izvajanju, predvidoma bo končan v prvi polovici leta 2022
26	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (19. september): sodelovanje z lokalnimi mediji	javnosti predstaviti pomen varnosti pacientov	izvedeno; KOR TV, VTV, Koroški radio, spletna in FB-stran
27	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (19. september): anketiranje zaposlenih o varnosti pacientov	od zaposlenih pridobiti povratne informacije, kaj oni menijo o varnosti pacientov	izvedeno
28	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (19. september): anketiranje pacientov in njihovih svojcev o varnosti pacientov	od pacientov pridobiti povratne informacije, kaj oni menijo o varnosti pacientov	izvedeno
29	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (19. september): izvedba izobraževalnih vsebin za zaposlene s področja varnosti pacientov	zaposlenim predstaviti pomembna področja za zagotavljanje varnosti pacientov	delavnica o opozorilnih nevarnih dogodkih (OND) za vodstva oddelkov, 28. 9. 2021

Pomembnejše dodatno izvedene aktivnosti:

Zap. št.	DODATNE AKTIVNOSTI V LETU 2021	Cilj	Doseganje cilja
1	Uvedba systemskega spremljanja izboljševanja kakovosti in varnosti v bolnišnici: spremljanje izvajanja aktivnosti glede na podana ugotovljena neskladja in podana priporočila ob notranjih in zunanjih presojah kakovosti	pregled nad izboljševanjem kakovosti in varnosti skladno s terminkim planom za posamezne aktivnosti	izvedeno
2	Posodobitev dokumentov s področja izboljševanja kakovosti in varnosti	optimizacija procesov	izvedeno

LETNA PRESOJA SISTEMA KAKOVOSTI ISO 9001:2015

V letu 2021 je v bolnišnici potekala letna presoja sistema kakovosti, ki ga je izvedlo podjetje SIQ, d. o. o., v skladu z zahtevami standardov ISO 9001:2015. Standarda EN 15224:2016 zaradi planirane akreditacijske presoje nismo presojali.

Presojo, ki je potekala 18. 5. 2021, so izvedli trije presojevalci.

V program so bili poleg vodstva vključeni: Služba za kakovost in varnost, Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo, Enodnevna bolnišnica Oddel-

ka za interno medicino in specialistične ambulante, Dnevna bolnišnica Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo in specialistične ambulante, Oddelek za patologijo, Enota za preskrbo s prehrano, ambulanta za klinično dietetiko, Centralni arhiv.

Neskladij ni bilo ugotovljenih, so pa presojevalci podali 18 priporočil. Za 67 % priporočil so že uvedeni ukrepi za izboljšave, pri 17 % aktivnosti še potekajo, pri ostalih 17 % pa z aktivnostmi do konca leta 2021 še nismo pričeli.

PRESOJA PO MEDNARODNIH AKREDITACIJSKIH STANDARDIH ZA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

Začetna akreditacijska presoja kakovosti za bolnišnice AACI (American Accreditation Commission International) je potekala dva dneva, 16. in 17. novembra. Izvajajo jo je 6 presojevalcev, 4 zdravniki in 2 presojevalca z nezdravstvenega področja.

Presojali so skladnost delovanja bolnišnice s standardi AACI, ki obsegajo tri module:

- Modul I – Standardi vodenja –, ki obsega: skladnost z zakonodajo, organizacijsko etiko, sistem vodenja kakovosti, pregled izrabe zmogljivosti, sisteme varnosti pacientov, kadrovanje, medicinsko osebje, zdravstveno nego in obvladovanje tveganj.
- Modul II – Standardi na pacienta osredotočene oskrbe –, ki obsega: pacientove pravice, načrtovanje odpusta, ambulantne storitve, kirurške storitve, storitve anestezije, storitve urgence, porodništvo, storitve radiologije in nuklearne medicine, storitve rehabilitacije, farmacevtske storitve, preprečevanje in nadzor okužb, popise bolezni, storitve laboratorija in patologije, pridobivanje organov, tkiv in oči.
- Modul III – Podporne službe –, ki obsega: prehrano in dietetiko, fizično okolje, sterilizacijo in dekontaminacijo in upravljanje informacijske varnosti.

Presojevalci so bolnišnici in osebju izrekli izredno pohvalo, tako za stanje zagotavljanja kakovosti in varnosti kot tudi za pripravljenost osebja za sodelovanje pri presoji.

Prepoznali so kar nekaj dobrih praks, ki jih bodo prenesli v svoja okolja:

- protokoli zdravstvenih obravnav uroloških storitev,
- program uvajanja izvajalcev zdravstvene nege,
- pristop k oblikovanju kazalnikov kakovosti anestezijskih storitev.

Ugotovili so 4 večja neskladja in 38 manjših. Odbor za kakovost in varnost je na predlog Službe za kakovost in varnost sprejel načrt korektivnih ukrepov, ki smo ga kot prvo odzivno poročilo poslali presojevalcem AACI. Načrt korektivnih ukrepov smo pripravili s prizadevnim sodelovanjem z odgovornimi osebami za posamezna neskladja.

Za vsako neskladje smo zapisali:

- razloge za neskladnost,
- korektivne ukrepe za odpravo neskladnosti,
- odgovorno osebo za izvajanje načrta korektivnih ukrepov,
- načine za spremljanje učinkovitosti izvedenih ukrepov,
- rok za implementacijo korektivnih ukrepov.

Do oddaje odzivnega poročila smo uvedli korektivne ukrepe za 4 manjša neskladja.

Večja neskladja bomo odpravili do konca februarja 2022, medtem ko smo za manjša neskladja opredelili različne terminske plane, odvisno od vsebine ne-

skladja, vendar najkasneje do konca oktobra 2022.

Bolnišnica bo akreditacijo prejela po odpravi večjih neskladij. Naslednja akreditacijska presoja bo čez eno leto.

IZVAJANJE NOTRANJIH PRESOJ (NP) SISTEMA KAKOVOSTI

Z optimističnim pričakovanjem na začetku leta 2021, da bo epidemija covid-19 izzvenela, smo si v programu notranjih presoj zastavili višji cilj, kot smo ga uspeli doseči v letu 2020.

Izvedenih je bilo 14 NP (47 % planiranih) in 24 usmerjenih NP (34 % planiranih), kar je bistvena izboljšava glede na leto 2020, se pa še vedno močno odraža vpliv epidemije na izvedbo NP, predvsem zaradi za-

sedenosti notranjih presojevalcev s prednostnimi nalogami.

V letu 2021 smo v Službi za kakovost in varnost aktivno pristopili k pregledu nad izboljševanjem kakovosti in varnosti v bolnišnici. Odgovorne osebe sproti opozarjamo na potrebne aktivnosti in spremljamo stanje izvajanja ukrepov.

Tabela: Število danih priporočil in ugotovljenih neskladij pri notranjih presojah sistema kakovosti ter stanje aktivnosti v letu 2021

Število ugotovljenih neskladij	14	6 % vseh neskladij/priporočil
Število podanih priporočil	210	94 % vseh neskladij/priporočil

	Vsa priporočila		Priporočila z rokom izvedbe v letu 2021
Odprava neskladij	13	92,9 %	92,9 %
uresničevanje priporočil	116	55,2 %	64,4 %
aktivnosti, ki še potekajo	42	20,0 %	23,3 %
priporočila, kjer se rok izvedbe ukrepov še ni iztekel	30	14,3 %	

IZVEDBA ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI

V oktobru 2021 je potekalo anketiranje odraslih pacientov v ambulantni obravnavi. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti.

IZVEDBA ANKETE ZADOVOLJSTVU ODRASLIH PACIENTOV NA ODDELKIH

V oktobru 2021 je potekalo anketiranje odraslih pacientov, ki so bili hospitalizirani na oddelkih. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti.

PREGLED NOVIH DOKUMENTOV, ŠIFRIRANJE DOKUMENTOV IN VPIS V REGISTER

Služba za kakovost in varnost svetuje zaposlenim pri pripravi dokumentacije, jo pregleduje in ima nadzor nad obstoječo dokumentacijo v sistemu kakovosti,

koordinira proces potrjevanja dokumentov. Podaja soglasje o skladnosti dokumentov s standardi kakovosti, ki veljajo v bolnišnici (Obvladovanje dokumentov

v sistemu kakovosti, KV/MOI-9/2) ter te dokumente posreduje v potrditev. Vodi seznam (register) dokumentov.

V letu 2021 je bilo v bolnišnici sprejetih 594 dokumentov (2020: 344), od tega je bilo 295 (2020: 252) novih dokumentov ter 299 (2020: 92) posodobljenih.

Za potrebe obvladovanja covida-19 je bilo v bolnišnici sprejetih 28 (2020: 79) dokumentov, od tega 11 (2020: 51) novih dokumentov in 17 (2020: 28) posodobitev.

Novi dokumenti:

- Klinične poti: 8
- Protokoli obravnave: 32
- SOP: 6
- Standardi zdravstvene nege: 9
- Klinične smernice: 2
- Organizacijski predpisi: 16
- Poslovniki, pravilniki: 3
- Navodila za zaposlene: 42
- Navodila za paciente, zloženke: 10
- Vprašalniki za paciente: 2
- Privolitve za preiskave, posege: 58
- Obrazci: 99
- Ostalo: 8

UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

KLINIČNE POTI

V letu 2021 so bile sprejete in uvedene klinične poti:

1. KLINIČNA POT ZA TRANSEZOFAGEALNO ULTRAZVOČNO PREISKAVO SRCA (TEE),
2. KLINIČNA POT ZA KONTRASTNO ULTRAZVOČNO PREISKAVO SRCA Z AGITIRANO FIZIOLOŠKO RAZTOPINO,
3. KLINIČNA POT ZA DVODIMENZIONALNO KONTRASTNO ULTRAZVOČNO PREISKAVO SRCA V MIROVANJU,
4. ZDRAVLJENJE REVMA TOLOŠKEGA PACIENTA S TERAPIJO RITUKSIMAB (mabThera),
5. ZDRAVLJENJE REVMA TOLOŠKEGA PACIENTA S TERAPIJO TOCILIZUMAB (roActemra),
6. KLINIČNA POT ZA OBRAVNAVO NEPLODNOSTI,
7. ELEKTROENCEFALOGRAFIJA –

8. VIDEOTELEMETRIJA PRI OTROKU, MAGNETNA REZONANCA OTROKA V SPLOŠNI ANESTEZIJI.

V letu 2021 je bilo posodobljenih 8 kliničnih poti: Provokacijski test na prehranske alergene, Gastroskopija brez sedacije pri otroku, Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti, Sprejemni list pacienta v Urgentnem centru, Gastroskopija v sedaciji, UMCG (ultrazvočni mikcijski cistouretrogram), Provokacijski test na zdravlila, Zdravljenje gastroenterološkega pacienta s terapijo infliximab (remicade).

Vse klinične poti, ki se uporabljajo v bolnišnici, so objavljene na spletni strani bolnišnice.

PROTOKOLI

V letu 2021 je bil sprejetih 32 protokolov obravnave:

1. MAJHNI OPERATIVNI POSEGI
2. MAJHNI ENDOSKOPSKI OPERATIVNI POSEGI ALI DIAGNOSTIČNI POSEGI (24-urna hospitalizacija)
3. OPERACIJA URINSKE INKONTINENCE PRI ŽENSKAH
4. OPERACIJA URINSKE INKONTINENCE PRI MOŠKIH
5. TRANSURETRALNA HLADNA BIOPSIJA SEČNEGA MEHURJA, ELEKTROKOAGULACIJA
6. TRANSURETRALNA RESEKCIJA PROSTATE (TURP)
7. TRANSURETRALNA RESEKCIJA SEČNEGA MEHURJA (TURB); papilarni tumor > 3 cm, infiltrativni tumor

- | | |
|---|--|
| 8. PERKUTANA NEFROLITOTOMIJA (PCNL) | 22. SPREMLJANJE LABORATORIJSKIH IN VITALNIH PARAMETROV PACIENTA PRED IN PO BIOPSIJI JETER |
| 9. KORPOROPLASTIKA PENISA | 23. LAPAROSKOPSKA FENETRACIJA CIST |
| 10. URETERORENOSKOPIJA | 24. LAPAROSKOPSKA PARCIALNA NEFREKTOMIJA |
| 11. LAPAROSKOPSKA NEFREKTOMIJA ALI FENETRACIJA CIST | 25. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA CISTEKTOMIJA Z LIMFADENEKTOMIJO PRI MOŠKEM (LRC – neoileocistoplastika pri moškem) |
| 12. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA ALI PARCIALNA NEFREKTOMIJA | 26. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA CISTEKTOMIJA – derivacija urina z vijugo ileuma PRI MOŠKEM |
| 13. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA CISTEKTOMIJA – neoileocistoplastika | 27. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA PROSTATEKTOMIJA Z LIMFADENEKTOMIJO (LRP Z LIMPH) |
| 14. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA CISTEKTOMIJA – derivacija urina z vijugo ileuma | 28. LAPAROSKOPSKA PIELOLITOTOMIJA |
| 15. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA PROSTATEKTOMIJA (LRP) | 29. INTERNA URETROTOMIJA (UI) |
| 16. LAPAROSKOPSKA NEFROPEKSIJA | 30. LAPAROSKOPSKA RADIKALNA NEFROURETEREKTOMIJA (LRNU) |
| 17. LAPAROSKOPSKA PIELONPLASTIKA | 31. TRANSURETRALNA CISTOLITOTRIPSIIJA |
| 18. MEDENIČNA VSTAVA – ZUNANJI OBRAT IN VODENJE PORODA | 32. TRANSURETRALNA INCIZIJA PROSTATE (TUIP) ali TRANSURETRALNA INCIZIJA VRATU MEHURJA (TUI) |
| 19. TRANSPORT IN UTERO | |
| 20. PROTOKOL OBRAVNAVE NOSEČNICE S SUMOM NA ZASTOJ PLODOVE RASTI | |
| 21. OBRAVNAVA PACIENTA Z DIABETIČNIM STOPALOM | |

AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV

17. september – svetovni dan varnosti pacientov – je bil v letu 2021 posvečen ozaveščanju državnih institucij, strokovne in laične javnosti o pomembnosti varne, strokovne in spoštljive oskrbe nosečnic pred poro-

dom, med njim in po porodu ter kakovostne oskrbe novorojenčkov.

Osrednja tema svetovnega dneva varnosti pacientov je bila varna oskrba mater in novorojenčkov.

AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV, KI SO V BOLNIŠNICI POTEKALE PREKO CELEGA TEDNA:

- | | |
|--|---|
| 1. ozaveščanje pacientov in zaposlenih o pomenu varne oskrbe mater in novorojenčkov, z informacijami na plakatih in drugem gradivu, dostopnih v bolnišnici ter na spletni strani bolnišnice, | potekala predstavitev standardov za zaposlene po 3. sklopih: 14. 9. 2021 – klinični del standardov, 21. 9. 2021 – vodstveni del standardov, 27. 9. 2021 – standardi, ki se nanašajo na podporne službe, |
| 2. predstavitev zdravstvene oskrbe nosečnic oz. mater in novorojenčkov v naši bolnišnici v kratkem filmu Multi media in v pisnem prispevku na spletni strani bolnišnice, | 6. delavnica o opozorilnih nevarnih dogodkih za vodstva oddelkov in enot, |
| 3. spletno anketiranje pacientov – nosečnic, porodnic, otročnic, | 7. obveščanje medijev in s tem lokalne in širše javnosti o dejavnostih v bolnišnici ob svetovnem dnevu varnosti pacientov, |
| 4. spletno anketiranje za zaposlene, | 8. 17. septembra osvetlitev Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in Koroške galerije likovnih umetnosti Slovenj Gradec z oranžno svetlobo kot razpoznavnim znakom kampanje. |
| 5. v okviru priprav na akreditacijsko presojo mednarodno priznanega standarda kakovosti za bolnišnice AACI je preko videokonference | |

ANKETIRANJE PACIENTOV IN NJIHOVIH SVOJCEV

Potekalo je elektronsko. Povezava do anketnega vprašalnika je bila na spletni in Facebook strani bolnišnice. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

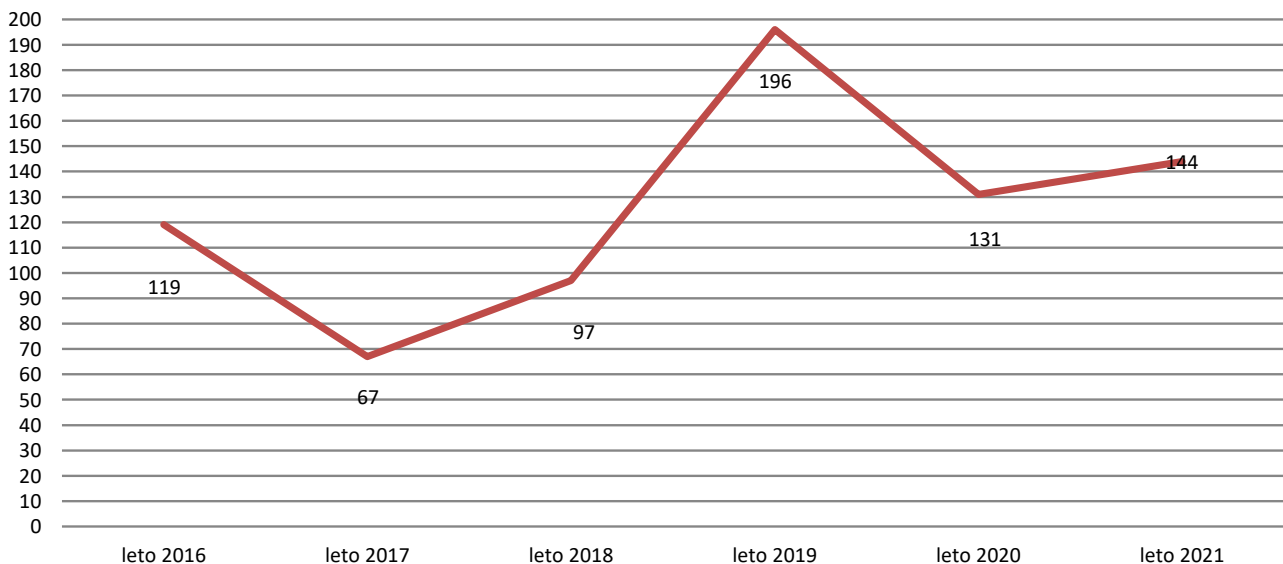
ANKETIRANJE ZAPOSLENIH

Izvedeno je bilo tudi spletno anketiranje o varnosti pacientov za zaposlene. Povezavo do anketnega vprašalnika so vsi zaposleni prejeli po elektronski pošti. Rezultati so prikazani v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

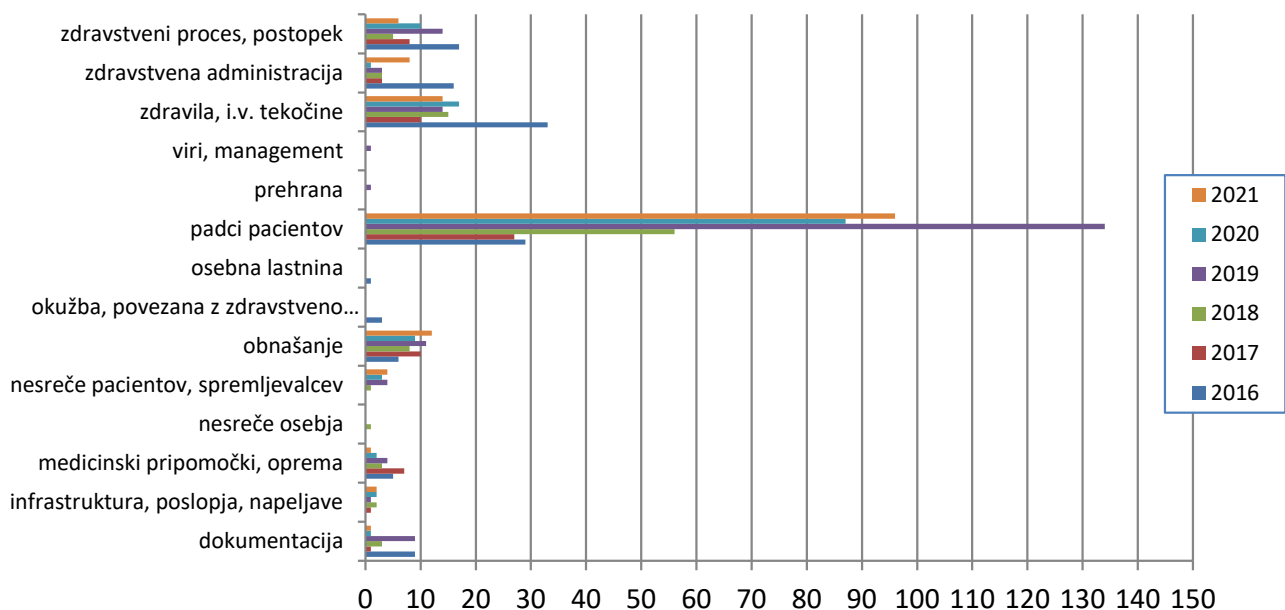
VODENJE REGISTRA VARNOSTNIH ODKLONOV S PREDLOGI UKREPOV ZA IZBOLJŠAVE

V letu 2021 je bilo v Službo za kakovost in varnost sporočenih 144 varnostnih odklonov oz. 9,9 % več kot v letu 2020.

Graf: Število vseh sporočenih varnostnih odklonov v SB SG v letih 2016–2021



Graf: Sporočeni varnostni odkloni glede na vrsto v SB SG 2016–2021





Od vseh odklonov je bilo največ sporočenih padcev pri pacientih (96), ki predstavljajo kar 72,7 % vseh sporočenih varnostnih odklonov. Podrobnejše poročilo o padcih je zapisano v poglavju ZBNO.

Vodstva oddelkov, pri katerih je prišlo do odklona, spodbujamo k analizi odklona in uvedbi ukrepov za izboljšanje. Promoviramo kulturo varnosti in učenje iz napak.

REGISTER KLINIČNIH TVEGANJ

Register kliničnih tveganj v bolnišnici je vzpostavljen. Vodstva oddelkov skupaj z zaposlenimi postopoma prepoznavajo tveganja v svojih delovnih okoljih, jih vrednotijo, predvsem pa opredeljujejo ukrepe za zmanjšanje teh tveganj in jih skladno s terminskim planom tudi poskušajo implementirati.

Dostop do podatkov o kliničnih tveganjih je v skupnih mapah. Vsak zaposleni ima vpogled v sistemska klinična tveganja ter klinična tveganja v njegovem delovnem okolju.

V letu 2021 je opaziti napredek pri prepoznavi kliničnih tveganj.

Izvedli smo oceno kliničnih tveganj na nivoju bolnišnice, ki vplivajo na varnost pacientov:

- nevarnosti v bolnišničnem okolju (poškodbe pacientov zaradi padcev s postelje in drugih padcev, nevarnosti za paciente v stavbi B),
- nevarnosti pri diagnostičnih in ambulantnih posegih (identifikacija pacientov, razpoložljivost diagnostičnih preiskav za hospitalizirane paciente).

Glede na ocenjena tveganja smo opredelili ukrepe za izboljšave, odgovorne osebe in roke za implementacijo. Vseh ukrepov zaradi epidemioloških razmer še nismo uspeli uresničiti.

IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V mapo Klinična tveganja smo oddelkom in službam dodali še zbirno tabelo o izboljševanju kakovosti in varnosti.

Na ta način imajo na voljo orodje, da spremljajo izboljševanje kakovosti in varnosti glede na ugotovljena neskladja in priporočila v svojih delovnih okoljih.

Vsebina zbirne tabele:

- izvor potrebe po ukrepu (kazalnik kakovosti, varnostni incident, skorajšnja napaka, klinično tveganje, delovni sestanek, notranja presoja kakovosti, zunanje presoje in nadzori, drugo),
- datum ugotovljene potrebe,
- področje nevarnosti,

- ugotovitve – kaj je problem (kaj se je zgodilo, kako pogosto se dogaja, kakšne so lahko posledice),
- ukrep za izboljšanje,
- odgovorna oseba, rok za uvedbo,
- kdaj je ukrep uveden v prakso,
- učinkovitost ukrepa.

Vodstva oddelkov in člani Skupine za kakovost in varnost spodbujamo, da vse ukrepe za izboljšave iz svojih delovnih okolij zapišejo, saj sta tako omogočena boljši pregled in nadzor nad izvajanjem in uspešnostjo ukrepa. Stanje izvajanja sistemskih ukrepov redno spremlja in obravnava Odbor za kakovost in varnost.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Tabela: Kazalniki kakovosti Službe za kakovost in varnost

Kazalnik kakovosti	Leto 2019	Leto 2020	Cilj za leto 2021	Leto 2021	Cilj za leto 2022
Delež izvedenih notranjih presoj glede na program	66 %	10 %	85 %	47 %	60 %
Delež zaključenih poročil o notranjih presojah	59 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti ISO 9001:2015	65,5 %	66 %	70 %	67 %	70 %
Odprava neskladij, ugotovljenih na akreditacijski presoji kakovosti AACI					100 %
Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	100 %	0 %	100 %	100 %	izvedba ankete in ukrepov za izboljšave v 75 %
Izvedba ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov	100 %	100 %	100 %	100 %	izvedba ankete in ukrepov za izboljšave v 75 %
Izvedba ankete o varnosti pacientov	100 %	100 %	100 %	100 %	izvedba ankete in ukrepov za izboljšave v 75 %
Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti	100 %	25 %	50 %	50 %	100 %
Število sporočenih varnostnih odklonov	196	131	nivo leta 2019	144	150

Razlaga:

• Notranje presoje:

Manjši delež notranjih presoj od načrtovanih je še vedno posledica epidemioloških razmer zaradi covid-19. Notranje presoje so bile izvedene na oddelkih oz. področjih ob razpoložljivosti presojevalcev in predstavnikov presojanih oddelkov.

