



SPLOŠNA BOLNIŠNICA  
SLOVENJ GRADEC

# STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2022





SPLOŠNA BOLNIŠNICA  
SLOVENJ GRADEC

---

# STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2022

---

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



## SEZNAM KRATIC IN OKRAJŠAV

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

<b>OZDN</b>	Oddelek za zdravstveno nego
<b>PA</b>	preanestezijska ambulanta
<b>PBA</b>	protibolečinska ambulanta
<b>PD</b>	peritonealna dializa
<b>PFNA</b>	proksimalni femoralni žebelj
<b>POBO</b>	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
<b>PUD</b>	praktično usposabljanje dijakov
<b>RA s CZO</b>	Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo
<b>RKZBNO</b>	razširjen kolegij zdravstvene in babiške nege in oskrbe
<b>RSK</b>	razširjen strokovni kolegij
<b>RTG</b>	rentgen, rentgenski
<b>RZP</b>	razjede zaradi pritiska
<b>SB</b>	splošna bolnišnica
<b>SB SG</b>	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
<b>SKUOPZ</b>	Slovenska komisija za ugotavljanje občutljivosti na protimikrobna zdravila
<b>SMS</b>	srednja medicinska sestra
<b>SOBO</b>	sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb
<b>STE</b>	sterilizacijska enota
<b>SZAIM</b>	Slovensko združenje za intenzivno medicino
<b>SZKKLM</b>	Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino
<b>SZŠ SG</b>	Srednja zdravstvena šola Slovenj Gradec
<b>TPO</b>	temeljni postopki oživljanja
<b>TZN</b>	tehnik zdravstvene nege
<b>UKC</b>	univerzitetni klinični center
<b>URI</b>	univerzitetni rehabilitacijski inštitut
<b>UZ</b>	ultrazvok, ultrazvočni
<b>viš. med. ses.</b>	višja medicinska sestra
<b>VŠZV SG</b>	Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec
<b>ZBN</b>	zdravstvena in babiška nega
<b>ZBNO</b>	zdravstvena in babiška nega in oskrba
<b>ZLMS</b>	Zbornica laboratorijske medicine Slovenije
<b>ZN</b>	zdravstvena nega
<b>ZOBO</b>	zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb
<b>z. o.</b>	zdravstvena obravnava
<b>ZRCK</b>	Zdravstveno-reševalni center Koroške
<b>ZRD</b>	znanstvenoraziskovalna dejavnost
<b>ZT</b>	zdravstveni tehnik
<b>ZZV</b>	Zavod za zdravstveno varstvo
<b>ZZZS</b>	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 V LETU 2022 .....	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
DNEVNA BOLNIŠNICA OPERATIVNIH STROK .....	19
2.2 ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJU IN ORTOPEDIJO .....	21
2.2.1 ENOTA ZA ORTOPEDIJO .....	27
2.3 ODDELEK ZA GINEKOLOGIJU IN PORODNIŠTVO .....	32
2.4 ODDELEK ZA UROLOGIJU .....	40
2.5 ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJU IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK .....	48
2.6 CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK .....	55
2.7 ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO .....	58
2.7.1 ENOTA ZA NEVROLOGIJU.....	82
2.7.2 CENTER ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI .....	87
2.7.3 ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO .....	91
2.8 ODDELEK ZA PEDIATRIJO.....	95
2.8.1 ENOTA ZA NEONATOLOGIJU .....	102
2.8.2 RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO .....	106
2.9 ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJU .....	110
2.10 ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO .....	119
2.11 ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJU .....	124
2.12 ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO .....	134
2.13 ODDELEK ZA ZDRAVLJENJE PACIENTOV, OBOLELIH ZA COVID-19 .....	140
2.14 AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO.....	145
2.15 ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA .....	148
2.15.1 ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE .....	153
2.15.2 ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM .....	156
2.15.3 ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO .....	159
2.15.4 HIGIENA PROSTOROV IN OPREME .....	163
2.16 CENTRALNA LEKARNA .....	168
2.17 ODDELEK ZA PATOLOGIJU .....	176
2.18 URGENTNI CENTER .....	178

### III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV

3.1 SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST.....	184
3.2 STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI .....	195
3.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI .....	203
3.4 STROKOVNI NADZORI.....	210
3.5 SOCIALNA SLUŽBA .....	211
3.6 PACIENTOVE PRAVICE.....	213
3.7 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV .....	215
3.8 ETIČNA KOMISIJA .....	216
3.9 ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST .....	217

### IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

4.1 SLUŽBA ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB .....	222
4.2 KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV .....	230

### V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA

5.1 KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE .....	232
5.2 ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO .....	234

### VI. PRILOGE

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2021 .....	238
6.2.1 ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC .....	240
6.2.2 ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC .....	249
6.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2020–2021 .....	255
6.3.1 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2013–2021 .....	263







# I. UVOD

---





# 1.1 UVOD

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

Prve mesece leta 2022 je že drugo leto zapored močno zaznamovala pandemija nalezljive bolezni covid-19. Tudi v tem letu smo zato morali nadaljevati s korenito spremenjenim načinom delovanja celotne bolnišnice. V prvih mesecih smo se spopadali z dotlej najhujšim epidemičnim (t. i. delta) valom bolnikov, ki so potrebovali bolnišnično oskrbo in v izrazito velikem deležu tudi intenzivno zdravljenje. Kot ena od slovenskih bolnišnic, ki smo bili del »enotne slovenske bolnišnice«, smo zagotavljali obravnavo bolnikov na samostojnem Oddelku za zdravljenje pacientov, obolenih za covid-19 in v Enoti intenzivne interne medicine. Ob izboljšanju epidemioloških razmer smo po zaprtju oddelka konec marca v nadaljevanju leta izvajali kohortno obravnavo covidnih bolnikov, izoliranih na matičnih oddelkih.

V skladu s priporočili stroke, naše strokovne skupine za covid-19 in Službe za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb smo vse leto vzdrževali in prilagajali potrebne varovalne ukrepe, da bi lahko v čim večji meri zagotavljali varno in strokovno oskrbo vseh skupin bolnikov. Ohranjali smo princip obravnave za okužbo sumljivih bolnikov v sivi coni na vstopni točki v Urgentnem centru in zagotavljali nadzorne brise pri novosprejetih in hospitaliziranih bolnikih. Brez lastnega mikrobiološkega laboratorija, ki je na vstopni točki uvedel tudi napredno novo metodo hitrega PCR diagnosticiranja ob bolniku, bi bila učinkovita obravnava za okužbo sumljivih bolnikov nedvomno bistveno težja.

Promovirali in izvajali smo cepljenje proti covidu-19 za zaposlene in do konca leta dosegli 74-odstotno precepljenost. Ponosni smo lahko na dejstvo, da nismo imeli prenosov okužbe z bolnikov na zaposlene ali obratno.

Vse spremembe v organizaciji dela so bile mogoče le zaradi izjemnega sodelovanja in povezovanja prav vseh oddelkov in strok.

Kljub velikemu bremenu obvladovanja covid-19, ki nas je močno zaviralo pri izvajanju rednih programov, **smo sledili začrtanim strokovnim ciljem:**

Pričeli smo z implementacijo **elektronskega temperaturnega lista**, sprva na našem največjem oddelku, Oddelku za interno medicino, kjer so sodelavci uspešno vpeljali novost in tvorno sodelovali s koristnimi predlogi za izboljšave in razvoj sistema. To je bila gotovo ključna izkušnja, da smo lahko nadaljevali z vpelejanjem projekta tudi na drugih oddelkih in enotah, saj je to smiselni in hkrati nujen korak v razvoju digitalizacije v naši bolnišnici.

Na novo smo v tem letu vzpostavili **intranet**, ki omogoča učinkovitejše obveščanje in dostopanje do dokumentov, sporočil ter izobraževalnih vsebin zaposlenim ter razvoj novih možnosti informiranja.

**Avtonomni transportni sistem**, ki je povsem inovativen sistem v slovenskih bolnišnicah, je v polni meri zaživel v prvih mesecih leta, takrat predvsem za potrebe oddelka za covid, sedaj pa si vsakdana brez *Devžeja* že skoraj ne znamo več zamisliti. Predstavlja osnovo za razvoj robotizacije bolnišnične lekarne in avtomatiziranega transporta v različnih segmentih dela, s tem pa ne le zmanjšuje obremenitve posameznikov, pač pa povečuje varnost in kakovost delovnih procesov.

Po pridobitvi novih prostorov ob bolnišnici konec prejšnjega leta je v tem letu v polnem obsegu na eni lokaciji pričela delovati prej organizacijsko razpršena **Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok**.

Z uigranim delom kardiologov, interventnih radiologov in anesteziologov smo pričeli z izvajanjem **koronarografij**, kar pomeni velik strokovni napredek pri diagnostiki in zdravljenju bolnikov iz naše regije in drugod. Uspešno smo vpeljali tudi postopek **krioblacije** kot inovativne možnosti interventne radiologije pri zdravljenju tumorskih sprememb.



Z delom sta pričela novoustanovljena **Komisija za zdravila, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi**, po dolgih letih pa tudi protibolečinski servis, kar predstavlja pomemben korak na področju obravnave bolečine.

V pričakovanju zaključka izobraževanja obeh specializantk klinične farmacije že uporabljamo dragoceno znanje **kliničnega farmacevta**, ob povezovanju s specialisti različnih strok, pri vsakdanjem delu, tej temi smo namenili tudi posebno pozornost ob mednarodnem dnevu varnosti pacientov.

Uspešno smo opravili obnovitveno presojo po leto prej pridobljenem **certifikatu kakovosti in varnosti AACI** (*American Accreditation Commission International*).

Ponovno smo ob redni Unicefovi presoji potrdili, da upravičeno nosimo naziv **Dojenju prijazna zdravstvena ustanova** in se vključili v pridobitev certifikata Dojenju prijazno mesto.

Kot že leto prej se je po dveh desetletjih, sedaj drugič zapored v naši porodnišnici, rodilo več kot 1000 novorojencev, na Oddelku za ginekologijo in porodništvo smo pridobili možnost sodobne diagnostike **z digitalnim kolposkopom**. V neonatalni enoti Oddelka za pediatrijo smo pridobili še eno mednarodno certificirano **svetovalko za dojenje** (IBCLC).

V tem letu sta dva zdravnika pridobila naziv doktorja znanosti, veseli pa nas tudi, da se mlajši sodelavci po letih premora in ob vseh zahtevah njihovega rednega

kliničnega dela ponovno odločajo za **raziskovalno dejavnost**. V naših vrstah je kar nekaj imenovanih učiteljev, a se tudi večina ostalih rada vključuje v **pedagoško delo** s tistimi, ki prihajajo v našo ustanovo. Naša bolnišnica je bila ponovno imenovana za **učno bolnišnico**, s čimer sledimo naši viziji po kvalitetni, varni in celoviti zdravstveni oskrbi.

Naši kardiologi so ponovno organizirali priznano ultrazvočno delavnico v okviru Združenja kardiologov Slovenije, v Centru za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni je potekala mednarodno uveljavljena šola o Fabryjevi bolezni, izvedli smo predavanja s področja razvojne nevrologije v okviru Slovenskega zdravniškega društva. Vrsta naših predavateljev je s svojimi prispevki sodelovala na strokovnih srečanjih Koroškega zdravniškega društva ter na uglednih domačih in mednarodnih strokovnih srečanjih.

Da bi potencialnim novim sodelavcem kar najbolje predstavili delo v naši bolnišnici, smo sodelovali na prvem kariernem sejmu pod okriljem Univerze v Ljubljani, kjer smo predstavili naše aktivnosti, načrte za razvoj in zaposlitvene možnosti.

Da poleg vsega strokovnega dela najdemo energijo za lasten kolektiv, nenazadnje kaže tudi delovna akcija, s katero smo se pomladi lotili urejanja našega parka, poskrbeli za pticam prijazno bolnišnico, v sodelovanju s srednjo lesarsko šolo pa bomo v kratkem dodali še unikatno klopco za dojenje.

Idej ne manjka, volje za spremembe pa tudi ne!

**Zato vam ob pregledu narejenega v tem zbiru strokovnih poročil izrekam priznanje za vse odlično opravljeno, zahvale za kritične misli in ideje, ki nam pomagajo na poti izboljševanja, ter želje za nadaljnje pozitivne izzive in kreativne zamisli pri delu.**

# 1.2 POVZETEK SKLEPOV STROKOVNEGA SVETA ZAVODA

Pripravila: mag. **SONJA TOMINC**, 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 Poslovnikom o delovanju Strokovnega sveta SB Slovenj Gradec (zadnja verzija 2. 2. 2018).

**V letu 2022 se je strokovni svet sestel na 6 sejah, in sicer:**

- v ožji sestavi se je sestel na 2 rednih sejah,
- v širši sestavi se je sestel na 4 rednih sejah.

**Skupno je bilo sprejetih 20 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;
- imenovanje delovnih skupin;
- seznanitev z aktivnostmi, ki potekajo s strani bolnišnice glede ureditve nujnih reševalnih prevozov med bolnišnicami – spremstvo zdravnika;
- seznanitev s Pravilnikom o obravnavi pritožb in pohval pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec in Pravilnikom o poslovanju z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec;
- vzpostavitev in potek implementacije elektronskega temperaturnega lista;
- seznanitev s programom odprave izgube za leto 2022 v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec;
- seznanitev s programom odprave zaostankov na področju čakalnih dob;
- sprejem sprememb in dopolnitev Pravilnika o poslovanju z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi v SB Slovenj Gradec;
- sprejem in potrditev dokumenta Ravnanje z zdravili v SB Slovenj Gradec s prilogami, protokola Identifikacija pacientov in navodila Interni transport pacientov.

---

# 1.3 POVZETEK SKLEPOV STROKOVNE DIREKTORICE V LETU 2022

Pripravila: mag. **SONJA TOMINC**, univ. dipl. prav.

Strokovna direktorica odgovarja za strokovno delo v zavodu in je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 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 2022 je strokovna direktorica izdala 59 sklepov.**

## **Najpomembnejši sklepi glede imenovanja:**

- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za diagnostično in intervencijsko radiologijo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok
- predstojnika Oddelka za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za ginekologijo in porodništvo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za interno medicino
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za laboratorijsko diagnostiko
- predstojnika in v. d. namestnika predstojnika Oddelka za mikrobiologijo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za patologijo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za pediatrijo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo
- predstojnika in namestnika predstojnika Oddelka za travmatologijo in ortopedijo



- predstojnika in v. d. namestnika predstojnika Oddelka za urologijo
- vodje Urgentnega centra, razrešitev vodje Urgentnega centra, imenovanje v. d. vodje Urgentnega centra
- predstojnika in namestnika predstojnika Centralne lekarne
- v. d. predstojnika in namestnika v. d. predstojnika Oddelka za zdravljenje pacientov, obolelih za COVID-19
- vodje Ambulante za psihiatrijo
- vodje Centra za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni
- v. d. vodje Enote za ortopedijo
- vodje Enote za nuklearno medicino
- vodje Enote za intenzivno medicino operativnih strok
- v. d. vodje Enote za intenzivno interno medicino
- v. d. vodje Enote za nevrologijo
- 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
- vodje Enote za diabetološko in endokrinološko dejavnost
- v. d. vodje Razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo
- vodje Enote za neonatologijo na Oddelku za pediatrijo
- v. d. vodilnega radiološkega inženirja
- vodilnega fizioterapevta
- vodilnega laboratorijskega strokovnega delavca
- pomočnika predstojnika Oddelka za interno medicino
- koordinatorja organizacije dela operacijskih dvoran

**Najpomembnejši sklepi glede imenovanja komisij:**

- - Strokovna komisija za COVID-19
- - Komisija za zdravila in antibiotike
- - Komisija za redni interni strokovni nadzor
- - Komisija za nadzor nad zalogo zdravil v SB Slovenj Gradec

**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

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo je eden temeljnih oddelkov bolnišnice. Obravnavamo in zdravimo abdominalna kirurška obolenja (rak prebavil, žolčne kamne, kile, proktološka obolenja), bolezni perifernega ožilja (arterijskega in venskega), kirurške

infekcije s kroničnimi ranami, bolezni dojke (maligna in benigna obolenja), kirurgijo roke (utesnitev živcev in bolezni tetiv), kožne spremembe, ki potrebujejo kirurško oskrbo in bariatrične operacije..

## DELO V LETU 2022

V letu 2022 smo na OSAK obravnavali 2.273 bolnikov v okviru ZZZS in 33 samoplačnikov. Realizirali smo 5.179,48 uteži s povprečno utežjo 2.246.

Ambulantno smo opravili 3.719 prvih in 7.054 kontrolnih pregledov.

Tabela 1: Kategorizacija zdravstvene nege in kadrovski normativ 31. 12. 2022

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJA	NETO DIPL. M. S. normativ	NETO SMS normativ	BRUTO DIPL. M. S. normativ	BRUTO SMS normativ
1	2010,20	5,5	24,3	0,44	1,82	0,55	2,37
2	4.211,60	12	51	2,90	7,77	3,71	10,09
3	2.036,60	5,6	24,7	3,75	3,75	4,87	4,87
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
VIKEND	66,60	0,2					
<b>SKUPAJ</b>	<b>8.325,00</b>	<b>22,9</b>	<b>100,00</b>	<b>7,09</b>	<b>13,34</b>	<b>9,13</b>	<b>17,33</b>

## KADRI

Tabela 2: Število zaposlenih na OSAK na 31. 12. 2022 (oddelek, ambulanta in DB OP. strok skupaj)

OSAK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	10 (od tega eden 80-% in eden 60-% zaposlitev ter ena porodniška), realno <b>8,4 specialista kirurga</b>	2
Zdravniki specializanti	4	2
MZN/DIPL. M. S.	<b>1 + 14</b> (2 x 4 ure bolniški stalež, 1 x 2-urni bolniški stalež, pri 4 dipl. m. s. so omejitve)	
SMS	<b>20,5</b> (1 x porodna, 1 x 4 ure bolniški stalež, 1 x dolgotrajna bolniška – poškodba)	1
Zdravstveni sodelavci		
Administracija	10 (1 x 4-urna bolniška, 1 x 4 ure mlada mamica)	1 (pokrivanje obeh 4-urnih izpadov)

## STROKOVNI DOSEŽKI

- vpeljava tehnike MPC (modified primary closure) pri kirurškem zdravljenju pilonoidalnega sinusa
- vpeljava operacij s perifernimi bloki (distalnih amputacij) pri zdravljenju zapletov diabetičnega stopala v sklopu EDB
- začetek uporabe 3M Prevene za zmanjševanje vnetja kirurških ran – SSI pri večjih operativnih posegih
- prvič v Sloveniji uporaba sistema The Insides System za tretiranje pacientov s sindromom kratkega črevesa

## KAZALNIKI KAKOVOSTI

### Poročilo o kazalnikih kakovosti in pregledu TTL na OSAK 2022

V 2022 smo na našem oddelku spremljali 4 kazalnike kakovosti, in sicer profilaktično rabo antibiotikov pri pacientih z operacijo kolorektalnega karcinoma, pooperativno trombombolijo, nenamerno punkcijo ali laceracijo pacienta in tujek v telesu. Pri profilaktični rabi antibiotikov smo bili dosledni pri vseh operiranih pacientih zaradi kolorektalnega pacienta, poopera-

tivne trombombolije pri operiranih pacientih nismo zaznali, pri nobenem pacientu po posegu ni ostal tujek v telesu, tako da bomo te kazalnike kakovosti še naprej vestno upoštevali in jih preverjali. Prišlo je do 8 nenamernih laceracij, kar bomo poskusili še zmanjšati z varnostnimi ukrepi.

Tabela 3: Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA

MRSA	LETO 2022
Koliko pacientom so bile odvzete nadzorne kužnine?	221
Število vseh primerov na OSAK z MRSA	24
Število vseh primerov na OSAK, ki so bili ob sprejemu MRSA POZIT.	<b>23</b>
Število pacientov, ki so MRSA pridobili v naši ustanovi	<b>1</b>



Tabela 4: Kazalnik kakovosti: RZP

OSAK (oddelek, ambulanta in DB OP. strok)	Januar- marec 2022	April-junij 2022	Julij- september 2022	Oktober- december 2022	Leto 2022
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	1	0	1	2	4
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0	0	1	1
RZP skupaj	1	0	1	3	5
<b>Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	2	2	10	9	23
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	1	0	1
<b>PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Od teh vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih S POSTELJE	0	0	0	3	3
PADCI drugi	0	1	0	4	5
PADCI brez poškodb	0	0	0	4	4
PADCI manjše poškodbe	0	1	0	3	4
PADCI težje poškodbe	0	0	0	0	0

Tabela 5: Kazalnik kakovosti: PADCI

PADCI		BREZ POŠKODB	MANJŠE POŠKODBE	TEŽJE POŠKODBE
PADCI DRUGJE (hodnik, kopalnica, WC)	5 PACIENTOV			
V BOLNIŠKI SOBI/padec s postelje	3 PACIENTI			
<b>SKUPAJ</b>	<b>8 PACIENTOV</b>	4	4	0

## ANALIZA PADCEV: 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 WC (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, 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 op. posegih; pacienti imajo željo po neodvisnosti in posledično temu precenjujejo svoje sposobnosti. Ne upoštevajo navodil osebja in ne dovolijo namestitve ograjic.

Tabela 6: Primerjava padcev 2019–2022

PADCI	LETO 2019	LETO 2020	LETO 2021	LETO 2022
<b>SKUPNO ŠT. VSEH PADCEV</b>	23	4	6	8

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 in ažurno opravljali konziliarne preglede.

V dežurstvu asistiramo ginekologom in urologom. Kadar imajo v dežurstvu travmatologi nujno operacijo, pokrivamo kirurško prvo pomoč.

Pred eventualno transplantacijo, ki jo pripravljajo v CIT, opravimo ekstripacijo bezgavke.

Sprejemanje internističnih pacientov ob prezasedenosti internega oddelka.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki ter diplomirane medicinske sestre so se v času covidnega oddelka redno vključevali v turnusno službo. Po zaprtju le-tega so se vključevali v delo v UC. V poletnih mesecih so pomagali pri delu nege na internem oddelku.

## PROSTORI IN OPREMA

Prostori oddelka so v stari kirurški stavbi, kjer so sanitarije in tuši v zelo slabem stanju.

Zaradi starih prostorov, kjer sta rušenje in gradnja

močno okrnjena, ne moremo postaviti oddelčne intenzivne nege in ne moremo razdeliti oddelka glede na patologijo, ampak ga še vedno delimo po spolu.

## STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

Zdravniki smo se udeleževali kirurških kongresov v pasivni in aktivni obliki ter kolegom na oddelku predajali znanje.

- 4 x aktivna udeležba na kirurškem kongresu na Bledu
- 1 x aktivna udeležba na hrvaškem kirurškem kongresu
- 1 x aktivna udeležba na mednarodnem simpoziju o motnjah spanja v Celju
- 2 x pasivna udeležba na kongresu za kronične rane
- 1 x udeležba na svetovnem kongresu ESPEN Dunaj – opravljeni 4 LLL izpiti
- 2 x webinar za trebušne kile
- 1 x pasivna udeležba na simpoziju o diabetičnem stopalu: Pisa international diabetic foot course
- 1 x pasivna udeležba na simpoziju ven: Vein Meet Up 2022

- 1 x pasivna udeležba na kirurških dnevih
- 1 x pasivna udeležba European Colorectal congress 2022
- 1 x pasivna udeležba na proktološkem kongresu, Hrvaška
- 1 x pasivna udeležba na letnem srečanju Društva žilnih kirurgov Slovenije

Objava članka v laičnih medijih:

- Vzajemnost: Ne odlašajmo s pregledom pri krvavitvi iz danke (G. Kunst)
- Priloga Večera: Rak debelega črevesa in danke (G. Kunst)

Zaposleni v zdravstveni negi so se izobraževali na daljavo. V jesenskem času so že obiskali kakšen seminar v živo. Imeli so precej pasivnih udeležb na seminarjih (40).

Društvo SDMSZTB Koroške je organiziralo kratke sklope predavanj, ki so se jih zaposleni udeležili prek spleta in brezplačno. Redno se udeležujejo tudi obveznih

vsebin, ki jih je predpisala Zbornica - Zveza. Tri administratorke so se udeležile predavanja o novostih na področju zdravstvene administracije.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na OSAK opravljajo vaje v okviru predmeta kirurgija študenti obeh medicinskih fakultet. V letu 2022 so bili pri nas trije študentje MF. Mladi zdravniki opravljajo pri nas tritedenski program v okviru pripravništva. Pri nas krožijo specializanti vseh operativnih strok (splošna kirurgija, abdominalna kirurgija, urologija, ginekologija in ortopedija), specializanti splošne medicine in specializanti urgentne medicine. Kroženje je v letu 2022 opravilo 9 specializantov.

Za specializacijo iz splošne kirurgije imamo enega mentorja, v prihodnje si obetamo še kakšnega mentorja iz novonastajajoče žilne kirurgije.

Na področju zdravstvene nege pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD-u,

pripravniki ZN. Pripravništvo je opravljalo 13 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo iz drugih ustanov. Imeli smo enega našega pripravnika, za katerega upamo, da ga bomo zaposlili v letu 2023.

6 dijakov iz srednje zdravstvene šole je uspešno opravilo PUD.

11 študentov slovenjgraške in mariborske fakultete za zdravstvene vede je uspešno opravilo klinične vaje.