Predlogi za izboljšave za leto 2022 ostajajo podobni kot za prejšnje leto:

- vključevanje vseh notranjih presojevalcev in njihovo usposabljanje za samostojno vodenje presoj v obliki notranje delavnice,
- izvedba izpopolnjevalnega tečaja za presojevalce,

- upoštevanje dogovorjenih terminov s predstavniki presojanih oddelkov in služb,
- uskladitev delnih presoj na posameznih področjih z notranjo presojjo, ki naj bodo izvedene pred slednjo,
- usmerjene notranje presoje, skladne s cilji.

• Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti:

Predlogi za izboljšave: motivacija odgovornih oseb za posamezna priporočila, redni opomniki, razbremenitev odgovornih oseb s strani njihovih vodij in nadzor nad izvajanjem s strani Službe za kakovost in varnost.

- **Število sporočenih varnostnih odklonov:**
Indeks glede na leto 2020: 1,1
Predlogi za izboljšave: spodbujanje poročanja sko-

rajšnjih varnostnih odklonov, uvedba e- sporočanja prek intraneta in izvedba analize z ukrepi pri vseh sporočenih varnostnih odklonih.

KADROVSKA ZASEDBA

Tabela: Kadrovska zasedba v Službi za kakovost in varnost

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	0,2
zdravstveni sodelavci	1

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu sva se zaposleni v Službi za kakovost in varnost udeležili izobraževanj v spletni obliki:

- Notranja presoja sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 / EN 15224:2016 – izpopolnjevalni seminar (SIQ, 23. 2. 2021)
- E-delavnica v okviru SRSS-projekta za izboljšanje kakovosti zdravstvene obravnave in varnosti pacientov v Sloveniji (MZ, 16. 9. 2021)
- E-delavnica: Kako planirati in izvesti notranjo presojo, da bo v praksi uspešna (SIQ, 9. 12. 2021)

OKVIRNI NAČRT IZOBRAŽEVANJ ZA LETO 2022

- Tečaj za notranje presojevalce – predvidoma 10–12 zaposlenih z različnih oddelkov
Zahteva presojevalcev sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016 je, da mora znašati delež notranjih presojevalcev v ustanovi 10 % zaposlenih.
- Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma za 10 oseb, s praktično presojo izbranega procesa
- Udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost
- Izvedba rednih notranjih delavnic: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone in obvladovanje kliničnih tveganj



PEDAGOŠKO DELO

Redno sodelujemo pri izvajanju strokovnih izpitov iz osnov kakovosti in varnosti za pripravnike zdravstvene tehnike in bolničarje.

Izvedene interne delavnice:

- analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone; izobraževanje usmerjeno na opozorilne nevarne dogodke
- obvladovanje kliničnih tveganj; prepoznavna in analiza kliničnih tveganj

SKLEPNE MISLI

Leto 2021 si lahko zapomnimo kot uspešno leto, epidemiji covid-19 navkljub, predvsem zaradi vztrajnega, čeprav na obdobja izčrpavajočega prilagajanja nenehno spreminjajočim se notranjim in zunanjim razmeram, v skrbi, da strokovno oskrbimo čim več pacientov, ki so to najbolj potrebovali.

Dokazali smo moč timskega dela in sodelovanja na številnih področjih, z zavedanjem, da je izboljševanju kakovosti in varnosti našega dela ključno, za kar je dokaz tudi uspešna izvedba začetne presoje sistema kakovosti AACI v danih razmerah in aktiven pristop k nalogam, ki nas čakajo v letu 2022.

Vsem zaposlenim se zahvaljujem za prizadevnost in nenehno težnjo k boljšemu in varnejšemu delu ter medsebojno podporo.

3.2 STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI

dr. **NATALIJA KRAJNC**, dr. med., spec. otroške nevrologije, spec. pediatrije

Podrobni podatki so predstavljeni tabelarično v prilogi strokovnega poročila. Gre za kazalnike kakovosti, ki jih redno poročamo Ministrstvu za zdravje.

KK – RAZJEDA ZARADI PRITISKA

Trend kaže zvečanje števila razjed zaradi pritiska, pridobljenih pri nas, kar pripisujemo zmanjšani kadrovski zasedbi osebja zdravstvene nege na oddelkih, ob potrebi nujnega prerazporejanja kadra na covidna delovišča. V letu 2022 želimo optimizirati kadrovsko zasedbo osebja zdravstvene nege, nadaljevati z analizo vzrokov, posodobiti standarde oskrbe RZP in obnoviti znanje zaposlenih s tega področja. Načrt vrednosti za leto 2022 ostaja enak.

KK 22 – ČAKALNA DOBA NA CT

Težimo k temu, da bi bilo manj kot 30 % hospitalnih nenujnih CT-preiskav izvedenih znotraj 24 ur od napotitve. Zgornja sprejemljiva meja je 33 % (tretjina). Variacije po kvartalih so povezane s številom sprejemov na oddelke. V zadnjem letu nam je uspelo te variacije zmanjšati z našim načinom dela, nekaj pa zagotovo tudi zaradi manjšega števila hospitaliziranih necovidnih bolnikov, kar omogoča hitrejšo CT-obravnavo.

V zadnjem letu imamo dobro povprečno vrednost (po kvartalih v razponu 11–15 %) odstotka napotenih nenujnih hospitalnih bolnikov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur.

KK 23 – UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

Glede na velike omejitve, ki jih je prineslo zmanjševanje nenujnih kirurških programov zaradi epidemije covid-19, sicer stremimo k izboljšanju doseganja ciljnih vrednosti, a bistvenih drugih vzvodov za izboljšanje trenutno ne prepoznavamo.

KK 47 – POOPERATIVNA TROMBEMBOLIJA

Sledili smo zastavljenemu cilju in nismo imeli primerov, kar kaže na dobro poznavanje smernic in izvajanje priporočil za preprečevanje.

KK 65 – POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI

Število poškodb z ostrimi predmeti ostaja na približno enakem nivoju kot prejšnja leta. Glede na to, da je bilo zadnje leto pandemsko, smo zadovoljni, da se vrednost ni povišala preko ciljne vrednosti kazalnika, kar bi glede na oteženo naravo dela, izčrpanost zdravstvenih delavcev, aktivacijo manj izkušenih oziroma sorodnih kadrov za določeno delo in uporabo dodatne zaščitne opreme, ki oteži rokovanje z ostrimi predmeti, lahko predstavljalo potencialno nevarnost.

Odsotnost porasta primerov pripisujemo ustreznemu usposabljanju zaposlenih ter uvedbi/izboljšanju lokalnih navodil in nadzornih programov, izbiri in nabavi ustreznih varnih sistemov ter pripomočkov, pregledu ustreznosti prostorov in postopkov ter odpravi ugotovljenih neskladnosti.

KK 67 – PADCI PACIENTOV

V letu 2021 smo izvedli oceno tveganja nevarnega bolnišničnega okolja in izdelali načrt in ukrepe za preprečevanje padcev v bolnišnici. Izvedli smo nabavo 150 novih bolniških postelj, kar bo vsekakor pripomoglo zmanjšati tveganje za padce pri bolnikih. Načrt vrednosti za leto 2022 ostaja enak.

KK 70 – NENAMERNA PUNKCIJA IN LACERACIJA

V večini naših primerov je bila vezana na operativne posege in v povezavi s temi ostaja pogosto del možnih neugodnih zapletov bolezni ali postopkov zdravljenja. Sproti pregledujemo vstopne podatke za prikaz realnega stanja prijavljenih dogodkov, ugotovljamo pa možnosti za izboljšanje, predvsem na področju načrtovanja invazivnih posegov.

KK 71 – MRSA

Število bolnikov, ki so MRSA pridobili tekom hospitalizacije pri nas, ostaja nizko. V zadnjih letih ne beležimo prenosa MRSA, kar štejemo za izredno dober rezultat, ki ga želimo v naslednjem letu ponoviti.

Po dolgih letih smo potrdili že ob vstopu v bolnišnico tudi dve pozitivni hemokulturi. Pomembno je, da smo lahko že ob vstopu hitro ugotovili MRSA, prav zaradi možnosti izvajanja preiskav v lastnem mikrobiološkem laboratoriju.

Odsotnost prenosov večkratnoodpornih mikroorganizmov pripisujemo tudi dolgoletnemu izobraževanju zaposlenih na področju preprečevanja bolnišničnih okužb ter aktivnemu in hitremu ukrepanju SPOBO, ZOBO in SOBO v primeru izbruhov.

Naš mikrobiološki laboratorij poleg klasične mikrobiološke diagnostike opravlja pomembno vlogo tudi pri svetovanju, nadzornih kužninah in nadzoru okolja v bolnišnici.

Bolnišnica ima vzpostavljen sistem, ki določa, kakšne so naloge in obveznosti posameznih profilov, zato jih zaposleni poznajo in upoštevajo. Pozorni smo na, da so vse uvedene spremembe sistema smiselne ter jasno implementirane.

KK – HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Pred nekaj leti je bil zastavljen cilj za doseganje 70-odstotne uspešnosti na nivoju celotne bolnišnice, ki smo ga presegli lani in zato smo si zastavili višjo ciljno vrednost: 80 %. V ta namen načrtujemo obnovitvena predavanja in kontrolo uspešnosti izvajanja priporočil.

Na posameznih oddelkih spremljamo še dodatne strokovne KK, vključene v analizo v ustreznih poglavjih.

3.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI

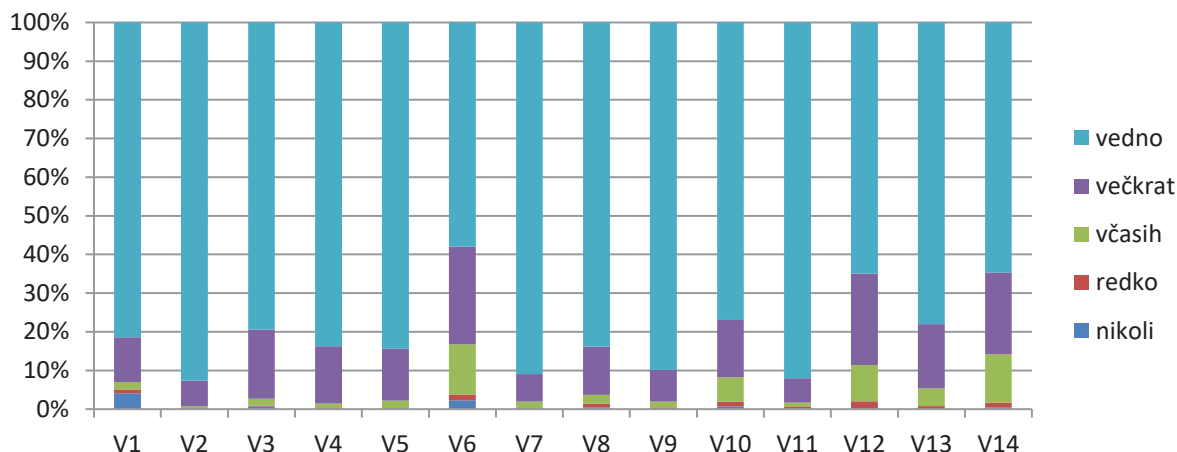
ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI

Oktobra 2021 je bilo v ambulantah razdeljenih 500 anket, vrnjenih je bilo 84,2 %, kar je 1,6 % več kot v letu 2019 (v letu 2020 zaradi epidemioloških razmer anketiranja nismo izvajali). Anketa je zajemala 18 vprašanj, 14 splošnih (ocenjevanje z lestvico od 1 do 5, pri

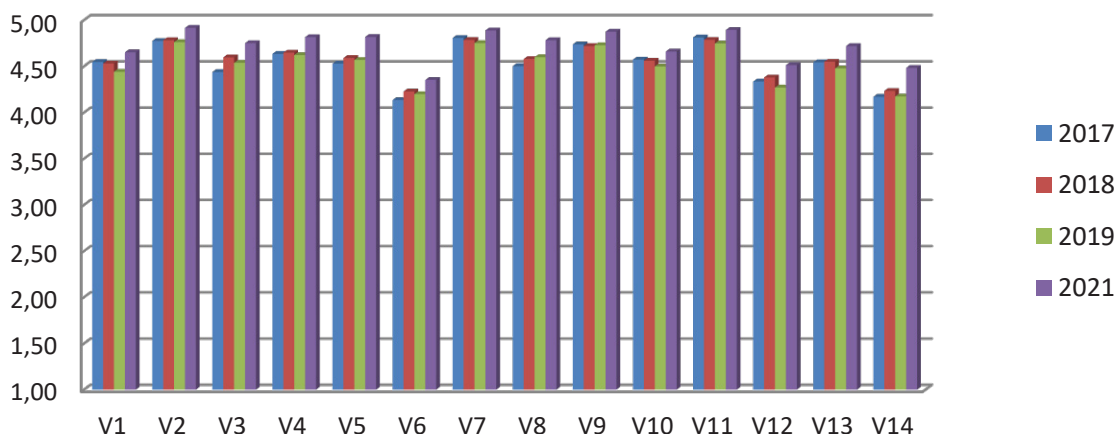
tem 1 pomeni nikoli, 5 pomeni vedno), vprašali smo jih tudi o načinu pridobivanja informacij o naših storitvah, ali so bili na storitev naročeni ter kako dolgo so čakali v čakalnici.

Graf: Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi v SB Slovenj Gradec, oktober 2021



Graf: Povprečne ocene zadovoljstva pacientov v ambulantni obravnavi v letih 2017–2021

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec: Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi (minimalna ocena 1, maksimalna ocena 5)



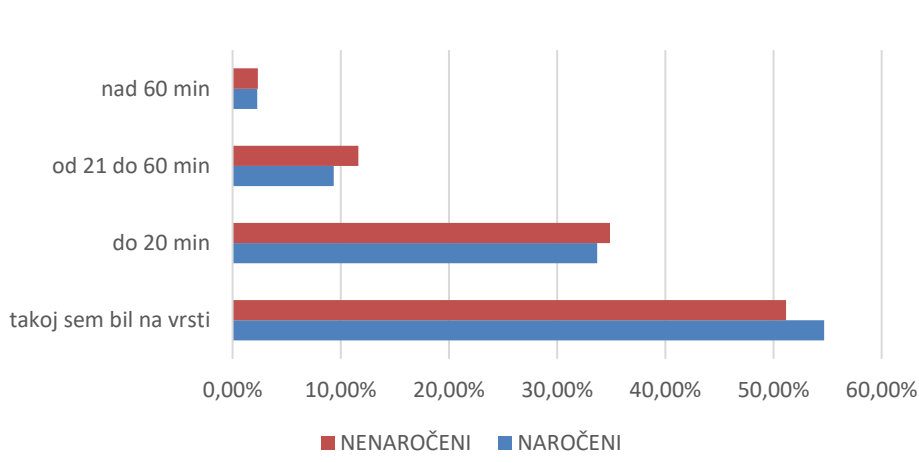
Splošna ocena pacientov o ambulantni obravnavi je zelo dobra, povprečna 4,72 (1–5) (2019: 4,53). V primerjavi z letom 2019 pri vseh vprašanih zaznavamo višjo oceno.

Zaznavamo pa priložnosti za izboljšave, zaradi tega smo sprejeli nekaj ukrepov, ki jih bomo uvedli v letu 2022. Opredelili bomo tudi načine spremljanja uspešnosti uvedenih ukrepov.

Razlaga postavk v prejšnjih grafih:

- | | | | |
|----|---|-----|---|
| V1 | Ali ste imeli med obravnavo občutek, da vam osebje namenja dovolj časa? | V8 | Ali ste bili vključeni v odločanje o vašem zdravljenju? |
| V2 | Ali so bili zaposleni prijazni, spoštljivi in so vas poslušali? | V9 | Če bi imeli možnost izbire, ali bi se z vašo težavo ponovno obrnili na isto zdravstveno osebje? |
| V3 | Ali so bili zaposleni seznanjeni z vašim dosedanjim zdravljenjem? | V10 | Ali ste zadovoljni z urejenostjo zavoda? |
| V4 | Ali vam je bil razložen namen zdravstvene obravnave in morebitnih nadaljnjih postopkov? | V11 | Ali ste zadovoljni z urejenostjo zaposlenih? |
| V5 | Ali je obravnava bila izvedena v skladu z vašimi pričakovanji? | V12 | Ali ste zlahka dobili telefonsko zvezo z ambulanto/sluzbo, v katero ste klicali? |
| V6 | Ali menite, da je vaša težava, zaradi katere ste nas obiskali, rešena? | V13 | Ali ste dobili želeno informacijo, zaradi katere ste klicali po telefonu? |
| V7 | Ali je bilo ravnanje z vašo zdravstveno dokumentacijo in osebnimi podatki zaupno? | V14 | Ali imate dovolj informacij o organizaciji dela v zavodu? |

Graf: Čas čakanja na ambulantno obravnavo, oktober 2021



ZADOVOLJSTVO PACIENTOV V AKUTNI OBRAVNAVI

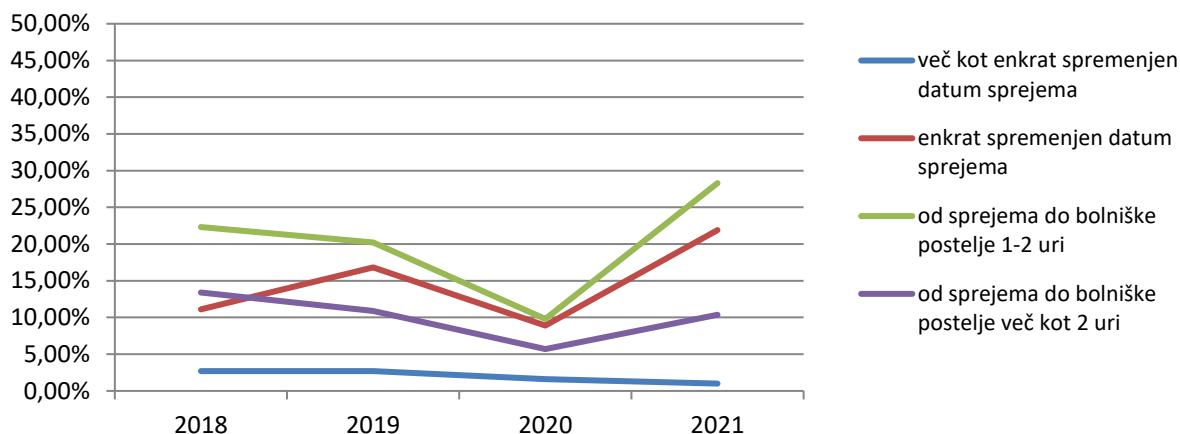
Na oddelke je bilo v oktobru 2021 razdeljenih 500 anket, vrnjenih 189 oz. 37,8 % (2020: 43 %; 2019: 74,2 %; 2018: 71,2 %).

Predvidevamo, da je majhno število razdeljenih anket med drugim tudi rezultat preobremenjenosti in izgorelosti kadra zdravstvene nege, ki skrbi za razdelitev anket pacientom.

Anketa je razdeljena na več sklopov:

- sprejem v bolnišnico,
- ocena zdravnikov,
- ocena medicinskih sester,
- ocena zdravljenja,
- bolnišnično okolje,
- odpust pacienta,
- demografski podatki pacienta.

Sprejem pacientov



A. SPREJEM V BOLNIŠNICO

Pri pacientih, ki so bili načrtovano sprejeti (57 % anketiranih), se je datum sprejema spremenil enkrat v 21,9 % (2020: 8,9 %; 2019: 16,8 %; 2018: 11,1 %), kar je rezultat epidemioloških ukrepov zaradi pandemije, ko so se storitve izvajale v omejenem obsegu.

Delež pacientov, ki so morali ob sprejemu čakati na bolniško posteljo, se je glede na leto prej povečal, vendar ne bistveno glede na leto 2019: 28,3 % pacienta je na posteljo čakalo 1–2 uri (2020: 9,8 %; 2019: 20,2 %), več kot 2 uri pa 10,38 % pacienta (2020: 5,7 %; 2019: 10,93 %).

B. OCENA DELA ZDRAVNIKOV

Pacienti so ocenjevali način in razumljivost komunikacije z zdravniki ter zagotavljanje zasebnosti.

Glede na prejšnja leta so pacienti delo zdravnikov ocenili bolje kot prejšnja leta, ni bistvenih odstopanj glede na leto 2020. Kljub temu pa želimo izboljšati procese, ocenjene pod 90 %.

C. OCENA DELA MEDICINSKIH SESTER

Delo medicinskih sester pacienti ocenjujejo zelo dobro, vidno je izboljšanje skoraj na vseh področjih, potrebne pa so aktivnosti za izboljšanje na področju načina komunikacije s pacienti. Cilj v prihodnje je izboljšati procese, ocenjene pod 90 %.

D. OCENA ZDRAVLJENJA

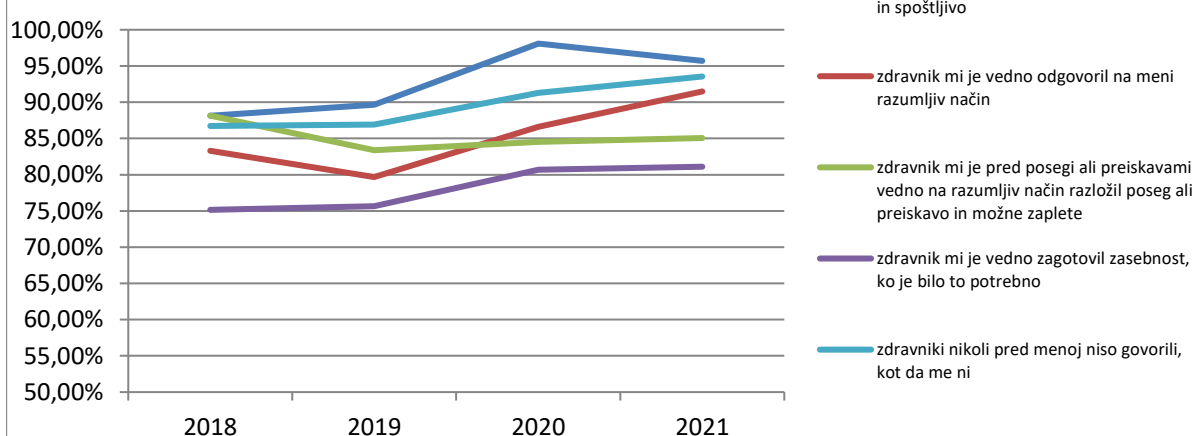
Pacienti so zelo dobro ocenili zdravljenje, izboljšanja so vidna pri večini trditvev. Preveriti pa je potrebno način sprejemanja pritožb hospitaliziranih pacientov in ukrepanja ob njih.

E. BOLNIŠNIČNO OKOLJE

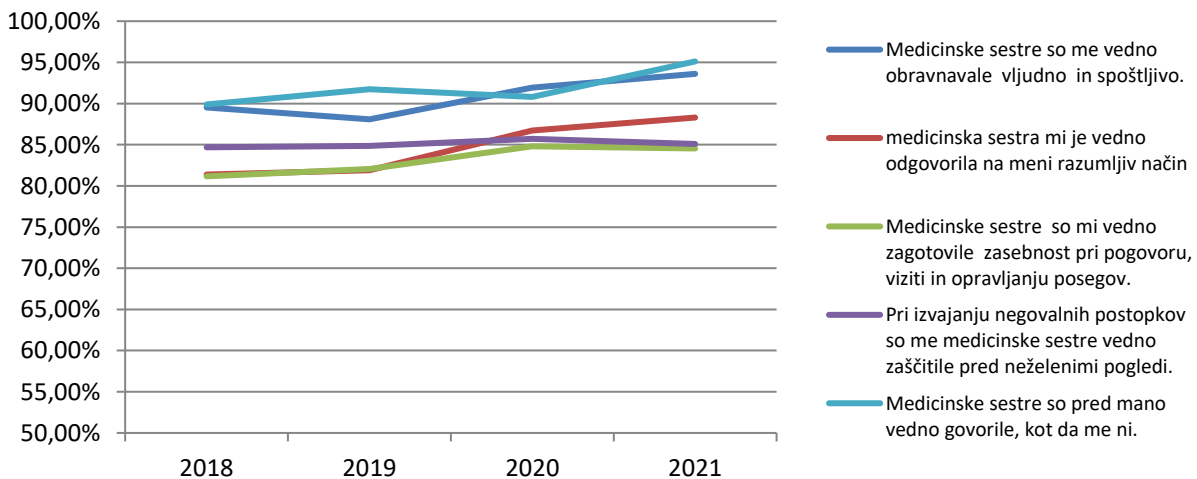
Pacienti so bili zadovoljni s higieno prostorov. Nočni hrup je zmotilo 2,13 % (2020: 0,96 %).

Kot priložnost za izboljšave pa se kaže potreba po boljši seznanitvi pacientov o njihovih pravicah in dolžnostih.

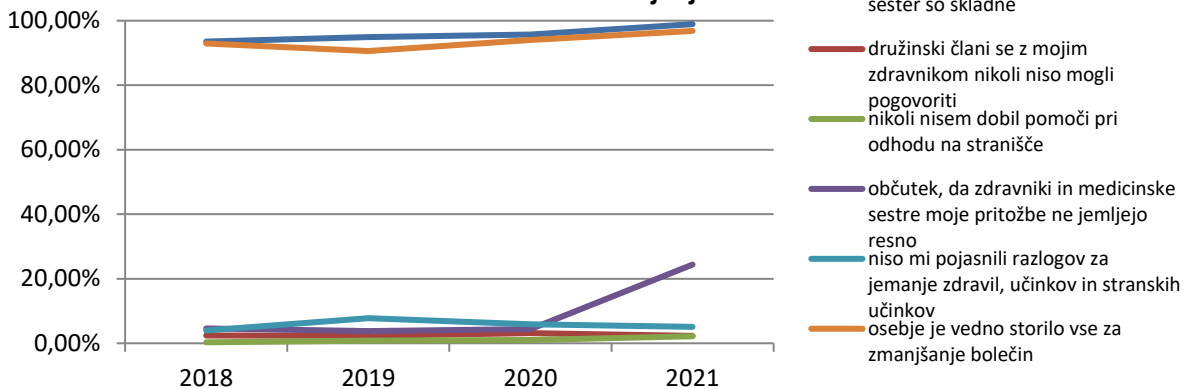
Ocena zdravnikov



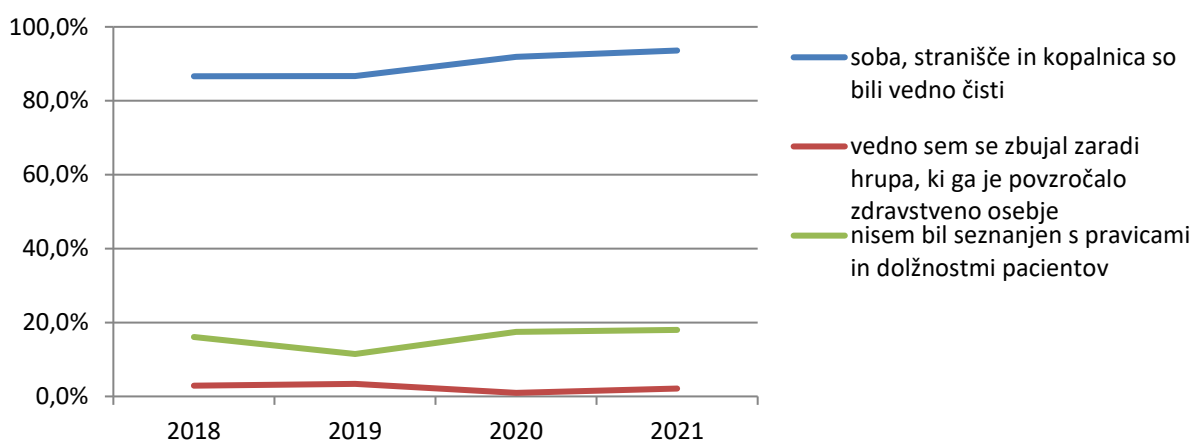
Ocena medicinskih sester



Ocena zdravljenja



Bolnišnično okolje

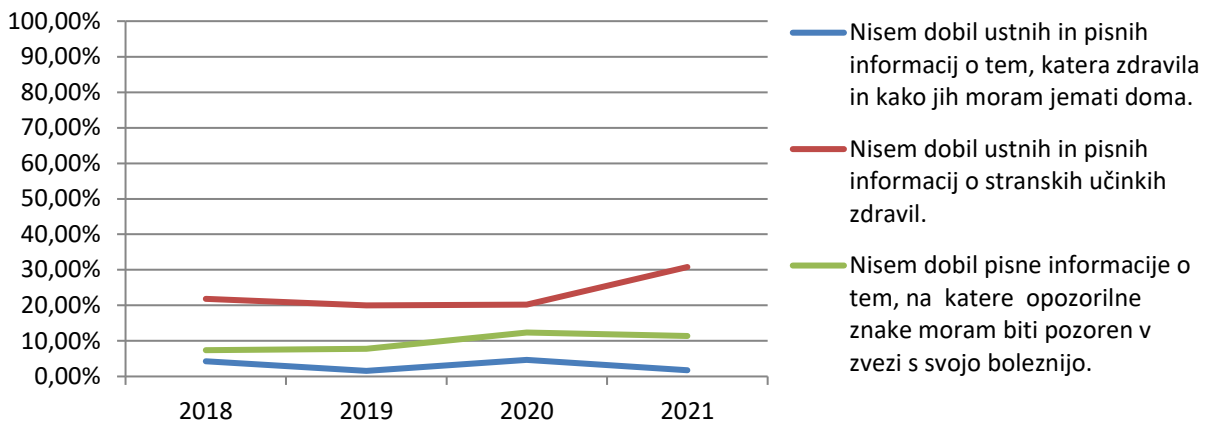


F. ODPUST IZ BOLNIŠNICE

Pacienti so ocenjevali podajanje informacij o jemanju zdravil, stranskih učinkih zdravil ter prejemu informacij glede opozorilnih znakov v zvezi njihovo boleznijo. Skoraj 1/3 (30,8 %) pacientov navaja, da ni prejela pisnih in ustnih informacij o stranskih učinkih zdravil,

1/10 (11,38 %) pa navaja, da ni dobila pisne informacije o tem, na katere opozorilne znake mora biti pozorna pri svoji bolezni. Bolnišnica bo glede na ugotovitve uvedla sistemske ukrepe za izboljšanje.

Ob odpustu pacienta



G. OSEBNI PODATKI

Anketo je izpolnilo 37 % moških (2020: 31 %; 2019: 41,6 %) in 63 % žensk (2020: 67 %; 2019: 58,4 %). Starejših od 65 let je bilo 37,8 % (2020: 31,91 %; 2019: 32,42 %), starih 50–64 let je bilo 22,44 % (2020: 21,81 %; 2019: 21,21 %), starih 18–49 let pa 39,74 % (2020: 46,28 %; 2019: 44,85 %).

Večina anketiranih pacientov oz. 72 % (2020: 76 %; 2019: 75,9 %) se je že zdravila v naši bolnišnici. Glede na izobrazbeno strukturo je anketo izpolnilo največ pacientov s srednjo izobrazbo, 37 % (2020: 35 %; 2019:

36,39 %), sledita poklicna (2021: 22,10 %; 2020: 18 %; 2019: 20,28 %) in višja/visoka izobrazba (2021: 18,23 %; 2020: 13 %; 2019: 18,06 %). Anketo je izpolnilo 14,36 % pacienta z univerzitetno izobrazbo (2020: 17 %; 2019: 10,83 %) ter 8,84 % pacienta z osnovnošolsko izobrazbo (2020: 17 %; 2019: 14,44 %).

Delež pacientov, ki so anketo izpolnili sami, je 90,9 % (2020: 82 %; 2019: 80,2 %), v 4,3 % so anketo izpolnili svojci (2020: 0,5 %; 2019: 0,5 %). Pomoč pri izpolnjevanju ankete so pacienti potrebovali od svojcev v 1,6 % (2020: 1 %; 2019: 4,4 %), v 3,2 % pa od osebja na oddelku (2020: 16 %; 2019: 14,8 %).

ANKETIRANJE PACIENTOV – PROJEKT PREMS

Nacionalni inštitut za javno zdravje od leta 2019 izvaja dve raziskavi o zadovoljstvu pacientov:

- Raziskavo o izkušnjah pacientov v zunajbolnišnični specialistični zdravstveni dejavnosti,
- Raziskavo o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici.

Obe raziskavi izvaja pod okriljem Ministrstva za zdravje. Vanju so vključeni vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti v Sloveniji.

RAZISKAVA O IZKUŠNJAH PACIENTOV V ZUNAJBOLNIŠNIČNI SPECIALISTIČNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

V raziskavo, ki je potekala 24. 5.–2. 7. 2021, so bila vključena področja: kirurgija, diabetologija, endokrinologija in presnovne bolezni, urologija. NIJZ je za našo bolnišnico načrtoval tudi izvajanje raziskave na področju dermatovenerologije, vendar v bolnišnici te dejavnosti začasno ne izvajamo.

Od NIJZ smo prejeli skupno 800 kuvert, v vsaki je bil anketni vprašalnik in kuverta s plačano poštnino za

pošiljanje na NIJZ. Naloga osebja v bolnišnici je bila izročitev kuverte z anketo pacientu, ustna obrazložitev o predmetu in namenu raziskave ter povabilo k sodelovanju.

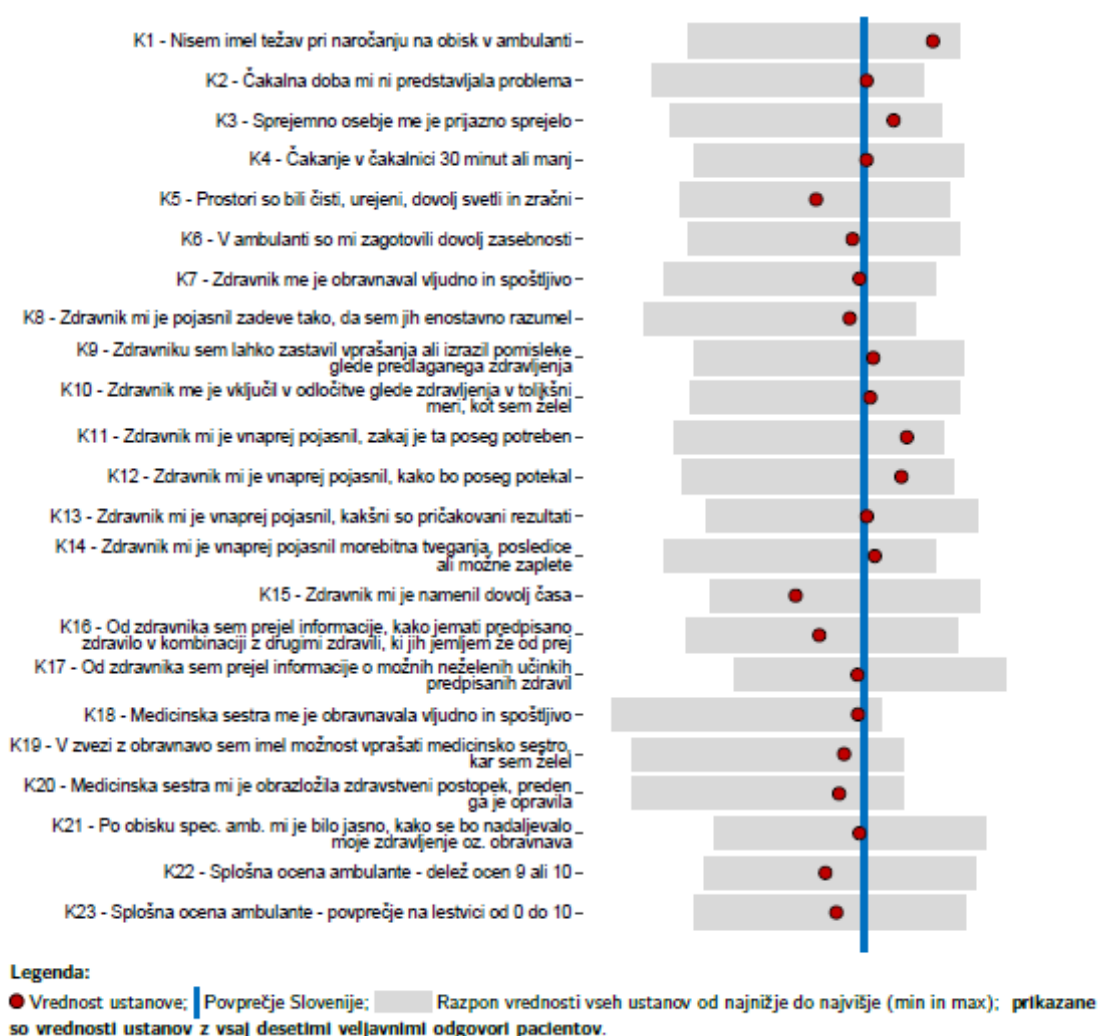
Od 800 kuvert smo jih razdelili 551 (69 %), od razdeljenih jih je NIJZ prejel 118 (21 %).

Bolnišnica bo glede na ugotovljene rezultate raziskave sprejela ustrezne sistemske ukrepe.

PREMS 2021 - Izkušnje pacientov z obravnavo v specialistični ambulanti

Povzetek rezultatov za: **SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC**

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v obdobju od 24. maja do 2. julija 2021 izvajal raziskavo o izkušnjah pacientov z obravnavo v specialističnih ambulantah. V njej so sodelovali pacienti, ki so v tistem obdobju imeli pregled pri zdravniku specialistu in so po obravnavi prejeli vabilo za sodelovanje v raziskavi. V raziskavi je skupaj sodelovalo 6.882 pacientov iz 80 ustanov in 7 vrst zdravstvene dejavnosti (tj. kirurgija, dermatovenerologija, gastroenterologija, otorinolaringologija, diabetologija, endokrinologija in presnovne bolezni, pulmologija ter urologija). V zgoraj navedeni ustanovi je vprašalnik ustrezno izpolnilo 118 pacientov. Primer vprašalnika, ki so ga pacienti prejeli po obravnavi, je dostopen na spletni strani [Moja izkušnja, naše zdravstvo](#), na kateri se nahajajo tudi ostale informacije o raziskavi.



RAZISKAVA O IZKUŠNJAH PACIENTOV Z OBRAVNAVO V AKUTNI BOLNIŠNICI

V raziskavo, ki je potekala 12. 4.–28. 5. 2021, so bila vključena področja: splošna kirurgija ali druge kirurške stroke, interna medicina ali druge internistične stroke, ginekologija ali porodništvo.

Od NIJZ smo prejeli 1100 kuvert, v vsaki je bil anketni vprašalnik in kuverta s plačano poštnino za pošiljanje na NIJZ. Naloga osebja v bolnišnici je bila izročitev

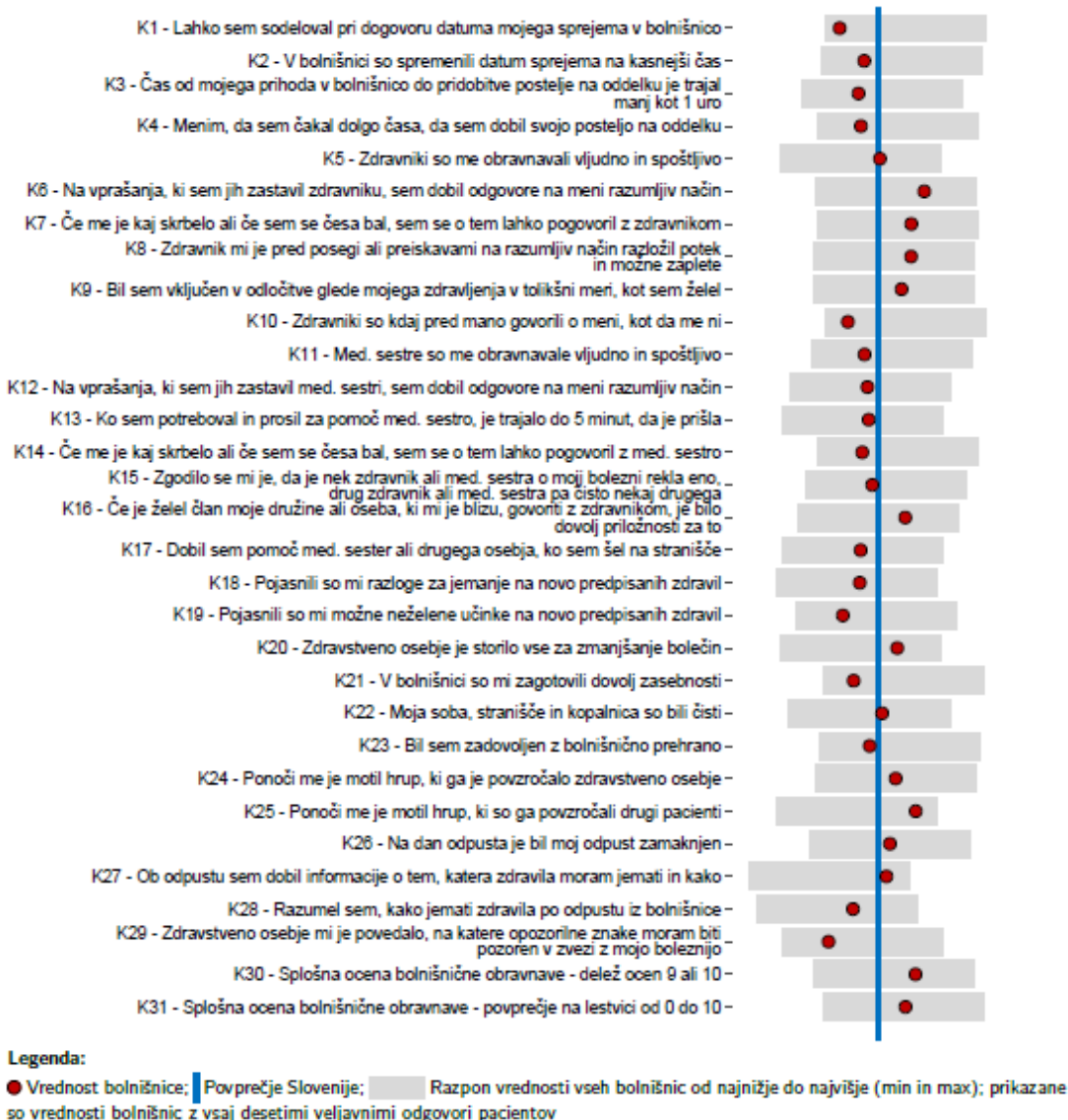
kuverte z anketo pacientu, ustna obrazložitev o predmetu in namenu raziskave ter povabilo k sodelovanju. Od 1100 kuvert smo jih razdelili 703 (64 %), od razdeljenih jih je NIJZ prejel 153 (22 %).

Bolnišnica bo glede na ugotovljene rezultate raziskave sprejela ustrezne sistemske ukrepe.

PREMS 2021 - Izkušnje pacientov z obravnavo v bolnišnici

Povzetek rezultatov za: SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v obdobju od 12. aprila do 28. maja 2021 izvajal 2. val nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici. V njej so sodelovali pacienti, ki so v tistem obdobju bili hospitalizirani vsaj eno noč in so po obravnavi prejeli vabilo za sodelovanje v raziskavi. V raziskavi je skupaj sodelovalo **3.495** pacientov iz **22** bolnišnic in **5** vrst zdravstvene dejavnosti (tj. splošna kirurgija ali druge kirurške stroke, interna medicina ali druge internistične stroke, ginekologija ali porodništvo, ortopedija in onkologija). V zgoraj navedeni bolnišnici je vprašalnik ustrezno izpolnilo **153** pacientov. Primer vprašalnika, ki so ga pacienti prejeli po obravnavi, je dostopen na spletni strani Moja izkušnja, naše zdravstvo, na kateri se nahajajo tudi ostale informacije o raziskavi.



ZADOVOLJSTVO PACIENTOV Z ZDRAVSTVENO OBRAVNAVO – PROJEKT ZVEM

Ministrstvo za zdravje v okviru projekta zVem pacientom od 2. septembra 2019 daje možnost, da podajo oceno, v kolikšni meri so bili zadovoljni z nekaterimi

vidiki kakovosti zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. To lahko storijo prek kratkega vprašalnika, ki je preveden v več jezikov in v elektroni-

ski obliki dostopen na portalu zVem.

Povezava do vprašalnika je tudi na spletni strani Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Iz MZ mesečno prejemamo podatke o vseh izpolnjenih anketah v Sloveniji. Vsak zdravstveni zavod mora tako sam izvesti analizo prejetih rezultatov.

V letu 2021 je bilo za Splošno bolnišnico Slovenj Gradec izpolnjenih samo 9 anket, zato analize rezultatov nismo izvajali, saj pri tako majhnem vzorcu ta ni smiselna, poleg tega zadovoljstvo pacientov s storitvijo preverjamo tudi z več drugimi raziskavami. Z ukrepi bomo kljub temu poskušali spodbuditi paciente k večji odzivnosti za ta način anketiranja.

VARNOST PACIENTOV

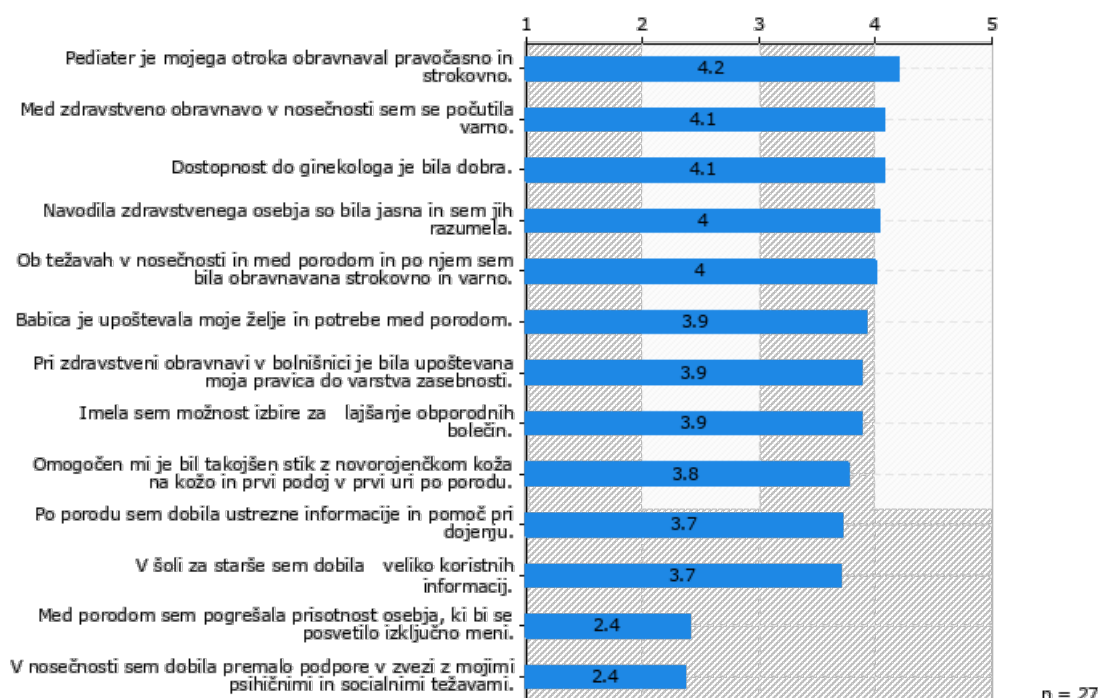
ANKETIRANJE PACIENTOV O NJIHOVI VARNOSTI

Glede na osredno temo svetovnega dneva varnosti pacientov smo izvedli anketiranje nosečnic in otročnic. Anketiranje je potekalo elektronsko. Povezava do anketnega vprašalnika je bila na spletni in Facebook strani bolnišnice.

Dostop do anketnega vprašalnika je bil tudi preko

QR-kode na letakih, ki smo jih namestili po bolnišnici.

Zanimalo nas je, kako nosečnice in otročnice ocenjujejo nekatere trditve, povezane z zagotavljanjem varnosti njih samih in njihovih novorojenčkov. Izpolnjenih je bilo 27 anket.



ANKETIRANJE ZAPOSLENIH O VARNOSTI

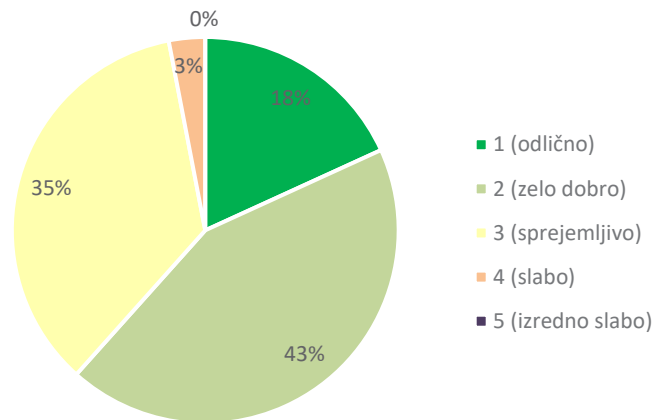
Izvedeno je bilo tudi spletno anketiranje za zaposlene. Povezavo do anketnega vprašalnika so vsi zaposleni prejeli po elektronski pošti.

Zanimalo nas je, kako zaposleni ocenjujejo nekatere

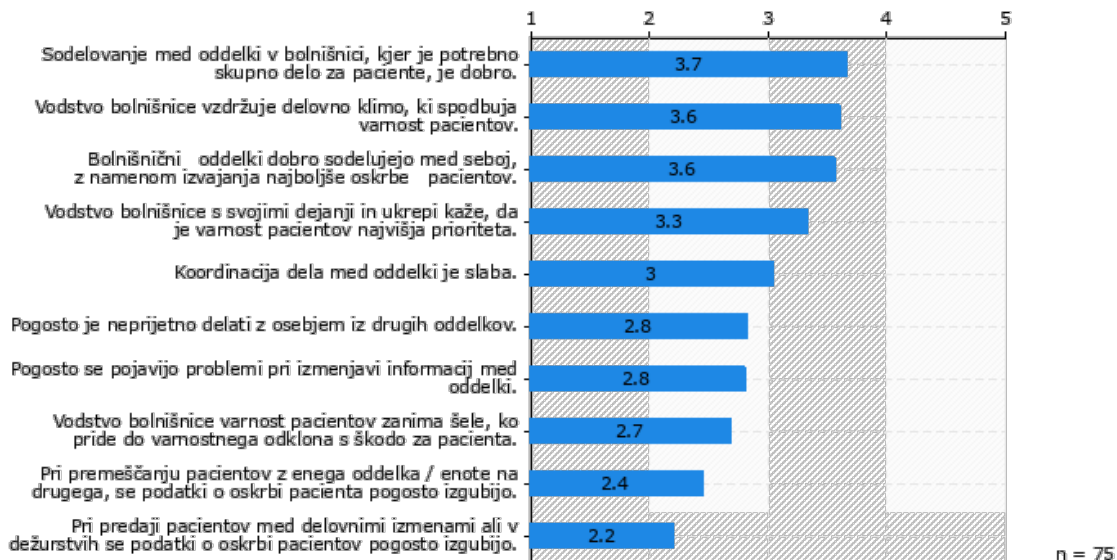
splošne trditve, povezane z zagotavljanjem varnosti v bolnišnici. Anketo je izpolnilo 75 zaposlenih, 88 % žensk in 12 % moških. 70 % je bilo starih med 31 in 50 let, 17 % med 51 in 65 let ter 13 % do 30 let.

Polovica zaposlenih je imela višjo ali visoko izobrazbo, 26 % univerzitetno ali več, 21 % srednjo izobrazbo.

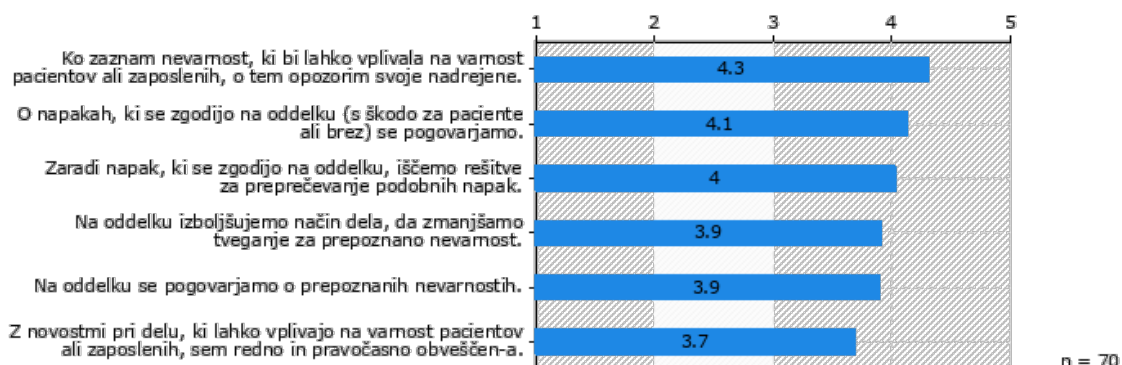
Ocena zaposlenih o stanju varnosti na njihovih oddelkih



Zaposleni so podali strinjanje s trditvami o zagotavljanju varnosti v bolnišnici:



Zaposleni so se opredelili tudi glede trditve, ki se nanašajo na njihovo ukrepanje ob zaznavanju nevarnosti in napak:



Rezultati kažejo pri posameznih trditvah na zelo dobro stanje, pri drugih pa dobro, kar vsekakor pomeni, da je priložnosti za izboljšave še veliko, predvsem na področju sodelovanja in izmenjave informacij.

3.4 STROKOVNI NADZORI

dr. **NATALIJA KRAJNC**, dr. med., spec. otroške nevrologije, spec. pediatrije

V skladu s *Pravilnikom o internih strokovnih nadzorih v SB Slovenj Gradec* v nadzore vključujemo:

- Redne interne strokovne nadzore:
 - redni interni strokovni nadzori s strani komisije,
 - varnostne vizite,
 - pogovori o varnosti,
 - morbiditetne in mortalitetne (MM) konference,
 - dnevne konference (raporti);
- Izredne interne strokovne nadzore, ki se izvedejo na zahtevo:
 - strokovnega direktorja,
 - predstojnika oddelka oz. enote,
 - posameznega zdravstvenega delavca ali sodelavca;
- Nadzore komisij in služb;
- Interni strokovni nadzor pri izvajalcu zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva.

V letu 2021 smo izvedli bistveno več **izrednih internih strokovnih nadzorov** kot v prejšnjih dveh letih, večina teh je bila izvedena zaradi zahtevkov zoper izvajalca.

Skupno je bilo 8 izrednih internih strokovnih nadzorov, od teh:

- 6 z zahtevkom zoper izvajalca,
- 1 z večjo škodo za bolnika, ki smo ga v skladu s postopkom javili Ministrstvu za zdravje,
- 1 prepoznani z večmesečnim zamikom.

Glede na sočasnost poteka epidemije covid-19 ugotavljamo, da v nobenem primeru ni šlo za povezavo s prebolevanjem covid-19, smo pa zaznali povečan priliv zahtevkov prav v času popuščanja epidemije med obema valoma. Prav tako kot zanimivost ugotavljamo, da je bilo zahtevkov zoper izvajalca v prvem letu epidemije oz. v letu 2020 manj kot prej, zato je povečano število v drugem letu (2021) morda le »povratni pojav«.

Izvedene so bile 3 **morbiditetne in mortalitetne konference**, kar je pozitiven premik glede na leto prej (ena konferenca), saj prav tovrstna, običajno multidisciplinarna analiza primerov pomeni pozitiven pristop k večanju kakovosti in varnosti obravnave naših bolnikov, zato bi si jih želeli še več.

V ta namen smo posodobili *Navodilo za izvajanje MM-konference*, da bi podali jasnejša navodila za postopek izvedbe, ki podpira kulturo varnosti in omogoča podporo udeležencem. Septembra smo zato izvedli tudi delavnico o opozorilnih nevarnih dogodkih.

Izvedli smo 24 **pogovorov o varnosti in varnostnih vizit**, praktično na vseh oddelkih in enotah, s poudarkom na oceni stanja, aktualnih problemih, pogosto povezanih s prilagajanjem na epidemične razmere in reševanjem le-teh.

Kontinuiteto strokovnega dela na oddelkih zagotavljajo tudi **dnevne konference**, ki potekajo v okviru rednih predaj služb.

Rednih internih strokovnih nadzorov s strani komisije v formalni obliki v tem letu nismo izvajali, saj smo zelo aktualne in skozi vse leto prisotne strokovne probleme kar najbolj tekoče reševali prav v obliki rednih tedenskih ali po potrebi tudi pogostejših sestankov strokovne skupine za covid-19 (oz. kriznega štaba).

Rednih zunanjih strokovnih nadzorov, podobno kot v letu prej, nismo imeli.

3.5 SOCIALNA SLUŽBA

Socialna delavka: PETRA MEZNER, univ. dipl. soc. del.

Socialna služba se v obravnavo pacienta vključi na podlagi sprejema konziliarnega lista s strani zdravnika, na pobudo svojcev ali zunanje službe (CSD, patro-nažne službe). Socialna delavka se po prvi informaciji glede potrebe vključevanja v obravnavo pacienta vključi takoj.

Na podlagi uvodnega pogovora s pacientom in svojci in po potrebi s pristojnimi zunanjimi službami se opredelijo in prepoznajo potrebe, stiske in težave, s katerimi se pacient sooča. Pri tem se vzpostavi in razvija delovni odnos vseh vpletenih v njegovo obravnavo.

Skupaj s pacientom se raziskujejo njegov življenjski svet oziroma njegova podporna mreža in viri pomoči. Na ta način ugotovimo, kdo so pomembni ljudje v njegovem življenju, ki bi lahko pripomogli pri iskanju rešitev skupaj z njim, v njegovo korist in dobrobit. Seznanani se jih z možnimi viri pomoči in socialnovarstvenimi pravicami.

Na podlagi vseh prejetih informacij se skupaj s pacientom in njegovimi svojci oblikuje osebni individualni načrt iskanja rešitev ter virov moči. Na ta način vsi vpleteni deležniki soustvarjamo strategije reševanja pacientove situacije in iščemo dogovore s pacientom in svojci o možnih rešitvah problema in njihovi realizaciji.

Nazadnje se vzpostavi koordinacija aktivnosti med ustanovami socialnega varstva in z zunanjimi institucijami, da se pacienta ustrezno pripravi na odpust iz bolnice, bodisi nazaj v domače okolje bodisi na sprejem v dom starejših občanov.

V letu 2021 so se pomanjkljivosti na področju oskrbe starejših, ki so se v vsej svoji razsežnosti pokazale v preteklem letu zaradi nadaljevanja epidemije covid-19, še poglabile.

Že tako osiromašeno izvajanje storitve pomoči na domu je bilo za starostnike, ki so v domačem okolju odvisni od pomoči druge osebe, še težje dostopno ali pa ga sploh ni bilo mogoče urediti v obsegu, ki bi zadoščal, da bi z njeno pomočjo starejša oseba še ostala v domačem okolju. Posledično se je povečalo število prošelj za urejanje domske namestitve, ki je ni bilo možno realizirati za vse paciente, ki so bili hospitalizirani v bolnišnici.

Sprejemi v domovih za starejše občane so bili zaradi prisotnosti novega koronavirusa (ki se je pojavljal tako med stanovalci kot zaposlenimi) občasno ustavljeni, saj so se morali domovi prilagoditi novim okoliščinam. Urediti so morali »rdeče« in »sive« cone, kamor so po potrebi premeščali stanovalce. Posledično so se zmanjševale proste kapacitete, kamor bi lahko sprejeli bodoče prosilce. Navsezadnje so se domovi soočali tudi s porastom prošelj, tako iz domačega okolja kakor tudi s strani naše bolnišnice, ki so narekovale nujne namestitve.

V bolnišnicah so bili zaradi potreb zdravljenja covidnih bolnikov ukinjeni oddelki zdravstvene nege, ki so v preteklih letih bistveno pripomogli k zmanjševanju hospitalizacij tistih starostnikov, pri katerih se je izkazovala potreba po socialni oskrbi.

Še vedno se pri namestitvah mlajših oseb, oseb, ki potrebujejo zahtevnejšo zdravstveno obravnavo, in oseb, pri katerih se pojavijo bolnišnične okužbe, soočamo s precejšnjimi težavami. Prav tako so se zaznale težave pri oskrbi in obravnavi paliativnih pacientov. Pri tovrstnih pacientih je nego v domačem okolju nemogoče zagotoviti, saj izvajalci ne nudijo 24-urne oskrbe. Finančna obremenitev za 24 ur oskrbe je za svojce pogosto prevelika in se zanjo ne odločajo. Dodatno težavo predstavlja oskrba pacienta, ki je domovi za starejše občane glede na specifično obravnave ne zmorejo vedno zagotoviti.

Socialna služba SB SG se je v preteklem letu vključila v obravnavo pri 331 pacientih, ki so, odvisno od ugotovljenih in izkazanih potreb, potrebovali bodisi pomoč pri urejanju domske namestitve ali pa se jim je zaradi želje, da še ostanejo v domačem okolju, uredila storitev izvajanja pomoči na domu.

Pri premostitvi težav, s katerimi smo se soočali na področju socialne oskrbe, je bila ključna izkazana pomoč drugih zdravstvenih ustanov (SB Topolšica, SB Murska Sobota, SB Ptuj), ki so na podlagi dogovora sprejele paciente, katerih odpust v domače okolje ni bil možen. Na ta način se je pacientom omogočalo bivanje v varnem okolju, dokler jih ni bilo mogoče premestiti v domove za starejše občane.

Neposredno je bilo v dom starejših občanov, kljub vsem težavam in izzivom, s katerimi smo se soočali, iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec nameščenih 122 pacientov. Za čas hospitalizacije smo izvajanje storitve pomoči na domu lahko uredili 66 pacientom, trem pa pravico do instituta osebnega asistenta. Štirim pacientom se je uredilo podaljšano bolnišnično zdravljenje na neakutnem oddelku SB Topolšica, osem pacientov je bilo premeščenih na zdravljenje v drugo zdravstveno ustanovo. Trije pacienti so nadaljevali rehabilitacijo (postcovidni pacienti) v zdravilišču, saj še niso dovolj okrevali za odpust v domače okolje, prav tako niso imeli vzpostavljene podporne mreže pomoči (štirideset pacientov je med socialno obravnavo in urejanjem socialnovarstvenih storitev zaradi poslabšanja zdravstvenega stanja preminilo).

Pri pacientih, ki so bili odpuščeni v domače okolje in jim nismo mogli zagotoviti podaljšanega bolnišničnega zdravljenja (zaradi potrebe po akutnih posteljah na oddelkih ter dejstva, da še vedno ni pogojev za odprtje oddelka zdravstvene nege), se je na njihovo željo podala vloga za sprejem v dom starejših občanov in/ali vloga za izvajanje storitve pomoči na domu, saj zaradi poslabšanja njihovega zdravstvenega stanja niso bili več zmožni samostojnega bivanja v domačem okolju. Oddelek za zdravstveno nego se je pri premostitvi stisk, s katerimi se srečujejo pacienti in svojci, izkazal za nujno potrebnega, saj smo s premestitvijo pacientov, katerih odpust v domače okolje ni bil možen, razbremenili druge oddelke bolnišnice.

Po potrebi se je svojcem in pacientom nudila pomoč pri izpolnjevanju vloge za dodatek in postrežbo in vloge za uveljavljanje pravic iz javnih sredstev (izredna denarna pomoč, varstveni dodatek).

V določenih primerih smo v obravnavo vključili strokovne delavce krajevno pristojnih CSD z namenom sodelovanja, obiska na terenu in načrtovanja obsega in vrste pomoči.

Dnevno se na Socialno službo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec obrača vedno večje število svojcev, ki se soočajo s tisko zaradi odpustov svojih staršev iz bolnišnice v domače okolje, kjer jim ne morejo zagotoviti primerne oskrbe in nege, ki jo zaradi narave svojega zdravstvenega stanja potrebujejo. Formalne oblike izvajanja pomoči na domu so zaradi trenutne situacije okrnjene in ne uspejo zadostiti trenutnim potrebam in povpraševanju. V bolnišnici so tudi pacienti, ki se ne morejo zanašati na neformalno obliko pomoči svojcev, saj le-teh nimajo. Njihovo zdravstveno stanje pa je takšno, da ne omogoča varnega odpusta v domače okolje.

Z medsebojnim sodelovanjem vseh vpletenih (zdravnikov, medicinskih sester, svojcev in zunanjih institucij) smo vsem oviram, s katerimi smo se srečevali in se še srečujemo, navkljub večini pacientom, katerih narava njihovega zdravstvenega stanja (zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb in pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti oziroma kognitivnega upada) in obstoječe socialne okoliščine niso dovoljevale varnega odpusta iz bolnišnice (saj so bili nezmožni samostojnega življenja v domačem okolju ter so bili posledično popolnoma ali delno odvisni od pomoči drugih pri osnovnih in podpornih dnevni življenjskih aktivnostih), uspešno pomagali pri premostitvi akutnih stisk, s katerimi so se soočali.

3.6 PACIENTOVE PRAVICE

PETRA MEZNER, univ. dipl. soc. del.

Prim. **APOLON MAROLT**, dr. med., spec. interne medicine, spec. kardiologije in vaskularne medicine

V SB Slovenj Gradec sta za sprejem in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic imenovani 2 pristojni osebi, ki delujeta v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in Pravilnikom o obravnavi pritožb in pohval pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec z dne 22. 5. 2018. Pravilnik celovito ureja obravnavo pritožb in pohval v SB Slovenj

Gradec na oddelkih, kjer si prizadevajo za sprotno reševanje sporov, kot tudi postopek prve obravnave kršitve pacientovih pravic, ki ga vodita za to pristojni osebi. Bistvena novost pravilnika je, da vzpostavlja postopek evidentiranja pritožb in pohval na oddelkih in na ravni celotne bolnišnice.

ZAHTEVA ZA PRVO OBRAVNAVO

Zahteva za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic se obravnava glede na vsebino. 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 ZPacP ne ureja,**
- **postopek ustavi, če pacient zahtevo umakne, o čemer napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu,**
- **pisno povabi pacienta na ustno obravnavo.**

Na ustni obravnavi se o poteku naredi zapisnik, ki ga podpišejo vsi, ki na obravnavi sodelujejo. Pristojna

oseba za rešitev spora v 15 dneh po koncu postopka z zapisnikom in s pisnimi zaznamki seznanjeni najbližjega zastopnika pacientovih pravic.

Pristojna oseba za rešitev spora vsakega pritožnika pouči o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, če ni bil sklenjen dogovor v SB Slovenj Gradec.

V letu 2021 je na naslov pristojne oseb prišlo 28 pritožb. 22 pritožb so podali pacienti oziroma njihovi ožji družinski člani, 6 pritožb je bilo posredovanih preko zastopnice za pacientove pravice za koroško regijo, 2 pritožbi sta bili odstopljeni v reševanje pooblaščenim osebi za varstvo osebnih podatkov, 1 pritožba pa v reševanje pooblaščenim osebi za pacientove pravice v ZD Ravne na Koroškem.

VRSTE PRITOŽB

Vrste pritožb glede na vsebino so bile naslednje:

- neprimerna in neustrezna zdravstvena oskrba (9 pritožb, v 4 pritožbah je bil izpostavljen hkrati še neprimeren odnos zdravstvenega delavca),
- pritožbe v zvezi z neustreznim odnosom zdravstvenega delavca (3 pritožbe),
- pritožba glede varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov (2 pritožbi),
- pritožba glede čakalnih seznamov, čakalne dobe, čakanja na preiskavo (6 pritožb),
- medicinska dokumentacija, čakanje na izvid, administrativna napaka (4 pritožbe),
- pritožba zaradi zahtevanega pogoja PCT (2 pritožbi),
- pritožba zaradi togosti sistema (predano v reševanje ZD Ravne),
- pritožba zaradi nedosegljivosti lečečega zdravnika v času dajanja informacij svojcem (1 pritožba).



Pristojna oseba je v vseh primerih stopila v kontakt s pritožniki (e-pošta, telefonski pogovor, pošta) in jim glede na naravo pritožbe posredovala pisna pojasnila, opravičila zdravstvenega osebja, poiskala rešitev ali jih usmerila na reševanje pritožbe k drugi pristojni osebi. Uradni postopek po zahtevi za obravnavo pacientovih pravic v teh primerih ni bil sprožen.

Na podlagi prejetih pritožb pa sta vendarle bili podani dve zahtevi za obravnavo pacientovih pravic (v 1 pri-

meru je bila ustna obravnava izvedena, v 1 primeru je pritožnica od ustne obravnave naknadno odstopila). Izveden je bil en izredni strokovni nadzor (pritožnica je bila napotena, da v zvezi s pritožbo poda odškodninski zahtevek).

Na naslov pristojne osebe je prišlo tudi 17 pohval. Pacienti so se z njimi zahvalili za strokoven in prijazen odnos ter za strokovno zdravstveno obravnavo.

UKREPI

Pristojni osebi lahko v sodelovanju s strokovnim direktorjem bolnišnice sprejmeta ukrepe za:

- izboljšanje sistema ali procesa, kjer je prišlo do kršitve pacientovih pravic;
- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih pomanjkljivosti, ki pogojujejo neustrezno kakovost ali strokovnost dela;
- dodatno strokovno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje;
- vložitev predloga za izvedbo izrednega strokovnega nadzora;
- vložitev predloga za izvedbo disciplinskega postopka oziroma drugih oblik nadzora za delavca, ki je delo opravil nevestno oziroma malomarno.

Kot bolnišnica se zavedamo pomembnosti pritožb in pohval naših pacientov, saj je naše vodilo, da stremimo k strokovni in kakovostni zdravstveni obravnavi naših pacientov.

Pritožbe so nam tako v dragocen poduk ter smernica za naše nadaljnje delo. Opozorijo nas na morebitne pomanjkljivosti in nam pokažejo, kje se moramo še bolj potruditi in dvigniti raven naše zdravstvene oskrbe ter ohranjati medsebojen spoštljiv in strokoven odnos.

3.7 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

Pooblaščen oseba za varstvo osebnih podatkov: mag. **SONJA TOMINC**, univ. dipl. prav.

REDNI NOTRANJI NADZORI S PODROČJA VOP

V SB Slovenj Gradec se tudi v letu 2021 zaradi epidemije covid-19 niso izvajali redni notranji nadzori.

Redni notranji nadzori se bodo izvajali, ko bodo to dopuščale epidemiološke razmere.

IZREDNI NOTRANJI NADZORI S PODROČJA VOP

Izvedenih je bilo 5 izrednih notranjih nadzorov s področja nezakonite obravnave osebnih podatkov. V nobenem primeru niso bili ugotovljeni nezakoni-

ti vpogledi v zdravstveno dokumentacijo pacienta s strani zaposlenega.

OCENE UČINKOV NA VOP

Izdelanih je bilo 10 ocen učinka na varstvo osebnih podatkov (DPIA), ki se v bolnišnici izvajajo skladno s Splošno uredbo o varstvu podatkov in predstavljajo orodje za identifikacijo, analizo in zmanjševanje tveganj glede nezakonitih ravnanj z osebnimi podatki, do katerih lahko pride pri določenem projektu, sistemu ali uporabi tehnologije:

- Oddelek za mikrobiologijo, Biospectra
- Oddelek za interno medico (diabetična ambulanta), Spes
- Oddelek za interno medicino, obdelava zdravstvenih podatkov pacienta pri izvajanju pregledov na Oddelku za interno medicino s pomočjo programa ISSA/PACS

- Oddelek za laboratorijsko medicino, aplikacija Sysmex Caresphere XQC (SNCS), ki je namenjena pošiljanju kontrol (OC) iz hematoloških aparatov XN-1000 na Sysmex strežnik
- Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo, storitev Orqa
- Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo, postavitve novega angiografa
- Oddelek za interno medico (diabetična ambulanta), analizator Biorad
- Oddelek za travmatologijo in ortopedijo, MENDELEY, zbiranje strokovnih člankov
- Oddelek za interno medico, telemedicinsko zbiranje parametrov zdravja pacientov s srčnim popuščanjem
- Kadrovska služba, aplikacija E-izobraževanje

SEZNANITVE Z ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

V SB Slovenj Gradec smo v letu 2021 s strani posameznikov, njihovih pooblaščenec in pristojnih organov prejeli 75 vlog za posredovanje zdravstvene dokumentacije.

3.8 ETIČNA KOMISIJA

Predsednica Etične komisije: asist. dr. **MARIJA MRAVLJAK**, dr. med., spec. nefrologije

V letu 2021 se je sestava komisije spremenila. Poslovali so se predsednik komisije mag. Frenk Krištofelc, dr. med., Bojana Zemljič, dipl. m. s., prim. Bojan Vujkovic, dr. med., in Tina Vetter, dipl. m. s.

Komisija v novi sestavi deluje po Pravilniku o sestavi, nalogah, pristojnostih in načinu dela Etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec od 1. 10. 2021.

Zunanji člani komisije:

- prim. Franc Verovnik, dr. med.
- Blaž Štumpf, dipl. prav.
- Blaž Šušel, univ. dipl. psih.
- Mihaela Šteharnik, dipl. m. s.

V bolnišnici zaposleni člani komisije:

- prim. Saša Rainer, dr. med.
- prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med.
– namestnica predsednice
- Ljuba Gangl Žvikart, dr. med.
- Zoran Krstanoski, dr. med.
- Kristina Pur, dipl. m. s.
- Jelena Čubra, dipl. m. s.
- asist. dr. Marija Mravljak, dr. med. – predsednica

Naloga Etične komisije je zagotavljati spoštovanje vseh etičnih in moralnih načel v zdravstvu v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, zagotavljati spoštovanje mednarodnih konvencij in deklaracij, ščititi življenja in dostojanstvo zdravljenih ali v raziskave vključenih bolnikov in posameznikov.

Člani Etične komisije smo v letu 2021 obravnavali 8 vlog, pri katerih so vlagatelji potrebovali mnenje o etični presoji raziskovalnih in diplomskih nalog. Od tega smo se pri 5 nalogah seznanili s potekom študij, ki jih je predhodno odobrila Komisija Republike Slovenija za medicinsko etiko. Razen prve so vse obravnave potekale korespondenčno. Pred končno oceno je komisija pri 2 nalogah potrebovala dopolnitev vlagateljev.

Še vedno se srečujemo s pomanjkljivo izpolnjenimi vlogami, pričakovani vlagateljev o čimprejšnjih odgovorih in pomanjkljivim poznavanjem načel deontologije. Kljub temu v kratkem obdobju opažamo trend povečanja števila vlog, kar pomeni kljub trenutnim razmeram voljo do raziskovanja.

3.9 ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

Predsednik Komisije za raziskovalno dejavnost: doc. dr. **MIRAN JEROMEL**, dr. med., spec. radiologije

UVOD

V letu 2021 je epidemija močno zaznamovala raziskovalno dejavnost, zato smo sprva s težavo sledili začrtanemu delu. V drugi polovici leta smo načrtno pričeli prebujati dejavnost in se temeljito pripravljati na čas, ko bodo razmere omogočale nemoteno posvečanje tej dejavnosti.

Raziskovalno dejavnost razumemo kot pomembno za ustanovo in posameznika (osebna strokovna rast in izpolnjevanje ambicij posameznikov, ki v tem delu vidijo izzive in obogatitev rutinskega dela).

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2021 se je v bolnišnici pričelo izvajati pet novih raziskav. Nadaljevalo se je izvajanje že zastavljenih; v nekaterih primerih upočasnjeno, v nekaterih pa zaradi trenutnih razmer tudi odloženo. V letu 2021 registrirane, potekajoče in novozastavljene raziskave prikazuje tabela 1.

Komisija za raziskovalno dejavnost je po navodilih in pravilih ARRS ažurirala seznam članov in raziskovalnih nazivov. K nadaljevanju sodelovanja so bili povabljeni vsi dosedanji člani, zaposleni v naši ustanovi, in vsi zaposleni, ki bi se želeli pridružiti.

Kljub neugodnemu času se je skupini pridružilo pet novih članov, ki smo jim podelili ustrezen naziv. V tabeli 2 je posodobljen seznam članov raziskovalne skupine, kot je delovala ob koncu leta 2021.

V sklopu delovanja spremljamo kazalnike raziskovalne uspešnosti (vrednotenje, citiranost – tabeli 3 in 4). Citiranost skupine kaže na uspešno delovanje, ki je preseglo leto 2020. Povprečje čistih citatov je bilo v letu 2021 pomembno višje kot v preteklem letu (BazaWoS2020: 9,42, BazaScopus2020: 11,66).

KOMISIJA ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST

Komisija je v letu 2021 imela redne sestanke, v drugi polovici leta je intenzivirala aktivnosti, pričela z aktivnim načrtom, kako raziskovalno dejavnost prenoviti in jo narediti še bolj uspešno.

Z vključitvijo novih članov v komisijo in raziskovalno dejavnost smo dosegli prvega od zastavljenih ciljev.

Tabela 1: Registrirane raziskave v letu 2021

Naziv raziskave	Glavni raziskovalec	Oddelek/enota	Datm odobritve
BRILLIANCE – ocena dolgoročne varnosti in učinkovitosti zdravila pegunigalzidaze alfa (PRX-102) pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo	prim. Bojan Vujkovic	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	11. 3. 2020
Časovno spreminjanje funkcionalnih možganskih omrežij in dinamike ritma srca ob začetku epileptičnega napada	dr. Natalija Krajnc/ doc. dr. Marko Gosak (Medicinska fakulteta Maribor)	Oddelek za pediatrijo	24. 3. 2020
Vpliv organizacije prvih posredovalcev na preživetje bolnikov s srčnim zastojem v odročnih krajih	Ana Andrejč/ doc.dr. Matej Strnad (Medicinska fakulteta Maribor)	Urgentni center	11. 6. 2020
XATOC – xarelto + acetilsalicilna kislina: Vzorci in izidi zdravljenja skozi razvoj bolezni pri bolnikih s KB in/ali PAB	dr. Andreja Cokan Vujkovic	Oddelek za interno medicino	2. 7. 2020
DEFINER – opredelitev nefropatije pri Fabryjevi bolezni: genetski in biokemijski pristop	prim. Bojan Vujkovic	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	15. 12. 2019 amandma 29. 11. 2021
Anestezija in Fabryjeva bolezen	asist. Sergeja Kozar	Oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	26. 11. 2018
A Phase 3, Open-label Study to Evaluate the Efficacy and Safety of REPLAGAL® in Treatment-naïve Subjects with Fabry Disease; SHP675-301	prim. Bojan Vujkovic	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	28. 6. 2021
Razvoj nedonošenčkov z izjemno nizko gestacijsko starostjo pod 28. tedni v predšolskem obdobju, zdravljenih 2013–2014 na enoti za intenz. nego in th Porodnišnice Ljubljana	Anja Potočnik/ prof. dr. Štefan Grosek, Nevenka Zavrl (Medicinska fakulteta Ljubljana)	Oddelek za pediatrijo	24. 6. 2021
Izkušnje zaposlenih v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih, okuženih z novim koronavirusom SARS-CoV-2	mag. Simona Svetina Apat	Fakulteta za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec	5. 3. 2021
Vključujoče delovno okolje za boljše medpoklicno sodelovanje v zdravstvu	Danijela Kralj	Univerzitetni klinični center Ljubljana	31. 5. 2021
Anketa Covid vaccine hesitancy	asist. Sergeja Kozar/ Francesca Rubulotta (McGill University Health Centre, London)	Oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	8. 3. 2021

POSEBEJ IZPOSTAVLJENI IZJEMNI DOSEŽKI ČLANOV

V letu 2021 izpostavljammo naslednje znanstvene prispevke članov, ki so bili objavljeni v uglednih tujih revijah z visokim faktorjem vpliva (IF):

VUJKOVAC, Bojan, SREBOTNIK-KIRBIŠ, Irena, KEBER, Tajda, COKAN VUJKOVAC, Andreja, TRETJAK, Martin, RADOŠ KRNEL, Sandra. Podocyturia in fabry disease: a 10-year follow-up. *Clinical kidney journal*. 2021, 1–9 (IF 4, 452)

PIERONI, Maurizio, MOON, James, ARBUSTINI, Eloisa, BARRIALES-VILLA, Roberto, CAMPOREALE, Antonia, **COKAN VUJKOVAC, Andreja**, ELLIOTT, Perry M., HAGEGE, Albert, KUUSISTO, Johanna, LINHART, Ales,

NORDBECK, Peter, OLIVOTTO, Iacopo, PIETILÄ-EFFATI, Päivi, NAMDAR, Mehdi, et al. Cardiac involvement in Fabry disease: Jacc review topic of the week. *Journal of the American College of Cardiology*. 2021,77; 922–936 (IF 24, 094)

Naša ustanova je z raziskovalko asist. **Sergejo KOZAR** sodelovala v mednarodni študiji z odmevno objavo: Robba C, et al. Intracranial pressure monitoring in patients with acute brain injury in the intensive care unit (SYNAPSE-ICU): an international, prospective observational cohort study. *Lancet Neurol*. 2021; 20(7); 548–58 (IF: 44, 182)

Tabela 2: Posodobljen seznam članov raziskovalne skupine (december 2021)

Naziv	Raziskovalec	Evidenčna številka	Aktualen raziskovalni naziv
dr.	Marija Mravljak	35842	asistent z doktoratom (03)
dr.	Natalija Krajnc	35015	znanstveni sodelavec (04)
dr.	Andreja Cokan Vujkovic	35841	asistent (01)
	Bojan Vujkovic	34761	asistent (01)
	Aleksandar Bilić	37948	asistent (01)
doc. dr.	Miran Jeromel	36774	znanstveni sodelavec (04)
	Sergeja Kozar	34677	asistent (01)
	Božena Jerković Parać	38310	asistent (01)
mag.	Marjeta Fidler	38411	asistent z magisterijem (02)
	Maja Starc	v postopku dodelitve (ARRS)	asistent (01)
	Boris Pospihalj	v postopku dodelitve (ARRS)	asistent (01)
	Klemen Aleš Pilih	v postopku dodelitve (ARRS)	asistent (01)
	Tamara Krevh	v postopku dodelitve (ARRS)	asistent z magisterijem (02)

Tabela 3: Vrednotenje bibliografskih kazalnikov raziskovalne uspešnosti po metodologiji ARRS

Upoš. tč.	A''	A'	A1/2	CI10	CI _{max}	h10	A1	A3
455,73	25,94	96,94	252,11	1286	257	14	1,47	0

Tabela 4: Citiranost bibliografskih zapisov v COBIB.SI, ki so povezani z zapisi citatnih baz

Baza	Povezani zapisi	Citati	Čisti citati	Povprečje čistih citatov
BazaWoS	104	1325	1260	12,12
BazaScopus	88	1449	1385	15,74

TRENTNO ZASTAVLJENO DELO IN POGLED V PRIHODNOST

V letu 2021 smo nadaljevali z zastavljenim delom, zadali pa smo si nove in še bolj ambiciozne cilje. Že v tem letu smo uspeli popularizirati dejavnost v ustanovi in privabiti nove člane. Vpeljali smo enoten način finančne pomoči pri (so)financiranju plačljivih objav v znanstvenih revijah. Članom smo omogočali podporo pri raziskovalnem delu (plačana članarina predstavnikom posameznih oddelkov in enot v Centralni medicinski knjižnici) in urejanju bibliografij.

V naslednjem letu nameravamo članom omogočiti (strokovno in finančno) pomoč pri statistični obdelavi raziskovalnih projektov. V pripravi je gostujoče predavanje, ki bo vsem (posebej mladim članom in vsem zainteresiranim) v pomoč pri zasnovi študija. Med pomembnejšimi novostmi, ki jih bomo realizirali že v začetku leta 2022, izpostavljam ureditev spletne strani na strani bolnišnice, kjer bodo podatki o skupini, aktualnih zadevah, predvidenih predavanjih, odmevnih objavah in vsi obrazci, povezani z dejavnostjo.





IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB



4.1 SLUŽBA ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

Vodja: **IRENA PILTAVER VAJDEC**, dr. med., spec. med. mikrobiologije

UVOD

V naši bolnišnici so dela in naloge preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb že veliko let potekala v praksi preko KOBO in operativnega tima ZOBO, SOBO in sanitarni inženir.

V letu 2021 pa smo formalno organizirali Službo za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (SPOBO), ki je za prihodnost bolnišnice strokovno zelo pomembna.

Njeni člani so: Marijana Plaznik, dipl. med. sestra (SOBO), Vesna Vravnek, dipl. m. s., Matej Kokalj, dr. med., spec. klin. mikrobiologije, Tjaša Vidmar, dr. med., spec. infektolog, Valentina Štefančič, mag. san. inženir, Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije (ZOBO).

Službo za preprečevanje bolnišničnih okužb smo si v bolnišnici že dlje časa želeli. Odločitev o tej obliki organizacije je bila sprejeta na strokovnem svetu in v letu 2021 umeščena v organigram bolnišnice. Prvič smo se sestali 5. maja 2021, na svetovni dan higijene rok. Pripravili smo slikovno gradivo s sloganom Širimo optimizem, ne bacilov.

Opredeljene so bile naloge Službe za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb:

- Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb v SB Slovenj Gradec
- Izobraževanje osebja glede preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb
- Priprava programa za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb
- Priprava in posodabljanje strokovnih navodil za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb
- Vodenje in pomoč pri obravnavi epidemij
- Svetovanje, pomoč in podpora pri nabavi opreme in materiala, ki se uporablja pri diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in ostalih postopkih
- Posredovanje pomembnih informacij v zvezi s preprečevanjem in obvladovanjem bolnišničnih okužb
- Izvajanje nadzorov v zvezi z upoštevanjem standardov
- Svetovanje pri načrtovanju in izvajanju gradbenih del v SB Slovenj Gradec
- Priprava navodil, nadzor in izobraževanje osebja na področju ravnanja z odpadki, spremljanje in poročanje
- Nadzor nad pitno vodo (vzorčenje in kontrola temperatur)
- Higijenski nadzori na vseh oddelkih in enotah
- Nadzor nad higieno bolnišničnega perila
- Nadzor nad upoštevanjem navodil preprečevanja okužb za zunanje izvajalce in najemnike

DELO V LETU 2021

SPOBO se je sestal 8-krat. Pripravili smo poslovník, opravili pregled vseh dokumentov POBO, razdelili vloge za posodabljanje dokumentov. Operativno smo se vključevali v problematiko preprečevanja okužb na oddelkih in enotah bolnišnice.

Sodelovali smo v strokovni skupini za covid-19.

Za potrebe obvladovanja covid-19 in preprečevanja okužb s SARS-CoV-2 so bili v letu 2021 sprejeti ali posodobljeni naslednji dokumenti:

Novi dokumenti:

Šifra	Področje uporabe	Vrsta dokumenta	Naslov	Veljavno od
KV/POBO-6/3-20	SB SG	navodilo	VZDRŽEVANJE HIGIENE V AMBULANTNIH PROSTORIH V ČASU EPIDEMIJE	2.3.2021
KV/POBO-6/3-21	UC	navodilo	ORGANIZACIJA URGENTNEGA CENTRA V ČASU COVID-19 PO PREKLICU EPIDEMIJE – PO 1. 6. 2020	2.3.2021
KV/POBO-6/3-24	SB SG	navodilo	ALGORITEM TESTIRANJA na SARS-CoV-2	2.3.2021
KV/POBO-6/3-37	SB SG	navodilo	Pozitiven PCR po domnevno preboleli okužbi s SARS-CoV-2	4.2.2021
KV/POBO-6/3-21/2	UC	obrazec	ODVZEM PCR-BRISOV ZA SARS-CoV-2	23.8.2021
KV/POBO-6/3-21/3	UC	obrazec	ODVZEM HAG-BRISOV ZA SARS-CoV-2	23.8.2021
KV/POBO-6/38	SB SG	klinična smernica	NAČRT UPORABE MONOKLONSKIH PROTITELES RONAPREVE® (KASIRIVIMAB IN IMDEVIMAB) V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC ZA ZDRAVLJENJE IN PREPREČEVANJE OKUŽBE S SARS-COV-2	21.10.2021
KV/POBO-6/38-1	COVIDNI ODDELEK	obrazec	APLIKACIJE TERAPIJE RONAPREVE	21.10.2021
KV/POBO-6/3-39	SB SG	navodilo	SAMOTESTIRANJE ZAPOSLENIH NA SARS-COV-2	22.11.2021
KV/POBO-6/3-39-1	SB SG	obrazec	EVIDENCA O SAMOTESTIRANJU ZAPOSLENIH	22.11.2021
KV/PFR -1/4-2	SB SG	navodilo	PREVZEM OSEBNIH STVARI PACIENTOV OD SVOJCEV/ SKRBNIKOV	2.12.2021

Posodobljeni dokumenti:

Šifra	Področje uporabe	Vrsta dokumenta	Naslov	Veljavno od		
KV/POBO-6/3-9	COVIDNI ODDELEK	navodilo	TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA PRI BOLNIKU S COVID-19	v2: 6.5.2021		
KV/POBO-6/3-22	SB SG	obrazec	VPRAŠALNIK ZA OBISKOVALCE: KONTROLA ZDRAVSTVENEGA STANJA V POVEZAVI Z OKUŽBO COVID-19	v2: 2.3.2021	v3: 22.7.2021	
KV/POBO-6/3-23	SB SG	protokol	NAČRT DELOVANJA SB SLOVENJ GRADEC V PRIMERU POJAVA EPIDEMIJE S COVID-19	v2: 2.3.2021		
KV/POBO-6/3-24	SB SG	navodilo	ALGORITEM TESTIRANJA na SARS-CoV-2	v2: 12.4.2021	v3: 16.9.2021	
KV/POBO-6/3-29	ČIŠČENJE	navodilo	Rdeča cona COVID-19 (COVIDNI ODDELEK) - Navodila za HPIO	v2: 23.4.2021		

KV/POBO-6/3-33	SB SG	navodilo	ALGORITEM ZA ZAKLJUČEK IZOLACIJE PRI SARS-CoV POZITIVNEM BRISU OZ. COVID POZITIVNIH OSEBAH	v2: 4.2.2021		
KV/PFR-5/1-4	DIAL	privolitev	PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU V ČASU EPIDEMIJE COVID-19 ZA PACIENTE NA DIALIZI	v2: 11.5.2021		
KV/PFR-5/1-3	SB SG	privolitev	PRIVOLITEV PACIENTA V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU V ČASU EPIDEMIJE COVID-19 ZA PACIENTE NA VEČKRATNIH ZAPOREDNIH OBRAVNAVAH	V3: 11.5.2021	V4: 27.7.2021	
KV/PFR-5/1-2	SB SG	privolitev	PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU V ČASU EPIDEMIJE COVID-19	v5: 6.5.2021	v6: 22.7.2021	v7: 30.7.2021
KV/POBO-6/3-25	SB SG	navodilo	UPORABA ZAŠČITNE OPREME ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE pri posameznih procesih dela v času epidemije covid-19	V4: 11.1.2021		
KV/POBO-6/3-21/1	UC	obrazec	COVID-19 TRIAŽNI VPRAŠALNIK ZA URGENTNE PACIENTE	V8: 14.1.2021	V9: 27.7.2021	

OKUŽBE S SARS-COV-2 PRI ZAPOSLENIH

Za SARS-CoV-2 sta zbolela 102 zaposlena (v letu 2020 pa 289) od skupnega števila zaposlenih 982 na dan 31. 12. 2021. To predstavlja **10,3 %** zaposlenih. V letu 2020 je zbolelo za SARS-CoV-2 31,1 % zaposlenih.

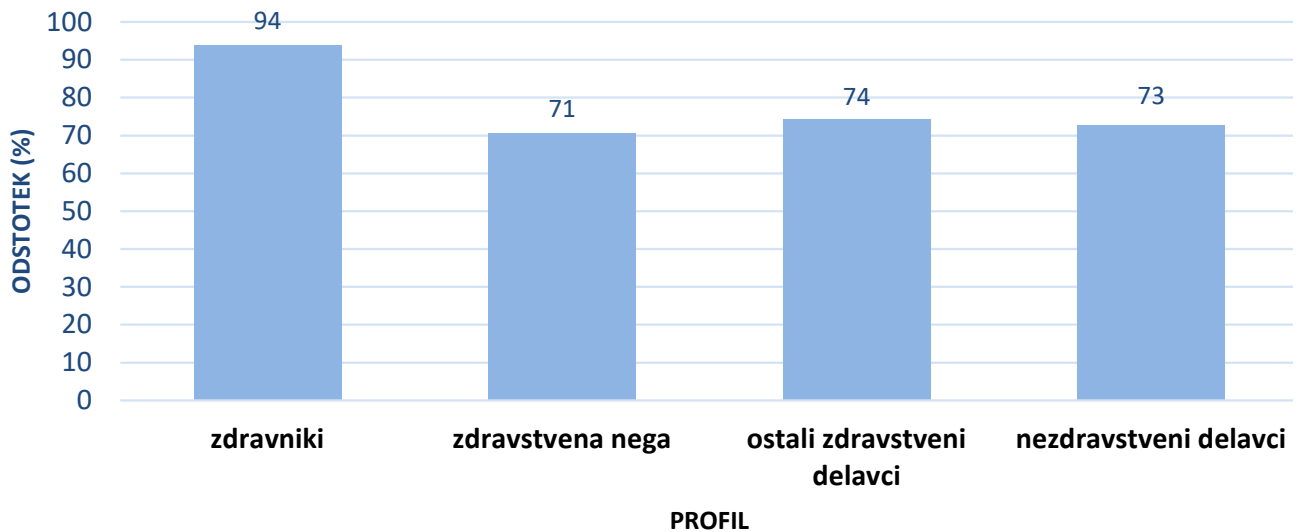
Zmanjšanje števila okužb pri zaposlenih je na račun precepljenosti zdravstvenih delavcev in upoštevanja ukrepov in navodil.

Profil	Št. okuženih s SARS-CoV-2 2020	Št. okuženih s SARS-CoV-2 v letu 2021	Delež okuženih zaposlenih v letu 2020	Delež okuženih zaposlenih v letu 2021
Zdravniki	33 od 157	10 od 159	21,0 %	6,2 %
Zdravstvena nega	158 od 428	55 od 450	36,9 %	12,2 %
Zdravstveni sodelavci	29 od 106	12 od 108	27,3 %	11,1 %
Nezdravstveni sodelavci	74 od 250	25 od 265	29,6 %	9,4 %

V primerjavi z letom 2020 se je delež okuženih pri vseh profilih delavcev zmanjšal.

Stanje precepljenosti proti covidu-19 po profilih na dan 31. 1. 2022

PRECEPLJENOST v odstotkih proti covidu-19 v SB SG po profilih



VDORI V »BELO« CONO

V bolnišničnem okolju je bilo 31 vdorov v »belo« cono. Obsežnejši so bili samo posamezni vdori. Zaradi hitre diagnostike s HAGT in PCR-testi pri zaposlenih in bolnikih ter nadzora nad ustreznostjo izvajanih ukrepov so bili hitro zamejeni. Do vdorov v »belo« cono je prišlo zaradi različnih vzrokov (bolniki sprejeti v inkubaciji, okuženi zaposleni).

Pri 17 vdorih v »belo« cono nismo zabeležili nobenih prenosov ne med zaposlenimi ne med pacienti, kar pove, da je delo potekalo zelo uspešno.

Pri ostalih vdorih pa smo imeli skupno 18 prenosov od pacienta do pacienta, 3 prenosi pa so bili od necepljene zaposlene osebe na paciente.

Majhno število prenosov je bilo zaradi:

- Vse bolnike, sprejete v bolnišnico, smo testirali s HAGT 5 dni zaporedoma. Tako smo lahko hitro ugotovili morebitne vdore že povsem na začetku.

Tak način dela je potekal od marca 2021 dalje. Pred tem smo v letu 2021 testirali novospregjete bolnike 1., 3., in 7. dan s HAGT.

5-dnevno zaporedno testiranje s HAGT se je pokazalo kot zelo učinkovito pri pravočasni zaustavitvi vdorov v »belo« cono.

- Uporabljali smo v bolnišnici validirane antigenske teste. Pozitiven HAGT je pomenil v 99,9 % tudi pozitiven PCR. Ob hitrih rezultatih so se tudi ukrepi pravočasno odvijali.
- Redno smo izvajali PCR-diagnostiko pri zaposlenih, ki so kazali znake okužbe.
- Zdravstveni delavci so natančno upoštevali navodila o rabi zaščitne opreme in navodila za zmanjšanje visoko tveganih stikov.

Hitra PCR-diagnostika in testiranje z validiranimi HAGT po shemi sta bila ključna za pravočasno ukrepanje.

Število preiskav PCR na SARS-CoV-2 v letu 2021

MESEC	IMI						SB SG							
	ZAPOSLENI		PACIENTI		OSTALO		ZAPOSLENI		PACIENTI		SAMOPLAČNIKI		OSTALO	
	POZ.	NEG.	POZ.	NEG.	POZ.	NEG.	POZ.	NEG.	POZ.	NEG.	POZ.	NEG.	POZ.	NEG.
JANUAR	6	202	11	57	0	1	4	19	49	262	6	18	1	1
FEBRUAR	3	143	11	156	0	0	3	24	57	270	2	15	0	1
MAREC	2	79	20	143	0	0	2	27	37	340	4	37	0	7
APRIL	3	28	13	40	0	0	0	14	42	258	0	26	0	4
MAJ	1	1	2	7	0	0	1	17	21	294	3	22	0	0
JUNIJ	0	0	0	0	0	0	0	11	5	253	0	15	0	1
JULIJ	0	0	0	0	0	0	0	5	0	196	0	4	0	0
AVGUST	0	0	0	0	0	0	1	18	3	174	2	4	0	3
SEPTEMBER	0	0	0	0	0	0	2	28	28	331	1	5	2	2
OKTOBER	0	1	0	0	0	0	7	26	40	379	0	7	0	3
NOVEMBER	0	0	0	0	0	0	9	91	69	425	1	7	0	2
DECEMBER	0	0	0	0	0	0	5	105	64	415	0	19	2	6
SKUPAJ	15	454	57	403	0	1	34	385	415	3597	19	179	5	30
	930						4664							
	5594													

KADRI

Člani KOBO, člani Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb, ZOBO, SOBO, ki sta sodelovali v kriznem štabu oziroma strokovni skupini.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

TESTIRANJE ZAPOSLENIH NA SARS-COV-2

Izvajali smo testiranja zaposlenih na SARS-CoV-2 v primeru pojava najmanjših znakov okužbe, ob vdorih v »belo« cono smo izvedli testiranja vseh zaposlenih in pacientov na posameznem oddelku.

Pravočasno izvajanje testiranja zaposlenih in pacientov je pripomoglo, da bolnišnica ni zapirala oddelkov. Hitra izvedba vseh testiranj je bila bistvena pri zaježitvi prenosa okužb.

Spremljanje okužb z večkrat odpornimi bakterijami

Kazalnika kakovosti: MRSA in *Klebsiella pneumoniae*

Kljub temu da nas covid spremlja že drugo leto, smo nadaljevali z natančnim spremljanjem bolnišničnih okužb z večkrat odpornimi bakterijami (MRSA, ESBL *Klebsiellae pneumoniae* ...):

- spremljanje in beleženje okužb po posameznem primeru,
- nadzor na oddelkih ob posebnih primerih.

Klebsiella pneumoniae

Obravnavali smo:

- 84 primerov pacientov z ESBL *Klebsiella pneumoniae*, dokazani ob sprejemu
- 2 bolnika z ugotovljeno okužbo krvi ob sprejemu

Nobenega primera nismo dokazano prenesli v bolnišnici.

To je zelo dober kazalnik kakovosti vztrajnega dela vseh zdravstvenih delavcev. Kljub covidu in povečanim obremenitvam na vseh oddelkih so zaposleni skrbno spremljali okužbe z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike in upoštevali navodila.

MRSA OB SPREJEMU V BOLNIŠNICO IN PRENOSI

V letu 2021 smo obravnavali 40 MRSA pozitivnih bolnikov. Nismo zabeležili nobenega prenosa (v letu 2020 je bilo 40 primerov pozitivnih MRSA pacientov, od tega smo en primer prenesli v bolnišnici, v letu 2019 je bilo 38 primerov MRSA in nobenega prenosa, v letu 2018 30 primerov in nobenega prenosa).

POSEBNI UKREPI

Posebni ukrepi, ki so določeni za oddelke ob pojavu večkrat odpornih mikroorganizmov: dosledno izvajanje ukrepov kontaktne izolacije, natančno upoštevanje 5 trenutkov za higieno rok, uporaba razkužilnih mil pri negi bolnikov, razkuževanje bolniških sob in pripadajočih sanitarij.

V bolnišnici redno spremljamo vse bolnike z večkrat odpornimi bakterijami od sprejema do odpusta. Na Oddelku za mikrobiologijo je bila pripravljena posodobitev pri registriranju večkrat odpornih bakterij v sistem. Takoj ko je bakterija registrirana v mikrobiološkem sistemu MBL, se istočasno prenese v BIRPIS kot kritični podatek, ki je pomemben pri izolaciji, še zlasti ko pride bolnik ponovno v bolnišnico.

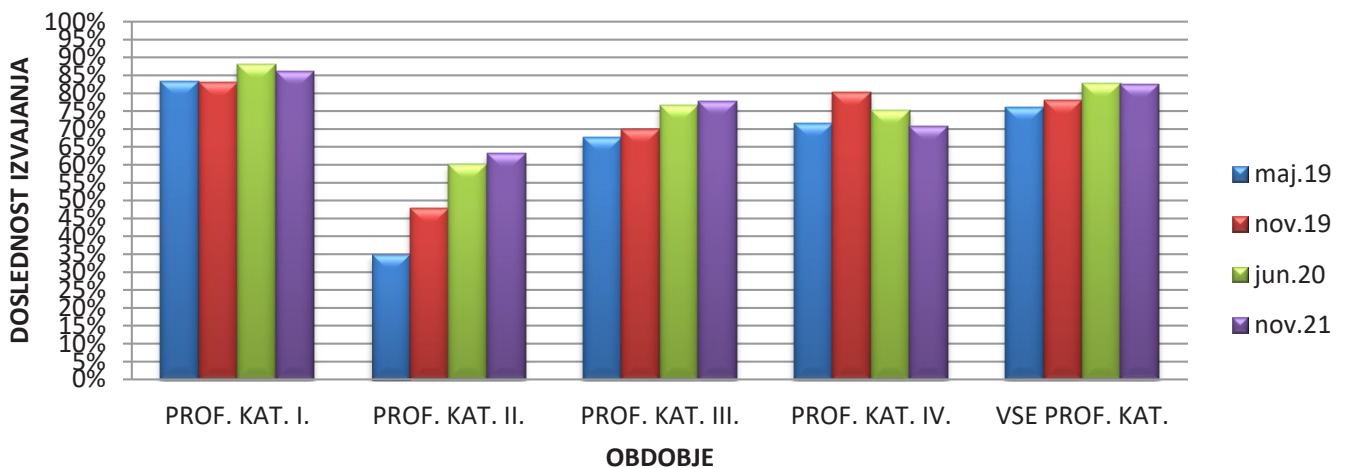
Podatki za ostale večkrat odporne bakterije so v strokovnem poročilu Oddelka za mikrobiologijo.

KAZALNIK KAKOVOSTI: HIGIENA ROK

Ustrezna higiena rok je osnovni ukrep v preprečevanju prenosa okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo. Kljub težkim razmeram zaradi covidu smo lahko izpeljali letos eno opazovanje higiene rok v mesecu oktobru in novembru.

Izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na profesionalne kategorije

HIGIENA ROK SB SG - SKUPAJ

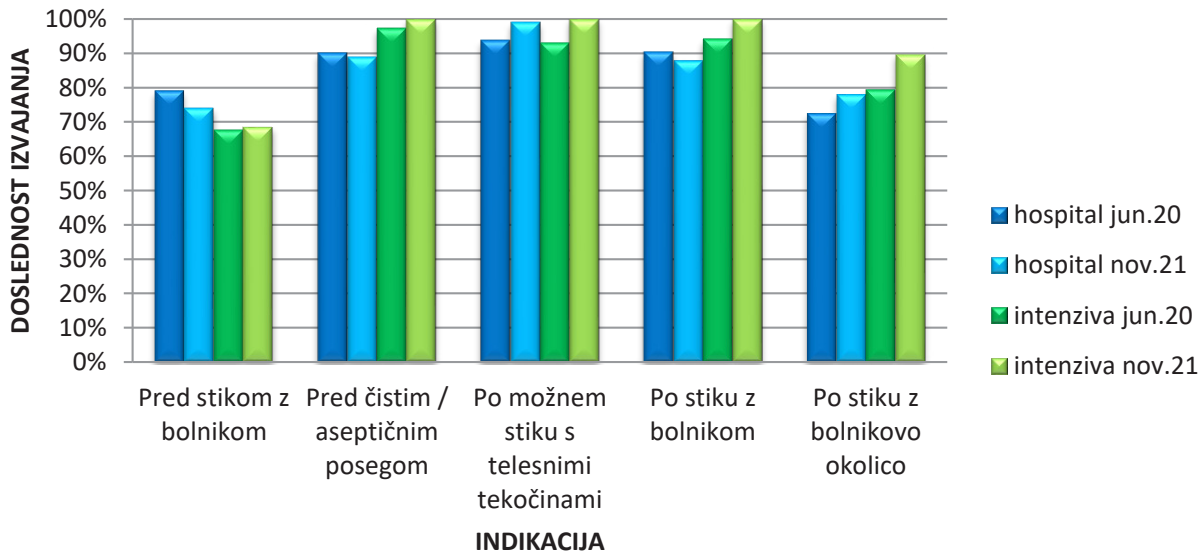


Legenda:

prof. kategorije: I – zdravstvena nega; II – nezdravstveni sodelavci; III – zdravniki; IV – drugi zdravstveni delavci

Uspešnost razkuževanja rok po indikacijah v letu 2020 in 2021: pred stikom z bolnikom, pred čistim/aseptičnim posegom, po možnem stiku s kužnino, po stiku z bolnikom, po stiku z bolnikovo okolico

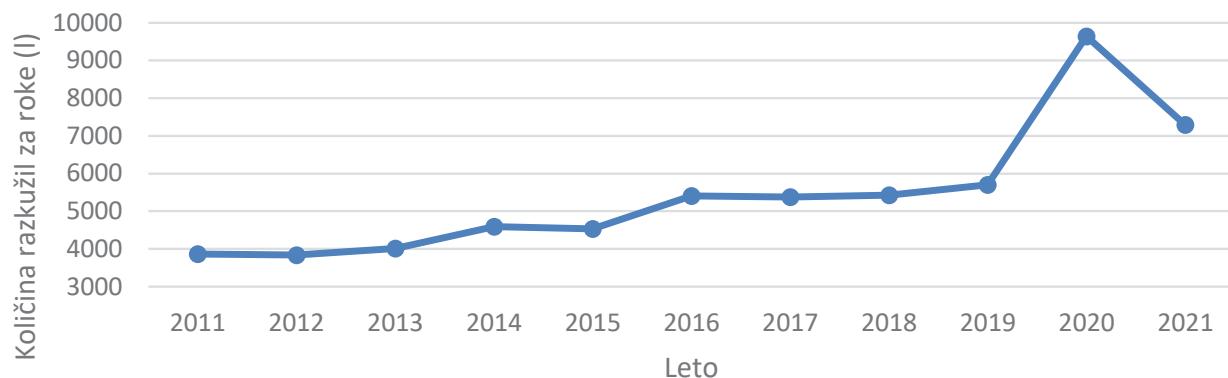
HIGIENA ROK - primerjava



PORABA ALKOHOLNIH RAZKUŽIL

Poraba razkužil za roke v litrih 2011–2021

Poraba razkužila za roke v SB SG



SPREMLJANJE POŠKODB PRI DELU, KJER OBSTAJA MOŽNOST OKUŽBE

V letu 2021 je bilo uradno prijavljenih 24 primerov poškodb z ostrimi predmeti, kjer obstaja nevarnost

okužbe. Izvedeni so bili ustrezni postopki v skladu z algoritmom ukrepanja.

NADZOR NAD KVALITETO PITNE VODE

V bolnišnici nadzor nad internim vodovodnim omrežjem izvajamo z vzorčenjem pitne vode in s preventivnimi ter dodatnimi ukrepi za preprečevanje legioneloz.

V maju smo izvedli redni toplotni šok celotnega inter-

nega vodovodnega omrežja. Rezultati polovice odvzetih vzorcev so pokazali prisotnost legionele v pitni vodi, zato smo izvedli izredni toplotni šok in intenzivno spuščanje vode na kritičnih mestih. Legionela je bila še vedno prisotna v vzorcu pitne vode v stavbi C,



kjer smo ponovili toplotni šok. Med postopkom toplotnega šoka, zaradi napake v vodovodni napeljavi, nismo dosegali zelenih temperatur, zato rezultati še vedno niso bili ustrezni. Legionelo smo nato uspeli odpraviti z intenzivnim spuščanjem vode. Skupaj smo v letu 2021 odvzeli 15 vzorcev pitne vode za ugotavljanje prisotnosti legioneloz.

Izvedli smo tudi redno vzorčenje pitne vode za mikrobiološke parametre. Na dveh mestih je bila v vzorcu pitne vode prisotna bakterija *Pseudomonas aeruginosa*. Po zamenjavi pip na odzemnih mestih sta bila

vzorca pitne vode ustrezna. V letu 2021 smo skupno odvzeli 17 vzorcev pitne vode za ugotavljanje mikrobiološke ustreznosti.

Mesečno smo spremljali temperature tople in hladne vode v internem vodovodnem omrežju. Zaradi prenizkih temperatur tople vode in preprečevanja zastajanja vode ter posledično morebitnega razmnoževanja bakterij smo izvajali točenje tople in hladne vode na manj uporabnih oddelkih/enotah.

Delež neustreznih temperatur tople in hladne vode na izlivkah (redno mesečno merjenje)

Mesto merjenja temperatur pitne vode	Leto 2020		Leto 2021	
	topla voda	hladna voda	topla voda	hladna voda
Stavba A	72,0 %	0,0 %	51,6 %	0,0 %
Stavba B	90,9 %	0,0 %	100 %	2,8 %
Stavbe C, C1, C2	95,0 %	0,0 %	90,3 %	0,0 %
Stavba D	57,6 %	15,2 %	64,9 %	22,2 %
Stavba E	97,0 %	0,0 %	74,3 %	0,0 %
Skupaj	84,9 %	2,7 %	79,5 %	4,3 %

Za izboljšanje temperatur vode sodelujemo s Službo za vzdrževanje. Glavni problem v starejši stavbi B predstavlja dotrajano vodovodno omrežje in nalaganje vodnega kamna, v novem delu stavbe C, C1 in C2 pa sama tehnična napeljava.

ORGANIZACIJA, DOGOVORI S POGODBENIMI PARTNERJI O IZVEDBI REDNIH LETNIH DERATIZACIJ IN DEZINSEKCIJ IN PO POTREBI TUDI IZREDNIH

Izvedeni deratizacija in dezinfekcija – redni (maj, december).

CEPLJENJE ZAPOSLENIH PROTI COVIDU-19

Do 31. 12. 2021 se je cepilo 787 naših zaposlenih, kar predstavlja 74 % vseh zaposlenih. Od tega je bilo s pozitivnim odmerkom cepljenih 356 zaposlenih.

ORGANIZACIJA IN IZVEDBA CEPLJENJA PROTI SEZONSKI GRIPI

Število cepljenih proti sezonski gripi 2020/2021

LETO	Št. cepljenih – zaposleni	Št. cepljenih – dializni pacienti	Skupaj
2011	156	39	195
2012	137	46	183
2013	119	42	161
2014	104	41	145
2015	83	41	124
2016	94	40	134
2017	121	42	163
2018	163	42	205
2019	253	45	298
2020	316	60	376
2021	181	35	216

Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripi se je v letu 2021 zmanjšalo.

POROČILO ZA CENTRALNO STERILIZACIJO

Sterilizacija v vsaki bolnišnici predstavlja enega od temeljev in osnovo za izvajanje vseh postopkov v zdravstvu.

Poročilo za CS je v posebnem poglavju.

NADZOR V ENOTI ZA PRESKRBO S PREHRANO

Higienski nadzor prostorov in opreme je bil opravljen v februarju. Ugotovljenih je bilo 5 neskladij, predvsem glede izpolnjevanja kriterija preprečevanja navzkrižne kontaminacije. Vsa neskladja so bila odpravljena oziroma se je glede njih opozorilo zaposlene. Podanih je bilo tudi 23 priporočil na področju čiščenja, nadzora nad škodljivci, vzdrževanja in higiensko-tehnične ustreznosti prostorov in opreme. Ob higienskem nadzoru je bilo odvzetih 25 brisov na snažnost in zanje podana ustrezna ocena snažnosti. Med letom je bilo izvedenih tudi več krajših nenapovedanih higienskih nadzorov.

RAVNANJE Z ODPADKI

Ravnanje z odpadki v SB Slovenj Gradec opredeljuje ta Načrt gospodarjenja z odpadki (KV/POBO-7.2./1) in Navodila za ravnanje z odpadki (KV/POBO-7.2./2).

V letu 2021 smo oddali 8,5 % več odpadkov kot leta 2020 in približno enako odpadkov kot leta 2019. Zaradi uvedbe skupnih multifunkcionalnih tiskalnikov je nastalo bistveno manj odpadnih tiskarskih tonerjev. Zaradi renovacij, urejanja covidnega oddelka in odpisa dotrajane opreme pa se je povečala količina oddanih kosovnih odpadkov.

ODPADKI IZ ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Največ infektivnih odpadkov je nastalo v januarju in novembru, kar sovpada s porastom okužb SARS-CoV-2 in večjo hospitalizacijo covidnih pacientov. Od leta 2019, ko še ni bilo vpliva epidemije, pa do leta 2021 se je količina nastalih infektivnih odpadkov zvišala za več kot 200 %. Z nabavo večje količine pralnih zaščitnih plaščev, ki se namesto zaščitne opreme za enkratno uporabo uporabljajo v »rdečih« in »sivih« conah (covid-19), smo preprečili nastanek dodatnih količin infektivnih odpadkov.

OSTALA OPRAVLJENA DELA

- Raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov
- Sodelovanje pri javnih razpisih (zdravstveni potrošni material, bolniško perilo, zaščitna obleka in obuvala, operacijsko perilo, pogodbe s pooblaščenimi partnerji ...)
- Sodelovanje v SPOBO
- Sodelovanje v Komisiji za zdravila in antibiotike
- Sodelovanje v komisiji za kronične rane
- Sodelovanje v Skupini za kakovost in varnost
- Sodelovanje v kriznem štabu (covid) oz. strokovni skupini

Količine oddanih odpadkov po letih

KODA ODPADKA	VRSTA ODPADKA	2019 (kg)	2020 (kg)	2021 (kg)	Indeks (21/20)	
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji	369	528	144	0,27	
09 01 07	RTG-filmi	495	1301	1716	1,32	
ODPADNA EMBALAŽA	15 01 01	Papir in karton	56010	52370	55570	1,06
	15 01 02	Plastična embalaža	39010	39670	40960	1,03
	15 01 04	Kovinska embalaža	1960	1550	2440	1,57
	15 01 07	Steklena embalaža	5920	5790	7350	1,27
	15 01 10*	Nevarna embalaža	218	185	106	0,57
	15 02 03	Absorbenti in filtrirna sredstva	980	800	461	0,58
ODPADKI IZ ZDRAVSTVA	18 01 02	Patološki odpadki	1204	1052	1073	1,02
	18 01 03*	Infektivni odpadki	22292	37621	46328	1,23
	18 01 04	Nenevarni odpadki iz zdravstva	104380	93480	100820	1,08
	18 01 06*	Nevarne kemikalije	1860	1853	2204	1,19
	18 01 07	Nenevarne kemikalije	547	890	1345	1,51
	18 01 08*	Citotoksična in citostatična zdravila	587	551	747	1,36
	18 01 09	Odpadna zdravila	652	510	614	1,20
KOMUNALNI ODPADKI	20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	159185	139318	131336	0,94
	20 01 11	Tekstil	1710	1740	2420	1,39
	20 01 25	Jedilno olje	2607	1879	1871	1,00
	20 01 33*	Baterije in akumulatorji	66	80	77	0,96
	20 03 01	Mešani komunalni odpadki	62520	53640	53900	1,00
	20 03 07	Kosovni odpadki	22140	15910	37500	2,36
SKUPAJ		484712	450718	488982	1,08	

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Za delavce bolnišnice smo pripravili film o prednostih cepljenja, ki je dostopen na spletni strani bolnišnice. Nadaljevala so se izobraževanja o pravilni rabi OVO, razkuževanju rok, preprečevanju bolnišničnih okužb in pomembnosti cepljenja za zaščito pred covi-

dom-19. Predavanj se je udeležilo 113 zaposlenih.

V sklopu izobraževanj za novozaposlene so bila izvedena predavanja o osebni higieni, higieni rok in bolnišničnih okužbah.

SKLEPNE MISLI

Epidemija s covidom-19 nas je spremljala tudi v letu 2021. Cepljenje zaposlenih je prispevalo k lažjemu obvladovanju okužb in bistveno manjšemu številu okužb pri zaposlenih v primerjavi s preteklim letom. Naši zaposleni so bili do konca leta 2021 precepljeni v 74 %, kar ni številka, ki bi si jo za zdravstvene delavce želeli, je pa precej večja od povprečja. V letu 2021 smo zelo dobro obvladovali vdore v »belo« cono, zaradi učinkovite sheme glede testiranja in upoštevanja ukrepov največkrat ni prišlo do prenosa na paciente in zaposlene. Temu sta bistveno prispevali hitra PCR-

diagnostika in uporaba validiranih hitrih antigenskih testov. Potrebno pa je pohvaliti zaposlene, da so kljub izrednim delovnim obremenitvam upoštevali navodila in preventivne ukrepe pri prenosu okužb, zato tudi ni prišlo do prenosov okužb z večkrat odpornimi bakterijami.

Upoštevali so tudi navodila o uporabi zaščitnih sredstev in druge ukrepe za zmanjševanje visoko tveganih kontaktov pri SARS-CoV-2. Vse to je bistveno prispevalo, da je bolnišnica kot celota funkcionirala zelo dobro.

4.2 KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV

Predsednica Komisije za nadzor antibiotikov: DARJA KASNIK, dr. med., spec. anesteziologije in reanimatologije

Komisija za nadzor porabe antibiotikov deluje kot ožja operativna skupina pod okriljem Komisije za zdravila in antibiotike od oktobra 2019.

Večdisciplinarno delovno telo sestavljajo klinični mikrobiolog, specialist infektolog, klinični farmakolog, dipl. m. s. z dodatnimi znanji iz obvladovanja bolnišničnih okužb in predstavnik kliničnih oddelkov.

Osnovna naloga komisije ostaja nadzor nad porabo protimikrobnih zdravil in ustreznostjo predpisovanja le-teh.

Delovanje komisije je v letu 2021 močno zaznamovala epidemija covid-19. Večina članov komisije (infektolog, klinični mikrobiolog in SOBO) je bila vpeta v zdravljenje covidnih bolnikov in obvladovanje akutne epidemiološke situacije, zato se redno na predvidene termine nismo sestajali.

V novembru 2021 smo problematiko porabe antibiotikov in načrt optimizacije predpisovanja protimikrobnih učinkovin v SB SG predstavili na sestanku razširjenega strokovnega sveta.

Potrjen je bil predlog uvedbe spletne aplikacije QUI-BA za vse zdravnike v bolnišnici.

Korespondenčno smo obravnavali vlogi za pridobitev identa za dve novi protimikrobni zdravili – daptomicin in recarbrio. Za obe smo podali pozitivno mnenje. Žal še vedno ostaja nerealizirana prenova obrazca za naročanje rezervnih antibiotikov in njegova implementacija v BIRPIS in GOSOFT. Aktivnosti še vedno stojijo zaradi epidemije.

Upamo in želimo, da bomo z delom lahko čim prej nadaljevali.



V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA



5.1 KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE

Prim. **DAVORIN BENKO**, dr. med., spec. interne medicine in spec. kardiologije in vaskularne medicine

Komisija za zdravila in antibiotike Splošne bolnišnice Slovenj Gradec se je v letu 2021 sestala devetkrat, imeli pa smo še pet dopisnih sej. Sestanki so potekali vsako prvo sredo v mesecu, dopisne seje glede na nujnost potrebe. Kljub epidemiji z virusom SARS-CoV-2 smo uspeli sprotno obravnavati prošnje in podajati mnenja glede nabave novih zdravil, materialov, medicinskih in diagnostičnih pripomočkov.

V letu 2021 sta bila imenovana nova člana komisije: Matej Jezernik, dr. med., specialist travmatolog, in Aljoša Škapin, dr. med., specialist abdominalne in splošne kirurgije.

V letu 2021 smo obravnavali 46 oddanih vlog (11 manj kot v letu 2020), ki so bile oddane po posameznih dejavnostih, in sprejeli odločitve, zapisane v tabeli števila 1 (dodana na koncu tega poročila).

Seznam vlog je dostopen v skupnih mapah SB SG v mapi Komisija za zdravila in antibiotike.

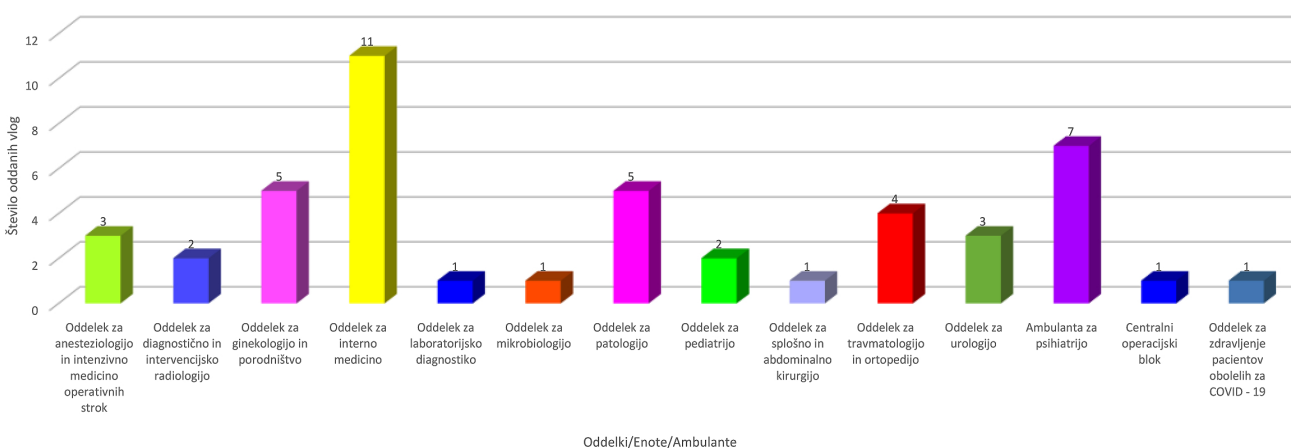
V okviru naše skupine deluje Komisija za nadzor porabe antibiotikov (posebno poročilo).

Izdelali smo osnutek Pravilnika o poslovanju z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi s SB SG in ki je bil podan v nadaljnjo obravnavo in dopolnitve na strokovni svet, kolegij zdravstvene nege ter novi ustanovljeni Komisiji za narkotike.

V letu 2021 je bila izvedena zunanja akreditacijska presoja, ki je na področju zdravil ugotovila štiri manjša neskladja na katere so bili predlagani ukrepi za odpravo le teh.

Zapisniki komisije se posredujejo vsem predstojnikom v bolnišnici in kolegiju za zdravstveno nego.

Število oddanih vlog po posameznih oddelkih/enotah/ambulantah v letu 2021





ODDELEK ENOTA AMBULANTA	Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Oddelek za interno medicino	Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	Oddelek za mikrobiologijo	Oddelek za patologijo	Oddelek za pediatrijo	Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	Oddelek za urologijo	Ambulanta za psihiatrijo	Centralni operacijski blok	Oddelek za zdravljenje pacientov obolelih za COVID - 19	SKUPAJ
	SKLEP: PROŠNJA NI POPOLNA, POTREBNO JO JE DOPOLNITI Z VLOGO ZA OBRAVNAVO NA KOMISIJI ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE SB SLOVENJ GRADEC, PREDLOGOM DONACIJSKE POGODBE IN PRIGLASITVIJO DONACIJE NA JAZMP.				1										
SKLEP: NABAVA IN UPORABA IZDELKA SE ODOBRI, VZPOSTAVI SE MINIMALNA ZALOGA V CENTRALNI LEKARNI.	1														1
SKLEP: PRED PONOVO OBRAVNAVO DONATORSKE POGODBE NA KOMISIJI, NAJ POGODBO PREVERITA KOBO IN PRAVNA SLUŽBA SB SG.				1											1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. ZALOGA V CENTRALNI LEKARNI NA OSNOVI PREDHODNO JAVLJENIH POTREB ODDELKA.	1			1							1				3
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. IDENT ZA NAROČILO SE ODPRE, ZALOGE IN JAKOST ZDRAVILA SE DOGOVORI S PREDSTOJNICO CENTRALNE LEKARNE.												5			5
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. PRAVNA SLUŽBA NAJ PREVERI USTREZNOST DONATORSKE POGODBE IN POSKRBI ZA PODPIS LE-TE.				1											1
SKLEP: VLOGO JE POTREBNO DOPOLNITI, SKUPINA ZA OBRAVNAVO KRONIČNIH RAN SB SG NAJ SE OPREDELI O PREDLAGANEM MATERIALU.									1						1
SKLEP: OBRAVNAVA VLOGE SE PRESTAVI, KO BO ZA PREDSTAVITEV VLOGE VABLJEN PREDLAGATELJ VLOGE.			2												2
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. VLOG ZA OBRAVNAVO ZA LABORATORIJSKE REAGENTE - PROTITELESA, ZA DIAGNOSTIKO NA OBSTOJEČEM APARATU, NI VEČ POTREBNO VLAGATI, SAJ GRE ZA PODOBNE IZDELKE S PRIMERLJIVO CENO, KI SO ŽE BILI ODOBRENI NA KOMISIJI.							2								2
SKLEP: DONATORSKO POGODBO JE POTREBNO SPREMENITI OZIROMA DOPOLNITI.				1											1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. O KOLIČINI NABAVE SE BO OPREDILIL KRIZNI ŠTAB BOLNIŠNICE.						1									1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI.	1	2	3	6	1		3	2		3	3	2	1	1	28
ŠTEVILO ODDANIH VLOG	3	2	5	11	1	1	5	2	1	4	3	7	1	1	47

5.2 ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

Predsednica Odbora za transfuzijsko medicino: **IRENA UMEK BRICMAN**, dr. med.

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.

UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se sestaja 1- do 2-krat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve.

Njegove naloge so:

- spremljanje podatkov o racionalni rabi krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici glede na sodobne pristope v transfuzijski praksi, spremljanje celotne poti od naročanja krvnega pripravka do končne aplikacije pripravka,
- seznanjanje in uvajanje enotnih kliničnih priporočil in smernic za uporabo krvi in krvnih pripravkov,
- vrednotenje želenih in neželenih učinkov oziroma zapletov zdravljenja s krvnimi pripravki, spremljanje skorajšnjih neželenih dogodkov in poročanje o teh dogodkih,
- po potrebi sprejemanje ukrepov za izboljšanje stanja.

DELO ODBORA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO V LETU 2021

V letu 2021 se Odbor za transfuzijsko medicino ni sestel. Delo in aktivnosti so tudi drugo leto zapored bile usmerjene v boj proti virusu SARS-CoV-2. Delo na Zavodu za transfuzijsko medicino Ljubljana in v Centru za transfuzijsko dejavnost Slovenj Gradec je bilo še naprej usmerjeno v nemoteno oskrbo s krvjo in krvnimi pripravki.

Za začetek leta 2022 je predviden sestanek odbora, na katerem bomo preučili nove podatke o porabi

krvnih pripravkov v preteklem letu, v celoti in po posameznih oddelkih, pregledali morebitna neskladja in načrt dela ter dodatna izobraževanja za tekoče leto.

V letu 2021 je v sklopu programa akreditacijske presoje AACI bila opravljena tudi presoja o preskrbi krvi v naši ustanovi. Končno poročilo še pričakujemo in bo prav tako obravnavano na sestanku odbora za transfuzijo.

NAČRT DELA

Odbor za transfuzijsko medicino bo tudi v letu 2022 bdel nad kakovostno in varno uporabo krvnih pripravkov.

Člani odbora bomo še naprej skrbeli, da bo na vseh bolnišničnih oddelkih potekal proces od naročanja do aplikacije krvnih pripravkih po vseh veljavnih priporočilih in standardih.

S tem bomo pripomogli, da transfuzija krvnih pripravkov ostane varen način zdravljenja.





VI. PRILOGE





6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2021



Organizacijske enote v okviru specialnosti	ZDRAVSTVENI DELAVCI																				ZDRAVSTVENI SODELAVCI IN NEZDRAVSTVENI DELAVCI				Skupaj (vsega skupaj)				
	skupaj zdravstvenega osebja	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	inž. radiologije	ostali	vseh skupaj	zdravstveni tehniki	laboratorijski tehniki	farmaceutski tehniki	ostali	vseh skupaj	bolničarji	ostali	vseh skupaj		visoka izobrazba	višja izobrazba	srednja izobrazba	ostali
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
Ambulanta za dermatovenerologijo	2	2	2		2						0				0	0				0			0			0		2	
Oddelek za ginekologija in porodništvo	64	37	14		2	12		23		1	1				26	26				0			9	1	2	6		73	
Oddelek za urologija	32	16	9		3	6		7		0					16	16				0			6		2	4		38	
Oddelek za interna medicina	158	89	38		8	30		51		0					69	69				0			16	3		13		174	
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	45	21	12		3	9		9		0					24	24				0			11	2	2	7		56	
Oddelek za ortopedijo in travmatologijo	40	20	14		5	9		6		0					20	20				0			5		2	3		45	
Oddelek za pediatrijo	51	29	10		1	9		13		6	5		3		2	17	17			0			6		3	2	1	57	
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologija	53	31	21	2	10	9		5		5	19		19		3	3				0			3		1	2		56	
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	27	18	0					18		0					9	9				0			0					27	
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino oper. strok	31	30	15		5	10		15		0					1	1				0			2	1		1		33	
Enota za nefr. dej. In dializo	21	14	1			1		13		0					7	7				0			1			1		22	
Oddelek za zdravstveno nego	1	1	0					0		1	0				0	0				0			0					1	
Dodatni oddelki																													
Urgentni center	36	20	3		2	1		17		0					16	16				0			11	1	5	5		47	
Oddelek fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	19	16	2		1	1			14	3		1		2	0					0			1			1		20	
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	18	7	0						7	5				5	6		5		1	0			0					18	
Lekarna	18	8	0					8		1				1	9			9		0			3	1	2			21	
Oddelek za patologijo	9	5	3			3		1	1	1				1	3		2		1	0			1			1		10	
Oddelek za mikrobiologijo	14	11	2			2			9	0					3		3			0			0					14	
Centralni operacijski blok	35	19	0					19		1	1				3	3				12	12		8				8	43	
Centralna sterilizacija	12	1	0					1		0					11	11				0			0					12	
Dnevna bolnišnica	5	4	0					4		0					1	1				0			0					5	
Center za zdravljenje in diagnost. fabr. bolezni	4	4	1			1		3		0					0					0			0					4	
Ambulanta za psihiatrijo	2	1	1			1				0					1	1				0			1			1		3	
Oddelek za očne bolezni	2	2			2					0					0					0			0					2	
Pripravniki	14	9	9	9						0					5	5				0			0					14	
Druge organizacijske enote																													
Preskrba s prehrano	0	0	0							0					0					0			37	3		5	29	37	
Preskrba s perilom	0	0	0							0					0					0			5				5	5	
Higiena prostorov in opereme ter transport	0	0	0							0					0					0			63		1		62	63	
Tehnično vzdrževalna služba	0	0	0							0					0					0			17		2	4	11	17	
Uprava	6	6	2			2		3	1	0					0					0			57	27	12	14	4	63	
Skupaj vsi oddelki	719	421	159	11	44	106	0	208	8	44	36	2	4	19	11	250	229	10	9	2	12	12	0	263	39	34	70	120	982



6.2.1 ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
AMBULANTE ODDELKA ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO																				
Ambulanta za abdominalno in splošno kirurgijo	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	5	7	11	2	6	3				5	7	12	1	22	9			
	1006P	Abdominalni kirurški pregled - prvi				1	7	1							1	16	11			
	2339P	Abdominalni kirurški pregled otroka - prvi																		
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi																		
Ambulanta za male kirurške posege	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	14	44	100	13	32	55	1			20	90	129	36	92	86	29	27	
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi				2	1										3			
	1315	Odstranitev bezgavk																		
	1429	Transmetatarzalna amputacija prsta/prstov																		
	1452	Ekstirpacija podkožnih tumorjev (lipom, hemangiom,?)						1												
	1461	Odstranitev lezije na dojki																		
	1655	Biopsija kože in podkožnega tkiva																		
	1657	Druge ekscizije kože in podkožnega tkiva (vklj. sinusi, razjede, odstranitev nohtov)															3			
	1658	Drugi posegi na nohtih																		
2273	Drugi posegi v ambulantni kirurgiji				5	18					8	22	46	7	4					
Ambulanta za kronične rane	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	14	22	29	3	1		1			7	12	22	1	1				
	2494P	Pregled uda zaradi razjede - prvi																		
	2673P	Pregled za kirurške okužbe in diabetično stopalo - prvi																		
Ambulanta za bolezni dojk	1003P	Pregled dojk in nadaljnja obravnava - prvi	14	75	96	11	25	23	7			20	90	180	6	23	29	4	2	
	1460	Biopsija dojke															1	3		
	2017	Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje)																		
Ambulanta za kirurgijo roke	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	14	21	49	2	14	13				34	100	154	8	46	35	6	10	1
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi																		
Ambulanta za bolezni ožilja	1310	Sklerozacija krčnih žil	26	111	217							26	114	280						
	1996P	Žilno kirurški pregled - prvi				3	20	151	2	13	95				8	24	225	7	12	193
	2728P	Žilno kirurški pregled za arterije - prvi				1	1		1								1			1



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021													
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD										
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno								
	2729P	Žilno kirurški pregled za vene - prvi					1	15		1	7					1	47		39									
Ambulanta za proktologijo	1007P	Proktološki pregled - prvi	20	33	47	10	17	14	4			29	103	147	16	35	15	14	8									
Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna	2564	Biofeedback šola (obrazložitev in trening mišic medeničnega dna po opravljeni manometriji rektuma)	35	35	35			8																				
	2669	Analna elektrostimulacija										30	30	30	1	4	2											
Ambulanta za zdravljenje prekomerne debelosti	1006P	Abdominalni kirurški pregled - prvi	Samo st. REDNO			138			67			Samo st. REDNO			301			139		124								
AMBULANTE ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																												
Travmatološka ambulanta	1049P	Travmatološki pregled - prvi	6	11	11	2		1				12	12	12	3	4	1											
	2680P	Travmatološki pregled otroka - prvi						1																				
Ortopedska ambulanta	1033P	Ortopedski pregled - prvi	62	134	175	42	318	119	34	239	81	81	111	179	86	315	114	81	256	29								
	2544P	Ortopedski pregled otroka - prvi				1	6	4		6	3				2	14	5	2	14									
AMBULANTE ODDELKA ZA UROLOGIJO																												
Urološka ambulanta z diagnostiko	1050P	Urološki pregled - prvi	53	82	171	76	221	124	67	35	91	66	143	265	86	202	111	67	157	80								
	2557P	Urološki pregled zaradi erektilne disfunkcije - prvi					2																					
	2338P	Urološki pregled otroka - prvi	14	53	59	1	12	24		2	1	16	65	66		16	9											
	1357	Endoskopska kateterizacija sečevoda	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana															
	1360	Cistoskopija				4	4	329										21	26	331								
	1361	Kateterizacija mehurja - konec veljavnosti VZS 31.1.2021				Čakalna doba je medicinsko indicirana				1	30																	
	1967	Transrektalni UZ prostate z biopsijo							1	6	32										4	6	27					
	2084	Druge urodinamske preiskave							1	3	3										1	2	3					
	2319	Aplikacija kemoterapije v sečnik																										
	2480	Uroflowmetrija																					1					
	2481	TR UZ prostate										2	2	43									20					
	2755	Kateterizacija mehurja pri ženski							Čakalna doba je medicinsko indicirana																			
	2782	Kateterizacija mehurja pri moškem																								18		
Urološka ambulanta - posegi	1407	Biopsija penisa										14	90	120							Čakalna doba je medicinsko indicirana							
	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija)																										
AMBULANTE ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INT. MED. OPERATIVNIH STROK																												



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Ambulanta za terapijo bolečine	1009P	Algološki pregled - prvi	9	80	100	3	32	14		10		9	41	78	4	42	20	17	1	
	2101	Blokada živca																		
	1529	Akupunktura	28	452	817	13	119	333	12	24	63	157	574	696	47	196	368	41	14	53
Preanesteziološka ambulanta	1008P	Anesteziološki pregled - prvi	Pregled se izvede pred operativnim posegom									Pregled se izvede pred operativnim posegom								
AMBULANTE ODDELKA ZA INTERNO MEDICINO																				
Kardiološka ambulanta	1018P	Kardiološki pregled - prvi	21	365	540	13	195	131	10	146	109	30	240	480	30	145	110	1	102	73
Ambulanta za srčno popuščanje	2508P	Kardiološki pregled zaradi srčnega popuščanja - prvi	14	116	150	2	22	3	1	9		37	127	196	10	33	3	4	20	2
Ambulanta za kardiološko rehabilitacijo	2550P	Kardiološka rehabilitacija - prvi	Zaradi obvladovanja epidemije COVID-19 in zagotavljanja neodložljive zdrav. obravnave pacientov začasno ne izvajamo			1	3	3				Čakalna doba je medicinsko indicirana								
Angiološka ambulanta	1019P	Angiološki pregled - prvi	30	180	300	2	29	14	2	22	13	21	60	90	3	16	5	1		
Funkcionalna diagnostika - UZ ožilja	1941	UZ vratnih žil	14	60	150		29	81		8	19	21	120	180	9	76	107	1	63	66
	1987	UZ perifernih arterij spodnjih okončin	14	60	120	1	14	14		6	4	21	90	120	3	27	20	1	10	6
	1988	Usmerjen UZ ven zgornjih ali spodnjih okončin	14	90	150		5	4		3	1	21	120	180	1	6	4	1	5	4
	1989	Celoten UZ ven spodnjih okončin				2	31	55		18	21	21	120	180	2	60	70		53	35
Funkcionalna diagnostika - UZ srca	2510	UZ srca	14	210	365	5	272	577		224	511	21	150	300	15	236	394		166	334
Funkcionalna diagnostika - holter monitoring	1511	Holter srca	10	33	60	3	22	28	1			10	30	60	5	48	28			
Funkcionalna diagnostika - 24h merjenje krvnega tlaka	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. holter RR)	7	14	14		4	1				8	8	8			4			
Funkcionalna diagnostika - obremenitveno testiranje (CEM)	1512	Cikloergometrija (CEM)	30	150	210	6	54	62	5	40	1	30	150	240	14	97	80	1	92	76
Funkcionalna diagnostika - meritve gleženjskih pritiskov	2397	Meritve gleženjskih pritiskov	7	7	7		2	1				7	10	10		1	1			
Funkcionalna diagnostika - Dopplerska preiskava	1980	Dopplerska preiskava z meritvami hitrosti in RI	30	60	90		2			1		Do nadaljnjega ne izvajamo								
Ambulanta za neurgentne sprejeme na OIM	1509	Elektrokardiografija EKG (razen Holter)	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Gastroenterološka ambulanta	1014P	Gastroenterološki pregled - prvi	21	240	300	3	91	58		82	39	30	270	365	18	174	38	10	133	33
Funkcionalna diagnostika - gastrokopije	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)				7	117	56	1	14					20	140	111	13	55	14
	1589	Sklerozacija varic požiralnika	21	60	150							21	90	150						



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
	1592	Biopsija želodca																			
Funkcionalna diagnostika - kolonoskopije	1596	Rektosigmoidoskopija						1									1		1		
	1597	Kolonoskopija (razen v okviru SVIT-a)				18	85	169	3	51	16					56	176	230	47	147	192
	1598	Biopsija debelega črevesa																			
	1599	Biopsija anusa in rektuma	21	100	150							50	210	300							
	2285	Rektoskopija						1									1			1	
	2505	Koloileoskopija																			
	2565	Terapevtska kolonoskopija ali posegi na kolonu (polipektomije, dilatacije, ESD ...)														2			2		
Funkcionalna diagnostika - dihalni testi	1516	Urea dihalni test	5	15	15		13	29				5	10	20	1	6	33				
Revmatološka ambulanta	1045P	Revmatološki pregled - prvi	60	450	570	10	96	109	4	73	101	120	515	705	6	106	95		78	86	
Nefrološka ambulanta	1024P	Nefrološki pregled - prvi	30	390	480	4	88	79	1	76	72	30	510	700	12	133	88	1	126	82	
Antikoagulantna ambulanta	1020P	Antikoagulacijsko zdravljenje - prvi	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
Hematološka ambulanta	1015P	Hematološki pregled - prvi	21	150	300	3	25	30	1	22	29	30	120	180	8	30	36	4	25	7	
Endokrinološka ambulanta	2493P	Endokrinološki pregled zaradi osteoporozе - prvi				1	10	11	1	9	9	Naročanje na prvi pregled do nadaljnega ni možno									
	2497P	Endokrinološki pregled v subspecialističnih ambulantah (razen tireologije in diabetologije) - prvi	30	300	365	1	17	41	1	15	37							8			
Ambulanta za paliativno medicino	2022P	Paliativna obravnava - prvi	Čakalna doba je medicinsko indicirana			2	4	1				Čakalna doba je medicinsko indicirana			3	4					
Ambulanta za sladkorno bolezen in preventivo	1053P	Diabetološki pregled - prvi	7	14	20		1	2				15	15	15	2	1	3	2			
	2386P	Pregled nosečnice zaradi sladkorne bolezni - prvi	7	14	14	1	5	3	1			14	14	14	1	2	2	1			
Tireološka ambulanta s funkcionalno diagnostiko ščitnice	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelno biopsijo ščitnice) - prvi	30	90	150	3	25	126	2	12	13	21	60	150	5	14	167	3		48	
	2459	Zdravljenje benignih ščitničnih bolezni z radioaktivnim jodom 131I	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana									
Nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije)		zajema več VZS	5	5	5		2					4	4	4							
AMBULANTE ENOTE ZA NEVROLOGIJO																					
Nevrološka ambulanta	1026P	Nevrološki pregled - prvi	6	118	153	4	75	37	1	53	22	8	287	469	11	247	83	4	223	78	
	1148	Lumbalna punkcija						2								1	1				
Botulinska ambulanta	2543P	Zdravljenje spastičnosti - prvi	14	14	14							18	18	18							
Nevrofiziološka diagnostika - EMG	1472	Nevromišična elektrodiagnostika (tudi elektromiografija EMG)	14	100	205	11	236	118		181	101	35	200	260	43	361	135	35	306	117	



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Nevrofiziološka diagostika - EEG	1471	Elektroencefalografija EEG	5	8	12		6	3				10	21	24		21	10			
AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO	2396P	Onkološki pregled - prvi	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
	2470	Onkološki pregled - konziliarni	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	1040P	Psihiatrična obravnava - prva	7	53	178	1	18	14	1		3	66	99	140	11	25	5	11	13	
AMBULANTE ODDELKA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ginekološka specialistična ambulanta		zajema več VZS	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Perinatalni dnevni center		zajema več VZS	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Uroginekološka ambulanta	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	31	31	31	3	9	22				62	62	62		14	46			
Kolposkopska ambulanta	1397	Kolposkopija, vaginoskopija	34	34	34	6	11	8				10	10	10	3	6	3	3		
Ambulanta za patologijo maternične votline	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	7	7	7			5				18	18	18		5	110			
Ambulanta za neplodnost	1004P	Pregled ob neplodnosti - par										11	11	11						
	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	11	11	11															
	2184P	Pregled ob neplodnosti - ženske - prvi				1	1					11	11	11		3				
Ambulanta za menopavzo	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	20	20	20			1				14	14	14						
Ambulanta za mladostnice	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	14	14	14			1				13	13	13		2				
AMBULANTE ODDELKA ZA PEDIATRIJO																				
Splošna pediatrična ambulanta	2103P	Pediatrični pregled na sekundarni ravni - prvi					3	6				14	74	89	1	7	4		2	
	2240P	Obravnava debelosti otrok - prvi	14	50	65		1									7	4			
	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelno biopsijo ščitnice) - prvi																		
	2768P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelno biopsijo ščitnice) pri otroku - prvi											14	74	89	1	2	1	1	
Ambulanta za novorojence, rizične novorojence (neonatalna ambulanta)	1066P	Neonatalni pregled - prvi	14	50	65			1				14	14	23						
	1985	UZ kolka novorojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana					2				Čakalna doba je medicinsko indicirana								
	1986	UZ kolka dojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana			5	11	59				Čakalna doba je medicinsko indicirana			2	11	83			
Pulmološka in alergološka pediatrična ambulanta	1058P	Pulmološki pregled otroka - prvi				1	3	1								6	5		1	
	1062P	Alergološki pregled otroka - prvi					11	7								57	55		2	
	1523	Test kožne alergijske odzivnosti	14	60	80			1				14	69	109						
	2294	Spirometrija						2								3				



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
	1506	Inhalacijsko provokacijski test z metaholinom	14	40	65		3	24					Čakalna doba je medicinsko indicirana				1	12			
Kardiološka pediatrična ambulanta	1057P	Kardiološki pregled otroka - prvi	14	40	60	1	4	10					14	31	126		24	45			
	2705	Holter srca - otroci	14	40	60		1	2													
	2706	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. holter RR) - otroci	14	40	60		1	2					14	31	126		3	2			1
	2704	Fetalni UZ srca	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana				1				
Gastroenterološka pediatrična ambulanta	1059P	Gastroenterološki pregled otroka - prvi	14	35	65	3	11	7				14	62	109		5	70	23	2	17	1
	2707	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) - otroci	14	35	65							14	62	109							
Nefrološka pediatrična ambulanta	1061P	Nefrološki pregled otroka - prvi					3	5				10	66	84		1	15	13			
	2471	Šola lulanja	14	35	45							Čakalna doba je medicinsko indicirana									
	2708	UZ seči - otroci						1								1	1				
Nevropediatrična ambulanta	1067P	Nevrološki pregled otroka - prvi	14	35	45	2	9	3				10	88	101		1	34	14		5	1
Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo	2016P	Razvojna ambulanta - prvi	14	40	65		15	4				10	46	77		2	27	3			
Ambulanta za klinično psihologijo	2724P	Kliničnopsihološka obravnava otroka in mladostnika - prva	60	150	200		8	1		1	1	472	472	535		4	19	2	3	2	
Pedopsihiatrična ambulanta	1041P	Pedopsihiatrična obravnava - prva	Do nadaljnega pedopsihiatrične dejavnosti ne izvajamo									99	99	99		25	16	11			
Psihološka ambulanta	2667P	Obravnava otroka ali mladostnika pri psihologu - prva										12	12	26		1	1				
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																					
RTG glave, hrbtenice, skeleta		zajema več VZS	1	1	1		6	7				3	3	3		1	3	1			
RTG sinusov	1882	RTG sinusov	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
RTG abdomna	1889	RTG abdomna	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
RTG prebavil		zajema več VZS	11	11	11		3	3				7	7	7		2					
RTG PC (pljuča, srce)	1888	RTG pc	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
RTG ledvic in sečnega mehurja	1893	Nativno slikanje ledvic	8	8	8							5	5	5							
	1894	Intravenska urografija - IVU																			
Mamografska ambulanta			Diagnostično in prvo presejalno mamografijo izvajamo preko ambulante za bolezni dojke									Pacienti pridejo na diagnostično in prvo presejalno mamografijo preko ambulante za bolezni dojke									



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021										
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD							
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno					
CT glave in vratu		zajema več VZS	9	30	56	5	23	11	1			16	42	70	12	42	27	12							
CT angiografije		zajema več VZS	14	29	70	4	14	10	4			14	17	30	20	6	6	12							
CT skeleta		zajema več VZS	9	17	31	3	2	2				15	24	42	7	5	3	4							
CT toraksa		zajema več VZS	14	31	39	6	14	10	1			42	42	42	9	20	11	3							
CT abdomna		zajema več VZS	10	36	56	9	37	23	3			15	35	46	20	41	20	16							
CT kolonografije	1722	CT širokega črevesa brez KS	9	9	9	1	1		1			23	23	23	1	1	1	1							
	1730	CT širokega črevesa s KS				1	2		1																
CTA srca		zajema več VZS	10	36	56	3	3	2	2			46	46	46	2	17	2								
UZ abdomna in sečil		zajema več VZS	14	36	45	12	54	106				31	86	112	47	178	177	44	15						
UZ s kontrastom	1964	UZ s kontrastom	45	45	45		1					2	86	112											
UZ mehkih tkiv (mišica, tetiva, sklep, skrotum_vrat)		zajema več VZS	21	78	94	15	58	62	7	9		77	169	199	47	112	77	43	99	17					
UZ dojke	1943	UZ dojk obojestransko	14	42	64		9	11		1		14	49	56		7	7								
	1944	UZ dojk enostransko				2	15	10	1	1												6	8	15	3
MR glave in vratu, MR angiografije		zajema več VZS	10	25	45	3	57	46				16	42	52	26	116	120	12							
MR skeleta		zajema več VZS	14	23	31	21	98	54	14			16	35	44	51	226	151	42	1						
MR artrografije	1775	MR skeleta artrografija-vsak sklep	23	98	115	5	22	10	4	12	1	135	135	135	4	18	5	3	17						
MR abdomna		zajema več VZS	14	53	116	5	25	8	4	1		192	192	192	4	17	13	3	16	2					
MR prostate		zajema več VZS	14	53	116	8	27	3	4			16	42	52	17	60	18	15	1						
MR srca		zajema več VZS	4	4	4		15					53	53	53	1	7	2								
AMBULANTE ODDELKA ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO																									
Ambulanta za fizioterapijo	2315P	Fiziatrično rehabilitacijska obravnava (sekundarna raven) - prvi	5	5	12		10	4				32	60	87	24	77	28	22	1						
Ambulanta za predpisovanje in kontrole ortopedskih pripomočkov	2524P	Obutvena ortotika - prvi	14	14	14		6	12				27	27	27	1	2	5	1							
	2528P	Ortotika spodnjega uda - prvi																							
	2530P	Zahtevne deformacije in funkcionalno merjenje pritiskov stopala - prvi																							
	2574	Fizioterapevtska obravnava	14	90	120	42	84	52	14		5	16	120	182	33	197	50	20	178	1					
	2772	Fizioterapevtska obravnava otroka																							



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Fizioterapija	2575	Specialna fizioterapevtska obravnava - limfna drenaža, obravnava primarnega in sekundarnega limfedema	60	60	90	2		9	2		5	43	43	43	4	3	2	3		
	2576	Specialna fizioterapevtska obravnava - manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema	14	90	120	1		1				16	120	182		3			3	
GINEKOLOŠKI DISPANZER ZA ŽENSKE				Preventiva	Kurativa								Preventiva	Kurativa						
K. Juvan, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				146	39								120	5						
S. Kašnik Čas, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				160	31								190	10						
prim. mag. M. Lužnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				119	8								13	7						
B. Verdnik Golob, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				129	33								95	12						
H. Šavc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				142	12								188	24						
K. Kardoš Mohorko, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				83	46								50	20						
mag. F. Krištofelc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				58	27															
asist. A. Ranc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				92	26								35	6						

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah). Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu). Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, v kolikor te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.



6.2.2 ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO			Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diagnostične preiskave									Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diagnostične preiskave									
ODDELEK ZA PEDIATRIJO			Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diag. preiskave									Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diag. preiskave									
Gastroskopijski opoj	2566	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) v splošni anesteziji	14	30	70	1	6	3				Čakalna doba je medicinsko indicirana			1	3	4				
EEG	2712	Elektroencefalografija (EEG) - otroci	14	35	60		4	1				Čakalna doba je medicinsko indicirana			1	11	15				
UZ mikcijski cistogram	1981	Ultrazvočni mikcijski cistogram (UMCG)	14	40	55		1	5				Čakalna doba je medicinsko indicirana				4	8				
ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO																					
Nenujne op. na arterijskem ožilju	1308	Druge operacije na arterijah	14	30	30			1				30	60	90	5	5		4			
Operacije varic	1311	Operacija krčnih žil (varic)	14	60	180		4	21				90	180	240		2	28				
Operacije varic - EVLA	1993	Laserska sklerozacija spodnjih okončin - op. varic EVLA	30	318	532	2	102	341		9	187	30	688	959	24	147	410	9	24	182	
Operacije žolčnih kamnov	1327	Operacija žolčnih kamnov	14	60	180	13	70	3				90	210	280	8	31	106	6	19	33	
Operacije kil - bolnišnična obravnava	1342	Operacija kile	14	60	180	2	13	132	1		2	90	210	280	9	48	262	7	25	64	
	2727	Operacija kile pri otroku																			
Operacije kil v enodnevni bolnišnici po predhodnem pregledu in presoji spec.kirurga in spec. anesteziologa	1342	Operacija kile	Samo st. REDNO			180						Samo st. REDNO			240			3			
Operacije karpalnega kanala	1149	Operacije karpalnega kanala	14	60	120		4	28			2	90	150	180		5	30		1	4	
Operacije morbidne debelosti	1593	Operacija morbidne debelosti	Samo st. REDNO			180		1	97		2	Samo st. HITRO, REDNO			240	300		13	160	8	19
Ostale (programske) operacije	1304	Biopsija periferne arterije																			
	1318	Splenektomija																			
	1323	Laparoskopija abdominalna (diagnostična)																			
	1324	Biopsija abdominalna, peritoneja in omentuma																			
	1330	Resekcija debelega črevesa																			
	1331	Resekcija rektosigme																			
	1333	Resekcija ozkega črevesa																			
1334	Črevesna stoma																				



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
Ostale (programske) operacije	1343	Operacija anusa	14	60	180		3	9				30	120	300	1	7	6		1		
	1344	Druge abdominalne operacije				3	4	9							3	4	11	2		1	
	1345	Gastrektomija z rekonstrukcijo																			
	1427	Nadkolenska amputacija																			
	1428	Podkolenska amputacija																			
	1440	Druge operacije roke					1	12								1		15	1		7
	1456	Druge plastične operacije																			
	1462	Mastektomija																			
1606	Operacija Dupuytrenove kontrakture (CD, fibromatoza dlančne fascije)				2	8							1	13	1						
Vstavev, odstranjev venske valvule	1305	Vstavitev venske valvule	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
	1306	Odstranitev venske valvule																			
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																					
PTA	2329	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	14	70	84	1	6	5				14	28	35		4	12				
Posegi in operacije na hrbtenici	2107	Vertebroplastika	45	70	70							37	70	126							
Posegi in operacije na hrbtenici - perkutana nukleoplastika hernije diska	2710	Prekutani posegi na medvretenčnih ploščicah	45	70	70	2	1	2	1	1		37	70	126	4	3	1				
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																					
Odstranjevanje osteosintetskega materiala	1422	Reosteosinteza (OSM-ex in spongioplastika in OS)	14	21	30							75	82	120							
	1423	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex)	10	15	30			12				71	76	120	3		21	2			
	2562	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex) pri otroku	10	15	30																
Operacije po poškodbah	1424	Druge travmatološke operacije	7	15	30			1				68	76	120			1				
	1639	Artrodeza malih sklepov roke	14	21	30							75	82	120							
	2106	Revizijska operacija ramena	14	21	30																
Artroskopije kolena v travmatologiji	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	14	21	30			2				75	82	120		3	12				
Ostale operacije v okviru urgentnih stanj		zajema več VZS	Prosti sprejem									Prosti sprejem									



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Operacije kolka v ortopediji	1624	Endoproteza kolka delna (PEP)/totalna (TEP)	90	110	252		22	57				90	167	433	7	20	91	2		10
	2104	Revizijska operacija kolka	90	110	252		1					90	167	433	2		2			1
	2404	Posegi zaradi vnetja ortopedске proteze	90	110	252							90	167	433						
Operacije kolena v ortopediji	1626	Endoproteza kolena	30	54	257		8	74				90	102	459		9	116			14
	2105	Revizijska operacija kolena	30	54	257			3				90	102	459		1	3			
	2404	Posegi zaradi vnetja ortopedске proteze	30	54	257							90	102	459						
	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	14	51	68			25				14	73	110		1	45			
	2402	Rekonstrukcija kolenskih vezi	14	56	70			2				14	73	110			3			1
	2403	Posegi zaradi nestabilnosti kolenskega sklepa																		
Operacije rame v ortopediji	1604	Ortopedska operacija rame						11									13			
	1625	Endoproteza rame delna (PEP)/totalna (TEP)	14	75	99			2				14	108	126			1			
	2106	Revizijska operacija ramena																		
Operacije na stopalu	1607	Operacija nožnega palca (hallux)						37								1	53			
	2003	Artroskopija gležnja (diagnostična in terapevtska)	14	51	68			1				14	91	126						
	2114	Artrodeza gležnja															1			
Druge operacije v ortopediji	1435	Druge ortopedске operacije						2									3			
	2110	Ortopedske operacije skeleta pri otroku (razen skolioze)	14	51	68							14	73	91						
	2406	Korekcije osnih deformacij v ortopediji																		
Operacije hrbtenice	2108	Operacija hrbtenice - dekompresija										14	124	159		1	3			
	2109	Operacija hrbtenice - spondilodeza	30	88	120			3				14	124	159			4			
	1611	Operacija discus hernie										14	124	159			3			
ODDELEK ZA UROLOGIJO																				
Posegi na ledvici	1353	Nefrolitotomija						1				90	180	360		3	6			
	1372	Nefrektomija					2		3	2		60	60	60	3	5	4			
	1381	Druge operacije urinarnega sistema					1	1	2			90	180	360	5	11	8			



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Posegi na sečevodu	1356	Ureteroskopija					3									4	2	4		
	1358	Ureterolitotomija									90	180	360							
	1379	Operacija sečevoda (vezikouretralni refluks, hidronefroza, ?)					1	3								1	1	6		
Posegi na sečnem mehurju	1363	Cistolitotomija						2								2		4		
	1364	Biopsija mehurja					1	4				90	180	360			3	8		
	1365	Odstranitev tujka iz mehurja													1					
	1375	Cistektomija					1	1	2									2		
	1376	TUR mehurja					1	3	6			30	30	30		8	4	8		
	1377	TUR incizija							1							1		1		
	1378	Druge operacije mehurja					1					90	180	360		2	2	3		
	1367	Biopsija sečnice					1													
Posegi na sečnici	1415	Druge operacije sečnice (prirojene anomalije: hipospadija, epispadija; stenoza, prolaps.?)										90	180	360				3		
	2317	Endoskopski posegi sečnice	14	90	120		4	1								4	6	1		
	1408	Prostatektomija (razen v primeru malignoma)										90	180	360		1	2	2		
Posegi na prostati	1412	Prostata - transuretralna resekcija (TUR)					10	9		2	1				14	84	72			
	2316	Prostatektomija zaradi malignoma					2	9	6			60	60	60		4	6	1		
	1409	Semikastracija															1	1		
Posegi na skrotumu in testisih	1411	Operacija hidrokele/spermatokele/varikokele					4	2							9	14	24			
	1413	Druge operacije testisa in/ali semenskega povesma					1	1				90	180	360			1	2		
	2063	Sterilizacija - moški														2	20			
	1407	Biopsija penisa										30	30	30			1	2		
Posegi na penisu	1416	Druge operacije na penisu (circumcizija, dekurvacija, ?)					1		2			90	180	360		3	15	25		
	1169	Adrenaletomija																1		
Drugi posegi	1308	Druge operacije na arterijah																		
	1309	Revizije po operacijah na arterijah																1		
	2320	Operativni posegi zaradi urinske inkontinence										90	180	360						



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
	2321	Implantacija/menjava protez v urologiji																		
	2482	Retrogradna uretrografija																		
	2483	MCUG - mikcijski cistogram																		
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ambulantna histeroskopija	1396	Ambulantna histeroskopija	14	14	30	2	1					14	14	30			1			
Večje programske operacije	2064	Druge histeroskopske operacije	14	14	30							14	60	60		1				
	2187	Operativne laparoskopije v ginekologiji				3	1													
	2188	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi benigne patologije																		
	2189	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi maligne patologije																		
	2193	Posegi na maternici zaradi benigne patologije																		
2194	Posegi na maternici zaradi maligne patologije																			
Mali ginekološki posegi	1400	Odvzem tkivnega vzorca za histopatološko diag.predrakavih/rakavih sprememb mat. vratu (biopsija, odščip)	14	14	30							14	30	30						
	1402	Biopsija vulve, perineja in/ali nožnice				1	1	1												
	1403	Drugi posegi na ženskih spolnih organih						1												
	2068	Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu (vključuje konizacijo, LLETZ, destrukcijo)				1	2								1					
	2200	Posegi v maternični votlini v spl.anesteziji v dnevni bolnišnici																		
Uroginekološke operacije	2195	Operacije zaradi motnje statike medeničnega dna	14	14	30	2	3					14	60	60			2			
Druge endoskopske operacije	2185	Laparoskopski posegi zaradi neplodnosti	14	14	30							14	60	60						
	2186	Histeroskopski posegi zaradi neplodnosti																		
	2190	Laparoskopska sterilizacija													4					
Operacije stresne inkontinence	2205	Operacije ženske urinske inkontinence TVT	14	14	30			3				30	60	60						

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah). Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu). Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, v kolikor te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.



6.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2020–2021



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2021
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)		
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP, in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	94	74
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.920	10.155
1. kazalnik Skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP *100/število sprejetih pacientov	0,86	0,73
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	20	27
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.920	10.155
2. kazalnik Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100/število sprejetih pacientov	0,18	0,27
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	74	47
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.920	10.155
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/št. sprejetih pacientov	0,68	0,46
22	Čakalna doba na CT		
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur	187	170
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)	1.294	1.355
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	14,45	12,55



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020		2021		
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	234	200	246	209	
	Skupna operativna kapaciteta (v minutah)	456.300	78.000	479.700	81.510	
	Skupni operativni čas (v minutah)	219.176	49.016	217.798	45.182	
	Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)	3.996	2.427	3.839	2.526	
	Število načrtovanih operativnih posegov	4.109	2.999	/	3.044	
	Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov	342	572	/	519	
	delež odpadlih operacij	8,32%	19,07%	#VALUE!	17,05%	
	Število urgentnih operacij	711	0	399	0	
	delež urgentnih operacij	15,11%	0,00%	9,41%	0,00%	
	Izkoriščenost operacijske dvorane	48,03%	62,84%	45,40%	55,43%	
	Povprečno trajanje operacije (v minutah)	54,85	20,20	56,73	17,89	
	37	Ginekologija - ginekološke operacije - izguba krvi *				
	števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	5		3	
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	47		56		
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah (tiste, ki imajo še dodatno bolezen: anemijo, malignom ali diabetes oz. so stare 65 let in več)	0,11		0,05		

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2021
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	0	0
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	46	66
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah (so brez anemij, malignoma ali diabetesa in so mlajše od 65 let)	0,00	0,00
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3	3
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	234	272
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0,01	0,01
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 stegnenice, pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	54	51
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegnenice	82	89
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	0,66	0,57
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	93	121
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za histerektomijo ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	93	122
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	99,18
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	102	107
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	102	107

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2021
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	100,00
44-2	Profilaktična raba antibiotikov*-kolorektalni karcinom		
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med operacijo kolorektalnega karcinoma prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	51	57
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	51	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	0	0
imenovalec	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	4.817	4.667
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij/100.000 posegov	0,00	0,00
58	Uporaba krvnih komponent *		
števec	količina krvnih komponent, uporabljenih med in po operaciji	0	0
imenovalec	vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih <u>elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518</u>	78	81
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	0,00	0,00
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA			
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*		
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	21	24
imenovalec	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	566	574
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	3,71	4,18

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2021
68	Padci pacientov *		
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	108	95
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	58.366	57.791
1. kazalnik			
Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	1,85	1,64
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	37	39
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	58.366	57.791
2. kazalnik			
Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	0,63	0,67
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	37	34
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	108	95
3. kazalnik			
Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami* 100/število vseh padcev v bolnišnici	34,26	35,79
69	Tujek v telesu		
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	1	0
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene).	7.733	7.625
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu.	0,0001	0,00
70	Nenamerna punkcija ali laceracija		
števec	število bolnikov, pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	30	16
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	6.726	6.903
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij/1000 sprejemov	4,46	2,32

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2021
71	MRSA		
Vprašanja		Odgovor	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem letu		14.591	15.205
Ali v vaši ustanovi redno odvezmate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		3.821	3.847
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		39	40
Število bolnikov z MRSA, ki do že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)		38	40
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)		1	0
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI		JUNIJ 2020	PRVO OPAZOVANJE
Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	396	ni spremljalo
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	477	ni spremljalo
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	83,02	
Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.543	ni spremljalo
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1.868	ni spremljalo
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	82,60	
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI		OKT-DEC 2020	DRUGO OPAZOVANJE
Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	122
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	138
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno		88,41



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2021
	Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	1.304
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	1.593
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno		81,86
	Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni		
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	316	181
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	570	609
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	55,44	29,72



6.3.1 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2013–2021

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)									
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število paciento, ki so RZP pridobili v bolnišnici	74	94	120	90	135	132	122	136	127
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964	11.043	10.956
1. kazalnik Skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP *100/število sprejetih pacientov	0,73	0,86	1,03	0,78	1,22	1,22	1,11	1,23	1,16
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	27	20	32	30	31	43	29	35	25
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964	11.043	10.956
2. kazalnik Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100/število sprejetih pacientov	0,27	0,18	0,28	0,26	0,28	0,40	0,26	0,32	0,23
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	47	74	88	60	104	89	93	101	102
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.155	10.920	11.627	11554	11.040	10.783	10.964	11.043	10.956
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/št. sprejetih pacientov	0,46	0,68	0,76	0,52	0,94	0,83	0,85	0,91	0,93
22	Čakalna doba na CT									
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur	170	187	237	201	254	331	217	144	86
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)	1.355	1.294	1.276	1.274	1.180	1.226	1.213	1.179	608



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013								
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	12,55	14,45	18,57	15,78	21,53	27,00	17,89	12,21	14,14								
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)	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)	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)	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)	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)	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	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1			
Perioperativni čas op. dvorane (v minutah)		390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390			
Število dni obratovanja operacijskih dvoran		246	209	234	200	234	229	230	208	238	233	234,4	241	237	249	233,2	223	
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)		479.700	81.510	456.300	78.000	456.300	89.310	448.500	81.120	464.100	90.480	457.080	93.795	462.150	97.110	454.740	86.970	
Skupni operativni čas (v minutah)		217.798	45.182	219.176	49.016	249.419	59.108	235.450	52.422	245.101	60.226	218.918	60.103	228.781	56.529	218.737	60.380	
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)		3.839	2.526	3.996	2.427	4.758	2.728	4.592	2.668	4.782	2.715	4.631	2.822	4.680	3.138	4.510	2.665	
Število načrtovanih operativnih posegov		/	3.044	4.109	2.999	4.927	3.551	4.878	3.377	5.000	3.462	4.965	3.403	5.451	3.561	4.386	1.781	
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov		/	519	342	572	287	835	335	729	340	773	394	823	496	1036	396	277	
delež odpadlih operacij		0,00%	17,05%	8,32%	19,07%	5,83%	23,51%	6,87%	21,59%	6,80%	22,33%	7,94%	24,18%	9,10%	29,09%	9,03%	15,55%	
Število urgentnih operacij		399	0	711	0	811	0	641	0	658	62	757	268	798	613	741	406	
delež urgentnih operacij		9,41%	0,00%	15,11%	0,00%	14,56%	0,00%	12,25%	0,00%	12,10%	2,28%	14,05%	9,50%	14,57%	19,53%	14,11%	15,23%	
Izkoriščenost operacijske dvorane		45,40%	55,43%	48,03%	62,84%	54,66%	66,18%	52,50%	64,62%	52,81%	66,56%	47,89%	64,08%	49,50%	58,21%	48,10%	69,43%	
Povprečno trajanje operacije (v minutah)		56,73	17,89	54,85	20,20	52,42	21,67	51,27	19,65	51,25	22,18	47,27	21,30	48,88	18,01	48,50	22,66	

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
37	Ginekologija - ginekološke operacije - izguba krvi *									
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	3	5	3	2	2	4	1	3	3
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	56	47	56	48	41	49	53	37	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)	0,05	0,11	0,05	0,04	0,05	0,08	0,02	0,08	0,06
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	0	0	2	2	2	0	2	3	0
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	66	46	72	50	43	53	51	53	55
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah (so brez anemij, malignoma ali diabetesa in so mlajše od 65 let)	0,00	0,00	0,03	0,04	0,05	0,00	0,04	0,06	0,00
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3	3	3	3	3	5	3	3	4
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	272	234	300	249	179	162	168	153	161
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02
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 stegnenice, pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	51	54	45	64	56	35	39	42	45
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegnenice	89	82	77	105	96	66	72	76	85
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	0,57	0,66	0,58	0,61	0,58	0,53	0,54	0,55	0,53

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
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	121	93	128	98	84	118	104	KAZALNIKA NISMO POROČALI	
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za histerektomijo, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več.	122	93	128	98	84	118	104		
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	99,18	100,00	100,00	100,00	100,00	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	107	102	141	138	96	106	102	KAZALNIKA NISMO POROČALI	
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	107	102	141	138	96	106	102		
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
44-2	Profilaktična raba antibiotikov*- kolorektalni karcinom									
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med operacijo kolorektalnega karcinoma prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	57	51	66	45	55	57	54	KAZALNIKA NISMO POROČALI	
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	57	51	66	45	55	57	54		
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
47	Pooperativna tromboembolija*									
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	0	0	0	1	2	0	2	1	1
imenovalec	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	4.667	4.817	5.942	5.752	6.005	5.789	6.229	6.121	5.886
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij/100.000 posegov	0,00	0,00	0,00	17,39	33,31	0,00	32,11	16,34	16,99
58	Uporaba krvnih komponent *									
števec	količina krvnih komponent uporabljenih med in po operaciji	0	0	14	21	3	6	2		
imenovalec	vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518	81	78	95	92	77	72	68	KAZALNIKA NISMO POROČALI	
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	0,00	0,00	0,15	0,23	0,04	0,08	0,03		
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA										
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*									
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	24	21	36	30	37	22	23	18	23
imenovalec	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	574	566	538	522	502	493	476	466	472
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	4,18	3,71	6,69	5,75	7,37	4,46	4,83	3,86	4,87
68	Padci pacientov *									
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	95	108	142	110	69	64	58	67	73
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	57.791	58.366	70.611	70.377	69.300	68.213	66.177	65.917	67.964

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
1. kazalnik Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	1,64	1,85	2,01	1,56	1,00	0,94	0,88	1,02	1,07
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	39	37	71	54	32	32	24	21	33
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	57.791	58.366	70.611	70.377	69.300	68.213	66.177	65.917	67.964
2. kazalnik Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	0,67	0,63	1,01	0,77	0,46	0,47	0,36	0,32	0,49
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	34	37	41	39	28	31	33	23	25
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	95	108	142	110	69	64	58	67	73
3. kazalnik Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami *100/število vseh padcev v bolnišnici	35,79	34,26	28,87	35,45	40,58	48,44	56,90	34,33	34,25
69	Tujek v telesu									
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	0	1	1	0	0	1	1	KAZALNIKA NISMO POROČALI	KAZALNIKA NISMO POROČALI
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene)	7.625	7.733	8.520	8.507	8.186	9.345	8.197		
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu	0,00	0,0001	0,0001	0,0000	0,0000	0,0001	0,0001		
70	Nenamerna punkcija ali laceracija									
števec	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	16	30	28	22	28	20	27	17	3
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	6.903	6.726	7.910	7.880	7.625	7.588	9.249	8.005	10.956

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij/1000 sprejemov	2,32	4,46	3,54	2,79	3,67	2,64	2,92	2,12	0,27
71	MRSA									
Vprašanja		Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor			
Število vseh sprejemov v tem letu		15.205	14.591	17.180	17.254	16.844	16.242	16.496	16.295	16.097
Ali v vaši ustanovi redno odvezimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		3.847	3.821	4.346	4.086	2.780	2.751	2.823	2.762	2.383
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		40	39	37	30	20	22	34	35	26
Število bolnikov z MRSA, ki do že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)		40	38	37	30	18	20	32	34	25
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu)		0	1	0	0	2	2	2	1	1
	KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI	PRVO OPAZOVANJE	JUNIJ 2020	APRIL-MAJ 2019	APRIL-MAJ 2018	APRIL-MAJ 2017	APRIL-MAJ 2016	APRIL-MAJ 2015		
	Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	396	671	702	778	564	432		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	477	886	920	997	686	606		
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	0	83,02	75,734	76,304	78,034	82,22	71,3	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	1.543	1.950	1.759	1.208	1.018	1.255		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	1.868	2.556	2.462	1.510	1.290	1.549		
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	0	82,60	76,291	71,446	80,000	78,91	81,0	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
	KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI	DRUGO OPAZOVANJE	OKT-DEC 2020	NOV-DEC 2019	NOV-DEC 2018	OKT-NOV 2017	OKTOBER-NOVEMBER 2016	OKTOBER-NOVEMBER 2015		
	Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	122	ni spremljalo	548	815	641	650	655		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	138	ni spremljalo	677	1.067	776	864	783		
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	88,41		80,945	76,382	82,603	75,23	83,7	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.304	ni spremljalo	1.794	1.947	1.632	1.093	1.188		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1.593	ni spremljalo	2.320	2.631	2.254	1.425	1.529		
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	81,86		77,328	74,002	72,405	76,70	77,7	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni									
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	181	316	253	161	121				
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	609	570	576	531	502				
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	29,72	55,44	43,92	30,32	24,10	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL