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

Z OSAK-a obiskujejo Fakulteto za zdravstvene vede Slovenj Gradec: 2 SMS obiskujeta 3. letnik, 3 SMS obiskujejo 1. letnik. Željo po izobraževanju je tudi letos izrazilo nekaj zaposlenih.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Objave v strokovni literaturi – Surgery and surgical endoscopy:

- Management of giant incisional hernia: Case report (M. Založnik, G. Kunst)
- SADI-S (Single Anastomosis Duodenoileal Bypass with Sleeve Gastrectomy) (G. Kunst)
- Laparoscopic Conversion of One Anastomosis Gastric Bypass to Standard Roux-en-Y Gastric Bypass (J. Myint)
- Implantation of A. M. I.<sup>®</sup> Soft Anal Band System is Minimal Invasive Procedure – Experience From General Hospital Slovenj Gradec (J. Pucelj)
- Laparoscopic and Open Hernia Repair at the Department of General and Abdominal Surgery at General Hospital Slovenj Gradec in the Last 10 Years (A. Škapin, Z. Čas)

---

## SKLEPNE MISLI

V prihodnjem letu si želimo, da bi bilo to čim bolj mirno, da se bomo lahko posvetili zdravljenju kirurških pacientov.

# DNEVNA BOLNIŠNICA OPERATIVNIH STROK

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

## UVOD

V sklopu Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo deluje tudi enodnevna bolnišnica operativnih strok, kjer izvajamo operativne posege ločeno po dnevih in pacienti lahko grejo isti dan domov. V dveh operacij-

skih sobah izvajamo operacije rok, laserske operacije ven (EVLA), operacije kil in male kirurške posege. Enkrat mesečno v naših prostorih gostujejo pediatri in izvajajo gastrokopije otrok

## DELO V LETU 2022

Tabela 7: Opravljeno delo v DB OP. STROK od 1. 1. do 31. 12. 2022

	AMBULANTNO	HOSPITALNO	SKUPAJ
KILE V LA.	9	1	10
OP. ROK	112	44	156
PLAST. IN REKONSTRUK. KRG.		13	13
EVLA	354	41	395
MALI KR. POSEGI IN OBRAVNAVE	1515		2010 VSEH OBRAVNAV
KONZILIARNI POSEGI	OP. POSEGOV		2419
PORT – VSTAVITEV	VSEH OBRAVNAV	<b>4</b>	<b>4</b>
PORT – ODSTRAN.			171
Dysport APLIKACIJA			7
<b>SKUPAJ OBRAVNAV</b>			<b>3171</b>

V primerjavi z letom 2021 smo v letu 2022 opravili kar 655 obravnav več.

## KADRI

Tabela zgoraj pri oddelku.

---

## STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2020 smo v DB za kronične rane uvedli novo metodo čiščenja rane z misonixom. Metoda je učinkovita.

Leto 2021 je prineslo veliko sprememb, saj se je program bistveno zmanjšal in smo bili zaradi potreb na

covidnem oddelku prerazporejeni nanj. Zaradi tega je bilo delo v naši enoti moteno. V začetku leta 2022 smo še delno pokrivali delo na omenjenem oddelku, z aprilom pa se je program začel počasi vračati v prejšnjo obliko organizacije.

---

### KAZALNIKI KAKOVOSTI

Obvezno poročamo: KK 23: kazalnik učinkovitosti dela v operacijskem bloku, število načrtovanih in število odpadlih načrtovanih operativnih posegov, ČD EVLA, EDP.

Spremljamo še padce, vbode in druge neželene dogodke.

Analiza posameznih KK: analizo izvajamo samo za KK 23.

#### UPORABLJAMO:

klinično pot za poseg EVLA, klinično pot za mali kirurški poseg, klinično pot za op. kile, kirurški varnostni kontrolni seznam, operativni zapisnik za poseg EVLA.

#### Pritožbe in pohvale pacientov:

V letu 2022 smo prejeli 6 pohval (zahvale za prijazen sprejem in oskrbo) in nobene pisne pritožbe.

---

## PROSTORI IN OPREMA

Enoto dnevne bolnišnice 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.

---

## STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

Zaposleni v zdravstveni negi smo se izobraževali na daljavo in v živo. Udeležili smo se rednih seminarjev in

obveznih vsebin za licenco. Vsi zaposleni v DB smo se udeležili vsaj enega predavanja

---

## 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 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 2022 je covid še vedno vplival na organizacijo dela na oddelku. Program ABO smo prilagajali glede na epidemiološko situacijo. Opravili smo vse nujne travmatološke operacije, proti koncu leta pa smo odpravili tudi zaostanek planiranih operacij.

Kljub občasnim vdorom v belo cono in oblikovanju rdečih in sivih con na oddelku smo plan ABO uspešno izvedli.

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 znanstveno-raziskovalno delo. Na našem oddelku nas vodi vizija ohranjanja in razvijanja visoke ravni strokovne oskrbe in organiziranja kakovostne in učinkovite zdravstvene nege. Zelo pomembni člani v tej viziji so pravi in human odnos do pacientov in svojcev, dobri medsebojni odnosi ter učinkovito sodelovanje z ostalimi službami v bolnišnici in izven nje.

## DELO V LETU 2022

V letu 2022 smo obravnavali 1573 primerov, povprečni SPP je bil 2,168.

Primerjava z letom 2021 v tabeli:

	2021	2022
<b>Akutna bolnišnična obravnava (primeri) – skupaj</b>	1.252	1.573
• Oddelek za travmatologijo		1.021
• Oddelek za ortopedijo		552
Število bolnišnično oskrbnih dni	7.988,27	10.169,88
Povprečna ležalna doba	5,91	5,86
<b>Povprečna utež – skupaj</b>	2,072	2,168
• Oddelek za travmatologijo		1,728
• Oddelek za ortopedijo		2,983
<b>ŠTEVILO AMBULANTNIH TOČK</b>		
Travmatološka ambulanta z mavčarno	39.682,46	41.839,52
Ortopedska ambulanta	20.202,41	21.668,95

## KADRI

Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2022

TRAVMATOLOŠKO-ORTOPEDSKI ODDELEK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	10	1
Zdravniki specializanti	5	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	6,5	1
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	21	3
Administracija	5	0
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.

Povečali smo število artroskopskih operacij.

Opravili smo prve operacije rekonstrukcije križnih vezi na kolenu.

Pomembna novost in dosežek na našem oddelku je uvedba eTTL. Smo prvi kirurški oddelek v Sloveniji, ki je uvedel eTTL.

Bili smo pozorni na področju kakovosti in varnosti.

## KAZALNIKI KAKOVOSTI

OTO	Januar– marec 2022	April– junij 2022	Julij– september 2022	Oktober– december 2022	Leto 2022 skupaj
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	0	0	0	0	0
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0	0	0	0
RZP skupaj	0	0	0	0	0
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	0	1	0	1
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	0	1	0	1	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	0	0	0
<b>PADCI pri pacientih – vsi skupaj</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
PADCI s postelje	0	0	0	0	0
PADCI drugi	1	1	1	0	3
PADCI brez poškodb	1	0	0	0	1
PADCI – manjše poškodbe	0	1	0	0	1
PADCI – težje poškodbe	0	0	1	0	1

V letu 2022 na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo še vedno poročamo varnostne incidente komisiji za kakovost. Začeli smo tudi z oceno tveganja s top-down-analizo. Prepoznali smo nekaj tveganj in uvedli ukrepe za izboljšavo.

V tem letu smo imeli na našem oddelku 4 varnostne incidente, od tega so bili 3 padci in 1 vbod z ostrim predmetom. Pri 2 pacientih je prišlo do padca brez poškodb, pri 1 pa je bila ugotovljena težja poškodba (izvedli smo analizo varnostnega incidenta prišlo je do podaljšanja hospitalizacije).

Osnovni vzroki za padce:

- neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja,
- nepredvidnost pacientke,
- zaplet s hoduljo.

Na oddelku smo prepoznali tveganja za nastanek varnostnih incidentov. Eden izmed teh je aplikacija NMH pred jutranjo vizito, zato smo uvedli ukrep, da apliciramo NMH po viziti v izogib temu, da pacient ne bi odpadel iz operativnega programa.

Zaradi koronavirusa smo imeli na oddelku 14 vdorov v belo cono.

V letu 2022 smo spremljali vstavitve urinskih katetrov in morebitnih uroinfektov, vnetje ran po operativnem posegu ter transfuzije.

V enoti za travmatologijo je bilo uvedenih 161 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta je prišlo pri 35 pacientih, od tega je bilo 29 uroinfektov ugotovljenih ob sprejemu, ostalih 6 pa je nastalo med hospitalizacijo. V enoti za ortopedijo je bilo uvedenih 243 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta ni prišlo.

V enoti za travmatologijo je bilo porabljenih 278 enot koncentriranih eritrocitov, 16 enot sveže zamrznjene plazme in 7 enot trombocitov, v enoti za ortopedijo pa 73 enot koncentriranih eritrocitov in 5 enot sveže zamrznjene plazme.

V enoti za travmatologijo je prišlo do vnetja rane po operativnem posegu pri 4 pacientih, v enoti za ortopedijo pri 11.

## KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE

Spremljanje kategorije ZN pri pacientih v letu 2022



KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	409,50	1,12	4,51	0,09	0,37	0,11	0,48
2	4.456,50	12,21	49,09	3,05	8,18	3,91	10,62
3	4.212,70	11,54	46,40	7,73	7,73	10,04	10,04
<b>SKUPAJ</b>	<b>9.078,70</b>	<b>24,87</b>	<b>100,00</b>	<b>10,87</b>	<b>16,28</b>	<b>14,06</b>	<b>21,14</b>

## 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 deluje v sklopu urgentne kirurške ambulante.

Z vsemi oddelki v bolnišnici dobro sodelujemo. V letu 2022 smo opravili 74 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

## IZREDNI STROKOVNI NADZORI

V letu 2022 nismo imeli izrednega strokovnega nadzora.

## OSTALO

Pri analizi podatkov o rabi krvi in krvnih pripravkov ugotavljamo, da smo na travmatološkem oddelku v letih 2021 in 2022 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 vrst poškodb in spremljajoče komor-

bidnosti, kljub temu pa vzdržujemo porabo zdravil in krvnih komponent v okviru predvidenega limita.

Od 28. 8. 2018 vodimo podatke o vstavljenih osteosintetskih materialih in protezah. Namen vodenja seznama oz. registra je sledljivost vsajenih osteosintetskih materialov zaradi zagotavljanja varnosti pacientov.

## PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v stari stavbi. V zadnjih letih se izvajajo le najnujnejša popravila. Higiensko neustrezna je ureditev sanitarij, ki bi bile potrebne adaptacije. Celoten oddelek je bil prebeljen. Kopalnica je bila v letu 2016 obnovljena na odseku travmatologije, na odseku ortopedije pa v letu 2022.

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 bistveno skrajšanje časa, potrebnega za pripravo izvida.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

### ORGANIZIRANA IZOBRAŽEVANJA ZA ZAPOSLENE IZVAJALCE

---

Zdravniki smo se v letu 2022 udeleževali sledečih srečanj/kongresov:

- udeležba na strokovnih srečanjih in kongresih
- specializanti so opravili osnovni AO-tečaj
- udeležba na MRMI
- aktivna udeležba – mentorstvo na AO-tečajih
- aktivna udeležba na Goriških travmatoloških dnevih

Člani negovalnega tima smo se udeleževali internih izobraževanj prek spleta – Modri torki.

3 zaposlene so se udeležile 28. mednarodnega simpozija o urgentni medicini, 13 zaposlenih pa je opravilo tečaj iz temeljnih postopkov oživljanja z AED.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

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

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

Sodelujemo s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstvene vede Maribor. V letu 2022 je pri nas opravljalo kirurške klinične vaje 10 študentov obeh visokošolskih zavodov, 24 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo je pri nas opravilo program pripravništva za kirurško področje. Na našem oddelku so uspešno opravili PUD dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.

Študentje so izpolnili ankete o zadovoljstvu, ki se nahajajo na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

---

## 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 zadnjih nekaj let.

Včasih je težko, ampak naprej nas mora voditi naše osnovno poslanstvo – prijazna, strokovna, kakovostna in varna skrb za paciente. Včasih že stisk roke, nasmeh pričarata pacientu lepe spomine na nas. 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. Dne 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 v letu 2023 oddelek postal povsem samostojen – ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovsko.

---

## DELO V LETU 2022

### ORTOPEDSKA AMBULANTA

---

V letu 2022 je ortopedska ambulanta plan ambulantnih točk preseгла za 17 % in število planiranih pregledov za 27 %. Tudi plan prvih pregledov je preseгла za 27 %. Letni plan je bil načrtovan na realizaciji iz leta 2021, na katerega je še vedno močno vplivala

epidemija covid-19, ob upoštevanju normativov ambulantne oskrbe bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga standardov zdravnikov in zobozdravnikov. Med vsemi opravljenimi pregledi (4485) je bilo 7,7 % vseh opravljenih kot nujni pregledi.

### HOSPITALNA DEJAVNOST

---

V enoti ortopedije je bilo v preteklem letu zdravljenih 557 bolnikov. Operiranih je bilo 455 ali 81,7 % vseh hospitaliziranih. Med opravljenimi operativnimi posegi je bilo 267 velikih operacij (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen, ramen) in 27 operacij hrbtenice skupaj z nukleo- in vertebroplastiko. V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 168 bolnikov (30 % vseh), od tega operativno 145 ali 31,8 % vseh operiranih.

Ker smo zaradi epidemije morali operativni program v prvih 3 mesecih občutno zmanjšati, je bila zasedenost ortopedskih postelj le 61,2-odstotna. Povprečna ležalna doba (5,6 dni) je bila za 9,5 % krajša kot v preteklem letu, število realiziranih primerov v letu 2022 pa je bilo za 27 % večje kot v preteklem letu. Povprečni SPP (2,98) pa je bil za 1,22 % manjši kot v letu 2021.

### ČAKALNE DOBE

---

Čakalne dobe na ortopedski pregled so se zaradi epidemije v letu 2020 podaljšale, predvsem za stopnjo nujnosti »zelo hitro« in »hitro«, kjer preko najdaljših dopustnih dobe čaka 339 bolnikov. Čakalne dobe bo možno skrajšati šele takrat, ko se bosta vrnila 2

specializanta in bomo lahko ortopedsko ambulanto opravljali vse dni v tednu. Analiza čakalnih dob na operativne posege je pokazala, da so se čakalne dobe za operacije endoprotez kolka in kolena izrazito podaljšale in presegajo najdaljšo dopustno pri operacijah

kolka pri enem izvajalcu, pri operaciji kolena pa pri dveh. Pri endoprotezah kolka so se podaljšale v razponu 4–6 mesecev, pri endoprotezah kolena 4–12 mesecev.

S tem dejstvom seznanimo vsakega posameznega bolnika ob vpisu v čakalno knjigo in mu ponudimo poseg pri izvajalcu z najkrajšo čakalno dobo za ta po-

seg. Na podaljšanje čakalnih dob poleg epidemije covid-19 vpliva tudi želja bolnikov, da operacijo izvede točno določeni zdravnik, in dejstvo, da so v čakalni vrsti tudi bolniki, ki zaradi pridruženih bolezni potrebujejo dodatno diagnostiko in zdravljenje le-teh pred operativnim posegom.

## KADRI IN OPREMA

Trenutna kadrovska zasedba ortopedske službe (3 zdravniki specialisti, 5 zdravnikov specializantov) lahko opravi z ZZZS dogovorjen pogodbeni operativni in hospitalni program. Po zaključeni specializaciji in vrnitvi vsaj dveh specializantov bomo lahko zagotovili delovanje ortopedske ambulante vsak dan v tednu in s tem bistveno povečali število ambulantnih pregledov in realiziranih 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 starejše specializante ortopedske kirurgije, vsaj 4 diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki, vsaj 10 SMS in 2 fizioterapevta za oddelek.

## STROKOVNI DOSEŽKI

Med pomembne strokovne dosežke v letu 2022 uvrščamo ponovno uvedbo diagnostične in terapevtske artroskopije ramena, s katero smo zaradi odhoda specialista ortopeda v SB Valdoltra leta 2018 začasno

prenehali. Uspešno nadaljujemo s sočasnimi obojestranskimi vgraditvami endoprotez kolka ali kolena pri istem bolniku.

### 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 2022 porabljenih 88 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je 27,5 % več kot v letu 2021. 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 venske tromboze in/ali pljučne embolije je pokazala, da tovrstnih zapletov pri operiranih bolnikih v letu 2022 ni bilo.

Analiza kazalnika nenamerna punkcija ali laceracija (pacienta) je pokazala, da tovrstnih zapletov v enoti ortopedije v letu 2022 ni bilo.

Analiza kazalnika tujek v telesu je pokazala, da tovrstnih zapletov v enoti ortopedije v letu 2022 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 v letu v 2022 nismo imeli strokovnih nadzorov. Prejeli smo pritožbo enega bolnika na neustrezno obravnavo v ortopedski ambulanti. V zvezi s pritožbo je bil opravljen razgovor med vpletenim zdravnikom in zastopnico pacientovih pravic, kjer ni bilo ugotovljenih nepravilnosti ali odstopanj od dobre prakse.

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 bil v letu 2022 opravljen 101 konziliarni pregled, kar je za 5 % več kot v letu 2021.

## MEDODDELČNO SODELOVANJE

---

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

Z anesteziologi smo v preteklem letu na oddelku uvedli pilotski projekt, t. i. pain service, s katerim po protokolu spremljamo pooperativno bolečino in ustrezno

prilagajamo analgetično terapijo. Prvi rezultati projekta bodo znani v naslednjih 6 mesecih. Z mikrobiologi smo pregledali in spremenili protokol priprave ortopedskega bolnika na operacijo endoproteze kolka in kolena, ker smo v preteklem obdobju zaznali porast števila obproteznih vnetij.

## PROSTORI IN OPREMA

---

Oprema ortopedske ambulante, 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, manjka še ustrezen sestrski kader za stalni nadzor bolnikov in pravočasno ukrepanje.

Še vedno ostaja problem sanitarnih prostorov, ki so skupni za ženske in moške bolnike celotnega oddelka.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 smo se ortopedi udeležili 47 strokovnih srečanj, ki so potekala on-line, in 24 srečanj, ki so potekala v živo. Od tega je bila 1 udeležba aktivna, ostale pasivne. Poleg navedenih se redno udeležujemo strokovnih sestankov Slovenskega ortopedskega združenja, sestankov Koroškega zdravniškega društva in internih izobraževanj bolnišnice.

Predviden načrt izobraževanja v 2023 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 2022 smo na ortopediji izobraževali 1 zdravnico specializantko družinske medicine in 3 zdravnike specializante 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.

V letu 2022 sta bila dva specialista ortopeda nosilca predmeta in predavatelja 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 2022 epidemija covid-19 posegla v naše delo. Tako v realizacijo programa, strokovni razvoj kot v izobraževanje specializantov ortopedske kirurgije. Specializanti so bili okrnjeni predvsem pri pridobivanju operativnih znanj, izkušenj in ročnih spretnosti. Želimo in upamo, da bomo po umiritvi epidemije in z normalizacijo dela lahko te izpade nadomestili.

Z začetkom dela koordinatorskega operacijskih dvoran v novembru 2022 smo zopet pridobili štiri stalne operacijske dni. V tekočem letu pričakujemo, da bomo imeli na razpolago eno operacijsko dvorano za ortopedske operacije vse dni v tednu. To nam bo omogočilo lažje načrtovanje in izvedbo operativnega programa, zlasti na področju endoprotez velikih sklepov in operacije hrbtenice.

Kljub omejitvam zaradi epidemije v prvih treh mesecih leta 2022 smo uspeli realizirati 92 % planiranega programa hospitalizacij s povprečnim SPP 2,983, ki je za 1,2 % nižji kot v preteklem letu. Opravili smo za 14 % več operacij endoprotez kolkov, za 18 % več operacij endoprotez kolena, za 13 % več operacij hrbtenice in za 3 % več artroskopij kolenskega sklepa od planiranih.

Aktivnosti o organizaciji ortopedskega oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec. Glede na potek aktivnosti naj bi z marcem 2023 oddelek postal povsem samostojen – strokovno, organizacijsko in kadrovsko. 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: **SIMONA HOLCMAN**, dipl. medicinska sestra

### 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 leta 2009 in nazadnje podaljšan leta 2019.

### DELO V LETU 2022

#### BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE – GINEKOLOGIJA

Tabela 1: Realizacija ABO

	Realizacija 2021	Plan 2022	Realizacija 2022	% realiz.
Število SPP-primerov	3.047	3.210	<b>3.083</b>	96
Število obteženih primerov	2.709,41	2.769,93	<b>2.747,14</b>	99,18
Povprečna utež	0,889	0,863	<b>0,891</b>	

V realizaciji programa akutne bolnišnične obravnave smo bili s 96 % najuspešnejši oddelek v bolnišnici. Število operacij je bilo v primerjavi z l. 2021 v celoti večje, in sicer smo opravili **245** histeroskopskih (228 l. 2021), **251** laparoskopskih (241 l. 2021) in nekoliko manj – **114** – vaginalnih operacij (124 l. 2021). Naredili smo več histerektomij kot leto pred tem (**134/121**), od tega **54** % laparoskopsko in **37** % vaginalno. Naredili

smo eno laparoskopsko kolposakropeksijo in po eno laparoskopsko in histeroskopsko operacijo istmokele. Laparoskopskih operacij endometrijskega karcinoma z odstranitvijo varovalnih bezgavk smo opravili manj, in sicer **6**, l. 2021 pa 15. Malih kirurških posegov smo opravili **960** (1.036 l. 2021). V celoti smo realizirali ambulantne operativne posege.

Tabela 2: Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	Leto 2019	Leto 2020	Leto 2021	Leto 2022
Zunanje spolovilo	5 (3 VIN III)	1	3	2 (2 VIN)
Nožnica	1 VAIN III	0	0	2
Maternični vrat	78 (6 CA, 72 CIN III in CIS)	86 (5 CA, 81 CIN III in CIS)	86 (6 CA, 78 CIN III in CIS)	62 (4 CA, 58 CIN III in CIS)
Telo maternice	15	10	17 + 4 atipične hiperpl.	13 + 1 atipična hiperpl.
Jajčnik	6	8	4	7
Preraščajoča lezija v medenici	2	4	3	3
Ostalo	2	2	2	0
<b>Skupaj</b>	<b>109</b>	<b>111</b>	<b>125</b>	<b>90</b>

Na splošno opažamo v l. 2022 upad novoodkritih rakavih in predrakavih obolenj maternice in zunanjega spolovila ter porast karcinoma jajčnika ter nožnice.

Ni še jasno, ali gre za dejanski upad ali za slabše odkrivanje novih primerov.

## BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE – PORODNIŠTVO

Tabela 3: Podatki o porodih v letu 2022 in primerjava z letoma 2020 in 2021

Parameter/ leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta v %
<b>2020</b>	936	945	185 (19,8)	89
<b>2021</b>	1.032	1.040	166 (16,1)	85
<b>2022</b>	<b>1.003</b>	<b>1.013</b>	<b>174 (17,3)</b>	<b>85</b>

Tudi v l. 2022 smo uspeli ohraniti število porodov nad 1000. Opažamo porast operativnih porodov, tako carskih rezov (**17,3** %) kot tudi vakuumskih ekstrakcij (2,8 %). Tudi epiziotomij je bilo lani več (19,7 %), ob čemer opažamo tudi porast ruptur presredka III. in IV. stopnje na 1,45 % (v primerjavi z **0,8** % l. 2021). Še vedno pa je odstotek pod priporočilom do 2 %. Ponovno bomo aktivno pristopili k znižanju carskih rezov na raven iz l. 2021, saj večji odstotek ne prinese dobrobiti za otroka in mater. Naredili bomo analizo in nadaljevali z organizacijo praktičnih delavnic, da rezultate izboljšamo. Rodilo se je 4,2 % nedonošenčka, kar je več kot l. 2021 (**42/37**), več je bilo tudi premestitev v terciarni center, tako novorojenčkov po porodu (**34/26**) kot tudi »in utero« transportov nosečnic (**15/9**). Manj je bilo blagih do zmernih obporodnih asfiksij (1,6 %/1,7 % l. 2021) in manj hudih obporodnih asfiksij (0,1 %/0,2 % l. 2021). Pred prihodom v porodnišnico sta umrla 2 novorojenca (1,97 %

mrtvorojenost).

Uspešno smo izvedli **15** porodov pri nosečnicah z okužbo SARS-CoV-2 v posebej za to pripravljene porodni sobi.

Pri porodu je bilo prisotnih 842 partnerjev in 9 drugih oseb.

Porodno kad je uporabilo 53 porodnic, 23 jih je v vodi tudi rodilo (31 l. 2021), ostale pa so se v vodi sproščale oz. si lajšale bolečine. Za obporodno analgezijo se je odločilo **40** % porodnic (332 za ultivo in 67 za epiduralno analgezijo), kar je približno enako kot l. 2021. Opravili smo **37** odvzemov popkovne krvi in popkovnice za matične celice, za zasebne namene shranjevanja.

Imeli smo le 2 poskusa zunanjega obrata ploda na glavico s 50-% uspehom (l. 2021 11 poskusov, od tega 6 uspešnih).

Dojenih je bilo **97,7** % otrok, 71,77 % od tega izključno dojenih, 0,25 % je bilo nedojenih.

## FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

Odstotek amniocentez upada na račun neinvazivne diagnostike, lani smo opravili **7** amniocentez. Histerosalpingografij je bilo **30**, **113** je bilo pregledov spermogramov in **34** pregledov nihalnih svetlin in dvojnih hormonskih testov. Opravili smo **9120** ultrazvočnih pregledov v ambulantah, na oddelku in v porodnem bloku, neonatologi pa **907** ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih, **21** novorojencev je prejelo fototerapijo (25 % l. 2021), pri **981** novo-

rojencih je bil opravljen pregled slušnosti z aparatom OAE, cepivo BCG je prejelo **114** novorojencev. Neonatologi so pri novorojenčkih opravili 42 frenulotomij, v l. 2021 33. Pri **981** novorojencih je bil opravljen presejalni test saturacije in pulza drugi dan po porodu na desni roki in desni nogi. Pri **1011** 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 **26,3** pacienta na dan, od tega 3,2 v prvi, 12,6 v drugi in 2,3 v tretji kategoriji.

Na dan smo imeli povprečno 0,4 doječih mamic in 7,7 novorojenčkov.

## AMBULANTNE OBRAVNAVE

Zaradi velikega priliva pacientk v specialistične ambulante smo namesto pogodbenih 76.917 ustvarili 124.146 točk, kar pomeni 161-odstotno realizacijo. Realizirali smo tudi vse ambulantne posege.

**Dispanzer za ženske** je normalno deloval celo leto, odvzeli smo 1716 PAP in 93 HPV brisov. Realizacija točk je bila 91,4-odstotna (96,7 % l. 2021).

## KADRI

Tabela 4: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2022

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Število zaposlenih	Dolgotrajna odsotnost	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	10	0	0
Zdravniki specializanti	2	2	1
Dipl. m. s.	5	0	0
Dipl. babica/babica v porodnem bloku	18	2,5	0
Srednje medicinske sestre/zdr. tehniki	25	3	0
Administracija	9	2	0
<b>SKUPNO</b>	<b>69</b>	<b>9,5</b>	<b>1</b>

### Odhodi:

Upokojila se je 1 SMS. 1 ZT je odšel v drugo delovno organizacijo.

### Prihodi:

1 ZT za nadomeščanje

# STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

## STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Kot prvi v Sloveniji smo uvedli Dysis kolposkopijo. Gre za digitalno mapiranje materničnega vratu z bolj natančnim mestom odvzema vzorcev.

Po opravljeni praktični delavnici smo uvedli novo, mi-

nimalno invazivno metodo zdravljenja stresne urinske inkontinence. Gre za parauretralno injiciranje bulkamida v dnevni bolnišnici.

## KAZALNIKI KAKOVOSTI

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

Na oddelku smo imeli dva padca pacientk, po analizi vzrokov smo sprejeli ukrepe. Nobena pacientka ni bila pozitivna na MRSA. Nobena pacientka ni imela RZP. Zabeležili smo en vbod 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 pacientkah (tistih z anemijo, malignomom, diabetesom ali so stare nad 65 let) znaša 4,4 % (3 od 68). V l. 2021 je ta delež znašal 5 %. (kazalnik 38)

Pri t. i. lahkah pacientkah smo pri histerektomijah v 1,6 % zabeležili izgubo krvi nad 500 ml, šlo je dejansko le za eno bolnico od 64, l. 2021 nismo zabeležili nobene pacientke (kazalnik 38).

V l. 2022 je le ena od 295 pacientk imela med laparoskopsko operacijo izgubo krvi nad 500 ml oz. je prejela transfuzijo, kar znaša 0,3 %, manj kot l. 2021 (1 %) – kazalnik 38.

V letu 2022 so vse pacientke v skladu z nacionalnimi smernicami dobile profilaktično antibiotik pred histerektomijo, v l. 2021 pa 99,18 % – kazalnik 46.

Med posegom je pri 2 od 687 pacientk prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije, kar znaša 2,9 na 1000 pacientk oz. 0,3 %, manj kot l. 2021, ko je znašal 1 % – kazalnik 70.

Med posegom pri nobeni pacientki ni prišlo do zaostalega tujka v telesu (0 %). Delež je enak kot v letu 2021 – kazalnik 69.

### Kazalniki kakovosti v porodništvu:

Odstotek carskih rezov je zrastel na 17,3 iz 16,1 (16,1 % l. 2021), ob čemer ni bilo poslabšanja perinatalnih rezultatov. Pojavnost ruptur presredka 3. in 4. stopnje je narastla na 1,45 % (0,8 l. 2021), a je še vedno v skladu s priporočili WHO. Nadaljevali bomo z izvedbo kontinuiranih delavnic za zaposlene, z rednimi analizami, in sprejeli ukrepe, kako preprečiti porast carskih rezov. Uporabljamo tri **KLINIČNE POTI** (KP), vnesene v informacijski sistem Birpis, in sicer:

- **KP za male ginekološke posege:** Analiza za leto 2022 je pokazala izboljšanje v vseh parametrih. Poseg je bil opravljen v 99,9 % (99,5 % l. 2021), povprečen VAS je bil 1,59 (1,64 l. 2021), v 30 dnevih ni bila ponovno sprejeta nobena pacientka (0,1 % l. 2021).
- **KP za medikamentozno prekinitev nosečnosti:** Analiza za leto 2022 je pokazala, da je bil čas od registracije KZZ do sprejema na oddelk v povprečju 30,5 minute (25,2 minute l. 2021), čas od sprejema na oddelk do aplikacije cytoteca pa 58,8 minute (62,4 minute l. 2021). Povprečen VAS ob odpustu je bil 1,9 (1,5 l. 2021). 99,5 % bolnic je bilo z obravnavo zelo zadovoljnih ali zadovoljnih, 0,5 % pa nezadovoljnih (1,5 % l. 2021). Uvedli bomo ukrepe za izboljšanje analgezije med postopkom in skrajšanje časa administrativnega sprejema na oddelk.
- **KP za zdravljenje stresne urinske inkontinence:** Analiza 81 kliničnih poti za leto 2022 je pokazala, da je bil povprečen VAS med posegom 4,05 (2,41 l. 2021), zaostanek urina po



3 mikcijah več kot 100 ml v 20 % (31,8 % l. 2021), ponovni sprejem v 30 dneh po posegu pa v 10 % (4,5 % l. 2021). Uvedli bomo ukrepe za izboljšanje analgezije med posegom.

## SESTANKI IN VIZITE

---

Na jutranjem sestanku kolektiva zdravnikov in glavne medicinske 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 39 pisnih zahval pacientk (19 leta 2021) 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 **96** 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

## PRIDOBLEJENE APARATURE IN OPREMA V LETU 2022

---

Prejeli smo digitalni kolposkop Dysis s strani Zveze društev za boj proti raku Slovenije. Društvo Slojenčki nam je doniralo posteljico za novorojenčka. Iz lastnih sredstev smo obnovili sobo za oddajo semena

za spermogram in polepšali porodno sobo z novimi letveniki in aparaturo za TENS.

Zamenjali smo nekaj dotrajanih računalnikov in monitorjev.

## PROSTORI

---

S pomičnimi roloji smo zagotavljali vzpostavitev sive in rdeče cone na oddelku, kadar je bilo to potrebno.

# STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2022

Naslov izobraževanja – ZDRAVNIKI	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/ predstavitel sodelavcem
8. šola reproduktivnega zdravja žensk	na daljavo	2		2	DA
Varna uporaba zdravil	na daljavo	2		2	DA
	Sl. Gradec	1		1	DA
Sodobna obravnava bolnika s kapjo	Sl. Gradec	2		2	DA
10.simpozij o urinski inkontinenci	na daljavo	5		5	DA
	Ljubljana	1		1	DA
Birth	Milano	3	3	0	DA
Šola perinatologije	Ljubljana	1		1	DA
ECPM	Lizbona	2		2	DA
Varstvo pri delu	na daljavo	4		4	DA
Šola o sarkomih	na daljavo	3		3	DA
Izobraževanje za koderje	Ljubljana	1		1	DA
ESGE	Lizbona	2	2	0	DA
ZZS: Tožil bom	na daljavo	1		1	DA
ZZS: Ugotavljanje davčne osnove	na daljavo	1		1	DA
30 minut za uroginekologijo	na daljavo	2		2	DA
Težave v spolnosti in celostna reh.	na daljavo	1		1	DA
Zorin dan	na daljavo	2		2	DA
Birth after previous OASI	na daljavo	1		1	DA
Pudendal block	na daljavo	1		1	DA
Suturing of injuries-anal sphincter	na daljavo	1		1	DA
PODN	Murska Sobota	2		2	DA
6.kongres ginekologov in porodnič.	Ljubljana	2	2	0	DA
Obnovitveni kolposkopski tečaj	na daljavo	1		1	DA
Izzivi pri KVČB	Sl. Gradec	1		1	DA
Konferenca kakovosti in odličnosti	Portorož	1		1	DA
XXII. Novakovi dnevi	Murska Sobota	3		3	DA
Analiza osnovnih vzrokov za odklone	Sl. Gradec	1	1	0	DA
Simpozij o raku jajčnikov	na daljavo	1		1	DA
Delavnica bulkamid	Sl. Gradec	2		2	DA
Šola za starše – 6 sklopov predavanj	na daljavo	6	6	0	NE
Predavanja in delavnice na oddelku 5x	Sl. Gradec	15	3	12	NE
<b>SKUPAJ zdravniki</b>		<b>67</b>	<b>17</b>	<b>50</b>	

Naslov izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
Mednarodni simpozij o dojenju	Laško	3	0	3	DA
Delavnice	Sl. Gradec	8	1	7	DA
NLS delavnice	Sl. Gradec	6	0	6	NE
Etika in zakonodaja	na daljavo	10	0	10	DA
Izobraževanja	na daljavo/	22	1	21	NE
živo	85	2	83	NE	NE
Kakovost in varnost	na daljavo	6	0	6	NE
Zora	na daljavo	1	0	1	NE
Šola za starše – 6 sklopov predavanj	na daljavo	18	18	0	NE
Temeljni postopki oživljanja	Ravne na Koroškem	11	0	11	NE
Novakovi dnevi	Moravci	2	0	2	NE
<b>SKUPAJ zdravstv. nega</b>		<b>150</b>	<b>21</b>	<b>129</b>	
Naslov izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Kraj	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/predstavitev
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 6 mentoric.

Dvomesечно kroženje v okviru specializacije so opravili 4 zdravniki, enotedensko pripravništvo pa je opravilo 18 zdravnikov. Pripravnikov na področju zdravstvene nege nismo imeli.

Potekalo je tudi delo s študenti: 2 študentki Medicinske fakultete v Ljubljani, 34 študentov Fakultete za zdravstvene vede in 4 študentke Babištva so opravile 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 2907. Predavanja so potekala prek spleta.

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

### OBJAVA V LITERATURI

- Lužnik M, Lužnik J. *Sacroterine ligament augmentation with vaginal approach*. V: Dökmeci, Fulya (ur.), Rizk, Daa E. E. (ur.). *Insights into*

*incontinence and the pelvic floor*. Cham: Springer, cop. 2022. Str. 135–140, ilustr. ISBN 978-3-030-94173-4. DOI: 10.1007/978-3-030-94174-1\_17.

## PREDAVANJA:

Lužnik M. 17 let (2000–2016) uporabe transvaginalnih mrežic za korekcijo prolapsa medeničnih organov: rezultati 600 primerov (17 years (2000-2016) of POP correction using transvaginal mesh: results of 600 cases); Oral presentation; 6. kongres ginekologov in porodničarjev Slovenije, Ljubljana, 19.–21. 10. 2022.

Verdnik Golob B, Ranc A. Obravnava žensk po carskem rezu s simptomatsko istmokelo in naši rezultati kirurškega zdravljenja. Vabljeno predavanje; 6. kongres ginekologov in porodničarjev Slovenije; Ljubljana, 19.–21. 10. 2022.

## POSTER:

Lužnik M. Okrepitev sakrouterinih ligamentov (OSUL) z anteriornimi transobturatornimi traki (ATOTs) pri korekciji prolapsa medeničnih organov (vaginalni pristop) = Uterosacral ligament augmentation (USLA) with anterior transobturator tapes (ATOTs) for correction of POP (vaginal approach); Poster presentation. In 6. kongres ginekologov in porodničarjev Slovenije, Ljubljana, 19.–21. 10. 2022.

Lužovec U, Bizjak T. Case report: Spontaneous pneumomediastinum following vaginal delivery. Poster presentation. In 7<sup>th</sup> Birth Congress: Clinical challenges in labour and delivery; Milano, Italija, 7.–10. 12. 2022.

Mohorko K, Kukovič N, Ranc A., Mohorko B. Pregnancy outcomes following transvaginal cerclage (McDonald procedure) for prevention of preterm birth: A retrospective study for period 2015–2019, General Hospital Slovenj Gradec, Slovenija. Poster presentation. In 7<sup>th</sup> Birth congress 2022: Clinical challenges in labour and delivery, Milano, Italija, 7.–10. 12. 2022.

Šavc H, Juvan K. Spontaneous distal tubal pregnancy after bilateral laparoscopic sterilisation: a case report. Poster presentation. In ESGE 31<sup>st</sup> Annual Congress. Lizbona, Portugalska, 3.–5. 10. 2022.

Juvan K, Šavc H, Kašnik Čas S, Verdnik Golob B. Successful pregnancy after conservative treatment of borderline serous carcinoma of ovary. Report of two cases in district general hospital. Poster presentation. In ESGE 31<sup>st</sup> Annual Congress. Lizbona, Portugalska, 3.–5. 10. 2022.

## SKLEPNE MISLI

Za nami je uspešno leto. Opravili smo zelo veliko ambulantnega in hospitalnega dela in glede na kazalnike kakovosti smo ga opravili kvalitetno. Pri mnogih kazalnikih kakovosti opažamo izboljšanje, potrebne pa so stalne analize in delavnice iz urgentnih stanj v porodništvu, saj bomo le tako ohranjali kakovostno oskrbo porodnic in novorojenčkov, ki smo jo dosegli v zadnjih letih.

Uvedli smo novo metodo digitalne kolposkopije in novo metodo zdravljenja stresne urinske inkontinence. S številnimi prispevki smo aktivno predstavljali svoje delo na kongresih doma in v tujini. Kadrovsko zasedbo imamo pri vseh profilih dobro. Uspešno smo opravili presoje kakovosti.

V naslednjem letu nas čaka veliko izzivov, v ospredju bodo predvsem spremembe v vrednotenju našega dela s strani ZZZS.



## 2.4 ODDELEK ZA UROLOGIJO

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

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

### UVOD

Naš program bolnišničnih in ambulantnih storitev zajema večino urološke stroke, izjema so le večji rekonstruktivni operativni posegi pri prirojjenih anomalijah otrok, zunajtelesno drobljenje kamnov sečil ter transplantacija ledvic.

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

Na področju laparoskopske operativne tehnike edini v državi rutinsko izvajamo celoten program v urologiji in smo tudi neformalni učni center za področje laparoskopske operativne tehnike v urologiji za Slovenijo, države zahodnega Balkana in širše. Z januarjem 2019

smo prevzeli 4-letni mandat predsedovanja Združenju urologov Slovenije.

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

Leta 2021, 2020 kot tudi 2022 so bila tako po vsebinski kakor tudi po organizacijski plati povsem drugačna kot vsa pretekla leta. Pojav epidemije covid-19 in pomanjkanje anesteziologov in inštrumentark sta močno spremenila pogoje našega dela in zahtevala velike prilagoditve.

### DELO V LETU 2022

#### REALIZACIJA BOLNIŠNIČNEGA PROGRAMA

V bolnišničnem delu smo realizirali 1.282 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 91,57-odstotno realizacijo letnega plana oz. 118 primerov manj, kot je bilo načrtovano.

Povprečna utež SPP za redni program za ZZZS je znašala 1,688, za celotno realizacijo pa 1,693.

#### Delež obravnav malignih in nemalighnih bolezni

	<b>Bolezni</b>	<b>Število obravnav</b>	<b>Delež (%)</b>
1	Maligne	581	44,6
2	Nemaligne	721	55,4
	<b>SKUPAJ</b>	<b>1.302</b>	<b>100</b>

## Akutna bolnišnična obravnava (ABO)

	2022		
	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ
REDNI PROGRAM DO ZZZS	1282	2164,06	1,688
KONVENCIJE, SAMOPLAČNIKI, OSTALI PLAČNIKI	20	40,31	2,016
<b>VSI PLAČNIKI</b>	<b>1.302</b>	<b>2.204,37</b>	<b>1,693</b>

## Delež obravnav zavarovancev ZZZS glede na območje bivanja

	Območje bivanja	Število	Delež (%)
1	OE ZZZS Ravne na Koroškem (matično območje bolnišnice)	567	43,5
2	Ostala Slovenija	718	55,1
3	Tujci	17	1,3
*	<b>Skupaj</b>	<b>1.302</b>	<b>100</b>

\*V tabeli so všteti tudi konvencijski bolniki in samoplačniki.

## Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov na Oddelku za urologijo v SB Slovenj Gradec v letih 2019, 2020, 2021 in 2022						
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
2022	15,0	4,2	7,2	3,6	0	V - 0,1

## REALIZACIJA SPECIALISTIČNEGA AMBULANTNEGA PROGRAMA

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne in urgentne specialistične ambulante v višini 67.074,18 točke, pri čemer je bilo realiziranih 8.390 obiskov (podatki pridobljeni iz plansko-analitske službe – Birpis). Zaradi zagotavljanja dostopnosti specialistične ambu-

lante po 15. uri, v skladu s pravili ZZZS, 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.

## Struktura ambulantnih storitev

	Storitev	Število
1	<b>Prvi pregled</b>	<b>1.747</b>
2	<b>Specialistični pregledi pod stopnjo nujnosti NUJNO</b>	<b>1.039</b>
3	<b>Kontrolni pregled</b>	<b>5.525</b>
4	Meritev pretoka urina	107
5	Uretrocistoskopija	1039
6	Cistoskopska odstranitev ureteralnih »S« katetrov	88
7	TRUZ vodena biopsija prostate	256
8	UZ (transrektalni UZ prostate in orientacijski UZ trebušnih organov)	490
9	Vstavitev urinskega katetra	282
10	Odvzemi urina za bakteriološko preiskavo	193
11	Priprava in aplikacija sistemske terapije pri bolnikih z rakom prostate	651
12	Urodinamske preiskave	0

Podatki, pridobljeni iz sistema Birpis 21; Opravljene storitve za oddelek AU01 ter U13 v obdobju od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022

## KADROVSKA ZASEDBA IN POTREBE

Stanje 31. 12. 2022	Število zaposlenih		
Specialisti urologi	6		
Specializanti urologije na oddelku	0		
Specializanti urologije na kroženju	2		
Sobni zdravnik	0		
	oddelek	ambulanta	operacijska
Magister zdravstvene nege/dipl. m. s. ali dipl. zn.	5	2	4,5
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	11,5	2	1
Zdravstveni sodelavci			3
Administracija	3,5	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
2022	5,75	10,73	16,48	4*	11,5	15,5	-1,75	+0,77

\* V tabeli ni upoštevana glavna medicinska sestra oddelka.

Za optimalno kadrovska zasedbo, ob upoštevanju realizacije programa iz let 2021 in 2022, bi oddelek potreboval še vsaj 2 specialista urologa in dva specializanta. V bližnji prihodnosti lahko pričakujemo upokojitev enega zdravnika urologa. 16. 1. 2023 je en specialist urolog zapustil naš oddelek.

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2022 po izračunih kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege že skoraj dosegli normative, manjka 1,75 dipl. m. s. ki jo pokrijemo z vključevanjem 2 dipl.

m. s./zn. iz ambulante v dežurno službo. Načrtovanih je kar nekaj odhodov, porodnih dopustov, upokojitve in bolniških odsotnosti. Zelo velik problem je pri zaposlovanju ZT, ker se na razpise ne prijavljajo.

Podatki kategorizacije iz l. 2022 še vedno ne morejo biti podlaga za planiranje kadra, ker so bile v začetku leta še izredne razmere zaradi epidemije. Program je bil zmanjšan, posledično tudi število kategoriziranih bolnikov. Kader zdravstvene nege smo še vedno pre-razporejali na covidni oddelek (rdeče in sive cone).

### KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelek zagotavlja tudi 24-urno konziliarno obravnavo za potrebe vseh ostalih oddelkov v bolnišnici. Zaradi kadrovske omejenosti te dejavnosti praviloma ni mogoče razpisovati oz. planirati, temveč jo izvajamo ob ostalem delu. V letu 2022 je bilo realiziranih 213 konziliarnih pregledov.

Oddelek po potrebi sodeluje z vsemi ostalimi oddelki in enotami v bolnišnici. Planirano in organizirano pa

sodelujemo z ODIR, 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 z dežurstvom in stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov ter dežurstvom diplomiranih medicinskih sester.

## PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v sodobnih prostorih, tako v bolnišnični dejavnosti kot tudi v specialistični ambulantni dejavnosti. Dnevno razpolagamo z dvema operacijskima dvoranama, ki zaradi zgoraj omenjenih kadro-

vskih omejitev in trajanja epidemije covid-19 v prvem kvartalu leta 2022 nista bili v celoti izkoriščeni. Večina opreme oddelka je sodobna in ustrezna ter omogoča nemoteno izvajanje programa oddelka.

## STROKOVNI DOSEŽKI

### STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Leta 2022 smo pričeli operirati kamne v ledvicah z mini perkutanimi instrumenti, ki omogočajo učinkovito odstranitev kamna iz ledvice in tudi hipoperativ-

no okrevanje in odpuščanje bolnikov že prvi oz. drugi pooperativni dan.

### KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA LETO 2022

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2021/22	2020	2021	2022
<b>RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu</b>	2	2	0
<b>RZP pri pacientih, pridobljene pri nas</b>	0	0	0
<b>RZP skupaj</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	4	2	3
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	1
<b>MRSA skupaj</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
Od teh vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih S POSTELJE	1	2	1
Drugi padci	5	6	5
BREZ poškodb	5	6	5
MANJŠE poškodbe	1	2	1
TEŽJE POŠKODBE	0	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 na komisijo za kakovost.

Spremljali smo še paciente z okužbo ESBL Klebsiellae pneumoniae. Zabeležili smo 9 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 sproti dopolnjujemo, posodabljam in hkrati pripravimo 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 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.

V letu 2022 smo imeli en notranji nadzor za izboljševanje kakovosti in varnosti. Vsa neskladja smo odpravili in upoštevali podana priporočila.

Novembra smo uspešno opravili tudi akreditacijsko presojo AACI.

## PRITOŽBE IN POHVALE PACIENTOV

---

Na oddelku smo v letu 2022 prejeli 49 pohval pacientov in 1 pritožbo.

# STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE ZDRAVNIKOV V LETU 2022

---

Od 29. 9. do 1. 10. 2022, je v Ljubljani potekal 8. slovenski urološki kongres pod okriljem Združenja urologov Slovenije (ZUS). ZUS je društvo, ki povezuje 115 uroloških specializantov, specialistov ter upokojenih urologov iz cele Slovenije.

Kongresa se je udeležilo več kot 80 urologov iz Slovenije ter okoli 25 urologov iz Hrvaške, Argentine, Nemčije, Avstrije, Španije, BiH in Srbije. Na kongresu smo gostili tudi priznana evropska urološka šola, ki sta jo vodila dr. Malte Reiken, izredni profesor na univerzi v Baslu, in dr. Rui Almeida Pinto, ki je zaposlen v bolnišnici v São João ter na Univerzi v Portu. Med predavatelji na kongresu so bili domači urologi in onkologi

ter tuji strokovnjaki s področja urološke onkologije, laparoskopskih in robotskih operacij in rekonstruktivne urologije.

Sodelovali smo s podjetjem VirtaMed, ki nam je posodilo simulatorje uroloških operacij, tako da so se udeleženci kongresa ves čas lahko preizkušali v tehnikah laparoskopije ter transuretralnih posegov.

Kongres, ki ga je v celoti organiziral Oddelek za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, je v strokovnih krogih požel številne pohvale glede strokovne in logistične organizacije.

Naslov izobraževanja	Kraj	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
The European Association of Urology, participated in the 19th Meeting of European Section of Oncological Urology	Madrid, panija	0	1	da
Participated i and met the objecives of the Olympus Hands-On-Training dry lab.course on ureteroscopy (URS)	Praga, Češka	0	1	da
Olympus continuum, laparoskopic trening – nefrectomy	Barcelona, Španija	0	2	da
Izobraževalni seznam iz otroške urologije	UKC LJ, Slovenija	2	0	da
Urotech 2022, Robotic surgery and Urolithiasis	Istanbul, Turčija	0	1	da
The European School of Urology, ESU Hands-on-Training course	Zlatibor, Srbija	1	0	da
Challenges 2022 in Laparoscopy&Robotics	Baveno, Italija	1	0	da
Varna uporaba zdravil – narkotikov	SB SG, Slovenija	1	0	da
Mednarodni urološki simpozij ZUS	Ljubljana, Slovenija	5	2	da
Visit the Experts in Laser lithotripsy with Moses technology	Düsseldorf, Nemčija	0	1	da
Therapeutic advances in Prostate cancer	Sorrento, Italija	0	1	da
Urološka delavnica za urin. Inkontinenco – ATOMOS	Linz, Avstrija	1	0	da
ZUM – urološki kongres Makedonija	Ohrid, Makedonija	1	0	da
Demonstracija OP-laparoskopije	Beograd, Srbija	1	0	da
Izobraževanje za laser	Hamburg, Nemčija	0	1	da
Tečaj laparoskopске urologije	Beograd, Srbija	1	0	da

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE (zdravstvena nega)

Na področju zdravstvene nege smo v sklopu urološkega kongresa združenja urologov Slovenije in sodelovanjem s Strokovnim društvom medicinskih sester, babic in tehnikov Koroške ponovno organizirali že 13. simpozij urološke zdravstvene nege. Simpozija se je udeležilo 75 slušateljev iz celotne Slovenije. Program predavanj je zajel široko urološko obravnavo pacientov – od specialistične urološke ambulante, zdravstvene nege pacientov po različnih operacijah in predstavitve zanimivih operativnih posegov.

Zanimanje za udeležbo na dogodku je bilo zelo veliko. Žal smo morali prijave za srečanje v živo zaradi prostorske stiske zapreti že v prvi polovici septembra. Za ostale, ki so se nam želeli pridružiti, smo uredili prenos v živo, prek spleta. Na simpoziju smo med drugimi predstavili 5 aktivnih predavanj z našega oddelka.

Udeleževali smo se še internih izobraževanj. Kratka poročila o njih smo redno predstavljali na timskih sestankih.

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	3	da	ZN
	Spletno izobraževanje	0		da	ZN
Kakovost in varnost v zdravstvu	Spletno izobraževanje	0	4	da	ZN
Poklicna etika in Zakonodaja v praksi zdravstvene in babiške nege	Spletno izobraževanje		8	da	ZN
TPO	Ravne na Koroškem	0	4	da	ZN
Vloga enterost. terapije v zdr. sistemu – oskrba ran, stom in inkont.	Zreče			da	ZN
Izobraževanje za mentorje in študente v kliničnem okolju	Spletno izobraževanje		4	da	ZN
Aktivnosti ZN pri pacientu z urinskimi drenažami	Spletno izobraževanje		4	da	ZN
Novosti in znanje kot podlaga kirurški zdravstveni negi	Laško	3		da	ZN
Posebni varovalni ukrepi	SB SG		2	da	ZN
12. znanstvena konferenca na Fakulteti za zdr. in soc. vede SG	Slovenj Gradec		2	da	ZN
Aktivnosti ZN pri pacientih z elastomersko črpalko	Spletno izobraževanje		2	da	ZN
Hitra interpretacija EKG-zapisa za medicinske sestre	Spletno izobraževanje		1	da	ZN
Aktivnosti zdravstvene nege s traheostomo	Spletno izobraževanje		2	da	ZN
13. simpozij urološke zdravstvene nege(organizacija + akt. udeležba)	Ljubljana	5	3	da	ZN
Usposabljanje mentorjev za izvajanje PUD	Slovenj Gradec		3	da	ZN
Sodobna zdravstvena administracija	Moravske Toplice		2	da	Zdravst. admin.

## PEDAGOŠKO DELO

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

Tudi v letu 2022 se je na našem oddelku izobraževalo več specializantov urologije in specialistov urologov iz tujine. Osnovni namen njihovega izobraževanja je pridobivanje veščin na področju laparoskopske operativne tehnike, pa tudi ostalih metod minimalno invazivne kirurgije v urologiji.

	Zdravnik	Matična ustanova	Obdobje izobraževanja
1	E. E.	Urologija Tetovo, Makedonija	29. 3.–27. 5. 2022
2	V. R.	JZU, Opšta bolnica Veles, Makedonija	16. 5.–3. 6. 2022
3	A. V.	UKC Srbije, Srbija	28. 11.–2. 12. 2022
4	K. V.	UKC Srbije, Srbija	28. 11.–2. 12. 2022
5	P. J.	KBC Osijek, Hrvatska	28. 11.–2. 12. 2022

S področja zdravstvene nege se je v tekočem letu pri nas izmenjalo 10 pripravnikov. Prihajali so predvsem iz zunanjih zdravstvenih zavodov in pri nas opravili program pripravništva za kirurško področje.

Klinične vaje je pri nas opravilo tudi 8 študentov Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in 2 dijaka iz Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.

## RAZISKOVALNO DELO

V letu 2022 na oddelku nismo izvajali raziskovalnih projektov.

## SKLEPNE MISLI

Leto 2022 smo na oddelku, kljub zelo zapletenim razmeram zaradi posledic epidemije covid-19, zaključili z dokaj visoko realizacijo programa. Z nenehnimi prilagoditvami organizacije dela smo vendarle uspeli sproti zdraviti vse bolnike z urološkimi raki in urološkimi urgentnimi stanji. Poleg tega smo pospešeno reševali tudi zaostanke benignih operacij.

Žal pa za planirano realizacijo programa ostajajo vsi problemi glede kadrov in operacijskih programov, razen epidemije covid-19.

Dodatna obremenitev za zaposlene in njihovo dobro počutje so tudi mediji in njihovo negativno poročanje o delu zdravstvenih delavcev.

Glede na vse težave, ki smo jih imeli, posebej kadrovske, sem na svoje sodelavce zelo ponosen, da tako majhen kolektiv prekaša UKC Ljubljana in UKC Maribor glede težavnosti operacij in obremenitev na zaposlenega.

Ne glede na vse pa sem prepričan, da smo zdravstveni delavci navajeni premostiti marsikatero oviro. Trudili se bomo, da bo naše delo pošteno in kvalitetno izvedeno.





---

# 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

Začetek leta 2022 je bil še v času najtežjega dela pandemije virusa SARS-CoV-2. Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok je sodeloval na vseh nivojih organizacije in dela v enotah, ki so reševale bolnike, zbolele s virusom SARS-CoV-2: v covidni intenzivni enoti, na covidnem oddelku in v sivi coni. Hkrati smo skrbeli za to, da se je program operativne stroke opravljal v maksimalnem možnem obsegu v danih okoliščinah. Takšno delo ni bilo niti

najmanj enostavno. Pogosto smo bili soočeni z različnimi ovirami, bodisi primanjkljajem kadra zaradi bolezni, težavami z organizacijo dela na našem oddelku ali na kakšnem drugem oddelku, kjer je naš kader moral pokrivati izpade.

Prepoznali smo, da naše delo še vedno ni dovolj znano drugim in da je to lahko resna ovira za delovanje v specifičnih okoliščinah. Zato smo se potrudili, da bi medoddelčno sodelovanje dvignili na še višji nivo.

---

## DELO V LETU 2022

### DELO V OPERACIJSKIH DVORANAH

---

Prva dva meseca v letu je bilo delo organizirano v štirih od sedem operacijskih (kot posledica prerazporeditve kadra na covidna delovišča). Že od marca se je število aktivnih operacijskih povečalo na 6 od 7. Sporadično smo delali tudi na vseh operativnih deloviščih. Od septembra do konca leta smo večinoma delali v vseh sedmih operacijskih. Koordinacijo kirurških strok

je tako kot prejšnjega leta do novembra opravljal predstojnik anesteziologije v obliki rednih sestankov predstojnikov operativne stroke in dogovora o delu. Od novembra dalje smo dobili koordinatorja operativnih strok. Veseli me, da se lahko kot oddelek pohvalimo, da je prvi uradni koordinatorski kolega z našega oddelka, Janez Kompan, dr. med. Čeprav je prezgodaj za

## 2.2 DELO V COVIDNI INTENZIVNI ENOTI IN COVIDNEM ODDELKU

V prvih dveh mesecih leta 2022 so se zdravniki in zdravstvena nega našega oddelka vključevali v delo v covidni intenzivni enoti, na covidnem oddelku in v sivi coni. V tem času je Janez Kompan, dr. med., vodil Oddelek za zdravljenje pacientov, obolelih za covid-19. Na vseh deloviščih so delo opravili na visokem strokovnem in ljudskem nivoju.

### AMBULANTNO DELO

Protibolečinska ambulanta je z delom pričela že januarja 2022, medtem ko je preanestezijska ambulanta začela normalno funkcionirati marca 2022.

### DELO ZUNANJEGA ANESTEZIOLOGA

Delo zunanjega anesteziologa se povečuje. Povečalo se je število konziliarnih pregledov zaradi neobratovanja ambulate v prvih treh mesecih leta. Pojavljajo se novi posegi (krioablacije, hibridne operacije), povišalo se je število opravljenih ERCP, več je portov, porodne analgezije. Pričakujem, da bo v letu 2023 število posegov zunanjega anesteziologa še večje. Sočasno je zaradi kadrovske stiske vedno težje zagotoviti človeka za te posege. Zato bo potrebno še boljše medoddelčno sodelovanje in koordinacija ne samo operativne stroke, temveč tudi ostalih strok, ki potrebujejo anestezijske storitve.

Tabela 1: Število anestezij

Vrsta anestezije	2020	2021	2022
Splošna anestezija	3.773	3.687	4068
Subarahnoidni blok	501	374	465
Epiduralni blok	129	97	67
Periferni živčni blok	98	62	38
Nadzor/sedacija	362	488	433
Št. bolnikov v prebujevalnici	3084	3158	3616
Število portov	15	23	43

Število anestezijskih storitev se po pandemiji počasi povečuje. Nižje število perifernih blokad je posledica deloma racionalizacije omenjenih posegov in deloma sprememb tipa operative, na katero so orientirani oddelki – predvsem ortopedija. Znano je, da se je med

pandemijo povečalo število čakajočih na proteze kolka in kolen (ne damo perifernega živčnega bloka). Zato se je postpandemijski program orientiral na te bolnike.

Tabela 2: Hospital – IMO

IMO	2020	2021	2022
Število bolnikov	161	172	132
Ure mehanske ventilacije	11.876	15.317	12.137
Število umrlih	25	25	20
Odstotek umrljivosti	15,53 %	14,53 %	15,15 %
Povprečna ležalna doba	7,07	6,86	8,54
Perkutane traheotomije	10	14	13
Premestitve v terciarne ustanove	5	17	12

Januarja in februarja 2022 smo zaradi delovanja covidne intenzivne v IMO sprejemali bolnike, ki niso sodili v perioperativno intenzivo, temveč v internistično. Zato je število sprejemov v teh mesecih višje. Predvidamo, da se bomo v letu 2023 vrnili v predpandemijsko število obravnav v IMO. Visoka kakovost naše intenzivne enote se je v zadnjih letih ravno zaradi tovrstnih obravnav le potrdila in okrepila z izkušnjami.

Tabela 3: Porodna analgezija

Vrsta področne anestezije	2020	2021	2022
EDK/število porodov	11,58 %	9,4 %	6,58 %
REMIFENTANIL/število porodov	11,96 %	29,45 %	33,1 %
Lajšanje porodne bolečine (skupno)	22,9 %	38,85 %	39,68 %

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

Oskrba – novorojenčki/otroci	2020	2021	2022
Št. otrok, oskrbljenih za transport	2	4	5

Še naprej opazujemo zmanjšano zanimanje za epiduralno vodenje poroda in povečano za remifentanil. Skupno je več lajšanja bolečine. Predavanja za nosečnice se nadaljujejo v živo, organizira jih Uroš Valcl, dr. med.

Tabela 5: Sedacije/anestezije za diagnostične/  
terapevtske posege

Vrsta posega	2020	2021	2022
Gastroskopije otrok	75	71	77
Gastroskopije odraslih	6	58	19
ERCP	104	66	94
Kolonoskopije	17	36	28
Nukleoplastike/ vertebroplastike	8	20	11
PTA	2	5	1
MR odrasli	13	10	10
MR otroci	15	21	16
Krioablacije			7
Hibridne operacije			10

Tabela 6:  
Preanestezijska ambulanta

Preanestezijska ambulanta	2020	2021	2022
Število točk	16.936	6.520	11.685
Število pregledov	1.481	572	1.024
Število konziliarnih pregledov	1.190	1.654	1.630
Število spirometrij	6	1	2

Tabela 7: Ambulanta za terapijo bolečine

Ambulanta za terapijo bolečine	2020	2021	2022
Število točk	19.907	17.527	22.472
Število prvih pregledov	154	279	322
Število ponovnih pregledov	2.404	2.026	2.556
Število vseh pregledov	2.558	2.305	2.878
Število konziliarnih pregledov	34	37	25

## KADRI

V bolnišnico se je vrnila dr. Jasna Uranjek, dr. med., ki je uspešno dokončala specializacijo iz intenzivne medicine. Njena vrnitev pomeni za oddelek stopnjo več v kakovosti tako dela v operacijski kot v intenzivni enoti.

Konec leta 2022 nas je zapustila dr. Sergeja Kozar, dr. med., ki je spremenila delovišče znotraj naše bolnice in je zaposlena v intenzivni enoti internega oddelka. Za naš oddelek je to izguba, za interni oddelek pa pridobitev. Strateško gledano je za našo bolnišnico lahko pozitivno to, da imata zdaj obe intenzivni enoti specialistki s končano specializacijo intenzivne medicine.

Specializacijo iz anesteziologije in intenzivne medicine operativnih strok je v letu 2022 uspešno dokončala Polona Podkrajšek, dr. med. Mladi specialistki čestitamo in želimo veliko uspeha v praksi.

Pridobili smo dva zdravnika – Matevža Štularja, dr. med., in Klemna Brinovška, dr. med.

V delo sta se vključevala zunanja sodelavca, Nikola Ljucović, dr. med., in Milan Petrović, dr. med. – oba specialista anesteziologa. Z njunim delom smo bili zelo zadovoljni.

Anestezijskim medicinskim sestram so se pridružile naslednje sodelavke (dipl. m. s.): Ermelin Huremović, Maja Šimić, Emina Hamidović, Doroteja Smolak, Radmila Čubrlo. Delovišče je znotraj bolnišnice spremenila anestezijska sestra Metka Konečnik, dipl. m. s.

Upokojila sta se Nada Javornik, višja medicinska sestra, anestezijska sestra, in Franc Tamše, ZT, specializiran za delo v intenzivni enoti (EIM/CIT). Na tem mestu bi se jima za polno delovno dobo, opravljeno v naši bolnišnici, iskreno zahvalil in ju kot človeka in sodelavca za opravljeno delo tudi pohvalil.

V EIM so prišli: Aljaž Štruc, dipl. zdravstvenik, Zala Skornšek, dipl. m. s., in Tamara Tepić, dipl. m. s.

Oddelek sta zapustili dipl. m. s.: Sara Gabrovec (EIM) in Nina Preglav (anestezija).

Tabela 8: Kadrovska zasedba na oddelku v 2022

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	12
Zdravniki specializanti	4
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1/14/17
Srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	7
Administracija	2

Imamo 11 delovišč, ki smo jih v letu 2022 pokrivali z 12 specialisti. V začetku leta 2023 se je število specialistov zmanjšalo za enega. Poleg tega je ena kolegica na porodniškem dopustu. Efektivno smo torej vstopili v leto 2023 z 10 specialisti. Če računamo, da je po dežurstvu eden odsoten, skoraj vedno eden na dopustu ali v bolniškem staležu, potem je jasno, da je kadrovski primanjkljaj hud, saj nas ostane le 8 ali 9 za redno dnevno delo.

## STROKOVNI DOSEŽKI

### ZAČETEK DELA BOLEČINSKEGA SERVISA

Po predhodnih dogovorih s kolegi enote za ortopedijo smo na njihovem oddelku začeli opravljati dogovorjene storitve protibolečinskega servisa. Servis je organiziran preko naše protibolečinske ambulante in z aktivnim sodelovanjem protibolečinskih in anestezijskih sester ter zdravnikov našega oddelka. Načrt in tehnično pripravo sta naredili glavna sestra našega oddelka Janja Pungartnik, mag. zdr. nege, in Lucija Bahč, dipl. m. s., vodilna sestra anestezije. Strokovno področje je pripravila vodja protibolečinske ambulante Božena Jerković Parač, dr. med., v sodelovanju s predstojnikom oddelka Aleksandrom Biličem, dr. med. Vsi zdravniki in sestre na anesteziji so prispevali k izboljšanju storitev, ki bodo pomagale pri našem prizadevanju, da bolnikom v največji možni meri omilimo bolečine.

### ZAČETEK KOORDINACIJE KIRURŠKIH STROK

V hudih kadrovskih stiskah, ki so prisotne na večini bolnišničnih oddelkov, smo se odločili za koordinacijsko aktivnost. O tem smo imeli v zadnjih letih številne sestanke in obiske, letos pa smo začeli implementirati pridobljena znanja in izkušnje. Koordinator je postal Janez Kompan, dr. med., v njegovi odsotnosti pa bo to delo opravljala Anna Wegiel Leskiewicz, dr. med.

Menim, da je dobra koordinacija osnova za povečanje storilnosti in zmanjšanje stresa pri delu. Res pa je, da je vsak začetek težek, in upam, da koordinacija ne bo povzročala prevelikega stresa izvajalcem.

### TRANSPLANTACIJSKA DEJAVNOST

#### Pripravil: **ROK POPIČ, dr. med.,** koordinator transplantacijske dejavnosti v SB SG

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec je kot donorska bolnišnica vključena v nacionalno transplantacijsko mrežo pod okriljem Javnega zavoda Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv – Slovenija transplant.

Oddelek za anesteziologijo in perioperativno intenzivno medicino na čelu z bolnišničnim transplantacijskim koordinatorjem skrbi za razvoj, potek in delovanje donorskega programa v naši bolnišnici. Skupaj s kolegi z oddelka za internistično intenzivno medicino smo v letu 2022 uspešno prepoznali tri primerne umrle darovalce organov in izpeljali vse potrebne postopke za darovanje organov po smrti. S tremi darovalci smo dosegli oz. presegli potencial za našo bolnišnico, kar pomeni, da v največji možni meri pripomoremo k transplantacijski dejavnosti v okviru Slovenija transplant in Eurotransplanta.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

### UDELEŽBE NA STROKOVNIH SREČANJIH:

- ESPEN – European society for clinical nutrition and metabolism
- WOCOVA – World congress for vascular access
- 8. slovenski kongres anesteziologov
- Interventional Pain, Istanbul
- Neinvazivna dihalna podpora novorojencev – NEO-NIV
- Webinarji SZAIMa, ESCRIMa, Zdravniške zbornice
- 29. mednarodni simpozij intenzivne medicine na Bledu
- transplantacijska sekcija – redno izobraževanje
- redna oddelčna predavanja na našem oddelku
- osnove transtorakalne ehokardiorafije

### AKTIVNE UDELEŽBE:

- Janez Kompan, dr. med.: 8. slovenski kongres anesteziologov, predavanje z naslovom Razbijanje mitov in dogem v (slovenski) perioperativni medicine, priznanje in nagrada SZAIM (Slovensko združenje za anestezijo in intenzivno medicine) kot drugi najboljši predavatelj
- Božena Jerković-Parač, dr. med.: Schrottovi dnevi: Sodobne farmakološke metode za lajšanje

bolečine v križu

- Anna Wegiel Leskiewicz, dr. med.: Celjski dnevi urgence, predavanje Uporaba zdravil pri oskrbi dihalne poti
- Uroš Valcl, dr. med.: predavanja v šoli za starše SB SG
- Mala šola obvladovanja bolečine – modus za specializante anesteziologije: predavanje Taksonomija bolečine in predavanje Regionalne tehnike lajšanja bolečine – invazivne tehnike obvladovanja kronične bolečine

### SPECIALIZACIJE, PODIPLOMSKI ŠTUDIJ, SODELOVANJE V STROKOVNIH KOMISIJAH:

- Dr. Jasna Uranjek, dr. med.: opravila specializacijo iz intenzivne medicine,
- Polona Podkrajšek, dr. med.: opravila specializacijo iz anesteziologije, reanimatologije in intenzivne medicine operativnih strok,
- Darja Kasnik, dr. med.: opravila podiplomsko izobraževanje Bolnišnična higiena – sodeluje v naslednjih strokovnih komisijah: Komisiji za zdravila, Komisiji za optimizacijo SPP, Komisiji za nadzor porabe antibiotikov.

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Učiteljski naziv imata:

- asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med., asistentka na Medicinski fakulteti v Mariboru,
- 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 predsednica SZIM (Slovenskega združenja za intenzivno medicino).

Janez Kompan, dr. med., je član Komisije za akreditacijo učnih ustanov pri ZZS (Zdravniška zbornica Slovenije), vodja delovne skupine za prenovo statuta SZAIM. V letu 2022 je bil predstojnik covidnega oddelka. Od oktobra 2022 je koordinator operacijskih dvoran

SB SG.

Božena Jerković Parač, dr. med., EDPM, je podpredsednica SZZB (Slovensko združenje za zdravljenje bolečine), članica strokovne skupine in soavtorica slovenskih smernic na področju nevropatske bolečine, redna predavateljica na šolah dodatnih znanj iz obvladovanja bolečine ter članica odbora za koordinacijo planiranja bolečinske šole pri EFIC (European pain federation). Od decembra 2021 je predsednica Komisije za narkotike Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Glavnih mentorjev imamo 6, enega še za specializacijo iz urgentne medicine in 6 nadzornih mentorjev za pripravnike.

## IMO: ZDRAVSTVENA NEGA

Tabela 9: Kategorizacija ZN v IMO (2022)

KZN 2022	Število KZN	Povpr. št./dan	Delež v %
KT3 – popolnoma odvisen bolnik		0,4	10,4
KT4 – popolnoma odvisen bolnik		3	89,6
<b>Skupaj</b>	<b>1224,20</b>	<b>3,4</b>	<b>100</b>

Ministrstvo za zdravje je v sodelovanju z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije pristopilo k vrednotenju zahtevnosti zdravstvene nege v enotah intenzivne terapije z orodjem **TISS 28**.

S sklepom št. C2711-22-108904 o imenovanju delovne skupine za uvedbo točkovnega seznama za vrednotenje zahtevnosti zdravstvene nege v enotah intenzivne terapije (024-14/2021/57 z dne 22. 4. 2022) (v nadaljnjem besedilu: delovna skupina) in sklepom o imenovanju mreže koordinatorjev za uvedbo točkovnega seznama za vrednotenje zahtevnosti zdravstvene nege v enotah intenzivne terapije (št. 024-14/2021/64 z dne 14. 7. 2022) (v nadaljnjem besedilu: mreža koordinatorjev) sta bili vzpostavljeni ključni strukturi za izpeljavo vrednotenja v zahtevnosti zdravstvene nege v enotah intenzivne terapije (v nadaljnjem besedilu: EIT). Za potrebe pilotne implementacije točkovnega seznama **TISS 28** v EIT v slovenskih bolnišnicah bo uporabljena kvantitativna tehnika zbiranja podatkov s točkovnim seznamom **TISS 28**.

Namen pilotnega projekta je bil ugotoviti ustreznost razporejanja medicinskih sester v EIT v bolnišnicah po Sloveniji s pomočjo točkovnega seznama TISS 28 ter vpliv na kakovost zdravstvene obravnave.

V implementacijo vrednotenja zahtevnosti zdravstvene nege so bili vključeni vsi pacienti, ki so bili v času od septembra 2022 do decembra 2022 hospitalizirani v EIT slovenskih bolnišnic. Zaposleni v EIT so bili predčasno s pomočjo članov delovne skupine v sodelovanju z mrežo koordinatorjev iz kliničnih okolij EIT poučeni o uporabi orodja TISS 28. Zbiranje podatkov je potekalo v vseh delovnih izmenah (dopoldanska iz-

mena, popoldanska izmena, nočna izmena). Podatke so vpisovali zaposleni, ki so vodili paciente v izmeni. Za pridobitev podatkov je bila narejena v programu Microsoft Excel 2016 ocenjevalna lestvica TISS 28, prevedena v slovenski jezik, in v nadaljevanju navodilo za pravilno uporabo inštrumenta za točkovanje. Vsi dobljeni podatki so bili posredovani na MZ v dogovorjenem roku. Testno obdobje: 1. 9.–10. 12. 2022

2 medicinski sestri sta uspešno zaključili PUD (mentorji).

1 medicinska sestra je pridobila specialno znanje s področja urologije.

### Pedagoški proces v IMO in na anesteziji za ZN:

Dijaki PUD:	1
Pripravniki ZT – zunanji:	4
Klinične vaje študenti:	5
Uvajanje v delo, dipl. m. s.:	4

Mentorstvo diplomskih del na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec Janja Pungartnik:

1. Skornšek, Zala, Higiena v času pandemije covid-19, Hygiene in time o pandemic covid-19.
2. Rebernik, Lucija, Alternativni načini spopadanja s stresom zaposlenih v zdravstveni negi, Alternative approach to stress management in nursing.
3. Hrstič, Šeherezada, Upoštevanje smernic zdrave prehrane pri kroničnih ledvičnih bolnikih, Compliance with healthy diet guidelines in chronic kidney patients.
4. Pahovnik, Nejc, Najpogostejši negovalni problemi pri pacientu v prebujevalnici, The most common nursing problems of patient in postanesthesia care unit.

### AKTIVNE UDELEŽBE ZN V LETU 2022

#### Izobraževanja znotraj oddelka:

1. Protokol uporabe CHG RAZKUŽILNIH ROBČKOV ZA PACIENTE – Jerneja MATIČKO, Zdenka ŠAVC, TIMSKI SESTANEK, 16. 3. 2022
2. Predstavitev NARKOTREND – Sedina Kovačević, Aljaž Štruc, TIMSKI SESTANEK, 19. 5. 2022
3. Predstavitev modela TOPAZ – Boštjan Volmajer,

Nina KOPČIČ, TIMSKI SESTANEK, 19. 5. 2022

### Aktivne udeležbe izven SB SG:

1. PUNGARTNIK, Janja. Jesen na Koroškem. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije. [Tiskana izd.]. dec.–jan. 2021/22, [letn.] 29, [št.] 6, str. 73–74, ilustr. ISSN 1318–5470. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/12/UTRIP\\_December-Januar\\_2021-22.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/12/UTRIP_December-Januar_2021-22.pdf). [COBISS.SI-ID 107339779].
2. PUNGARTNIK, Janja. Obiskala nas je predsednica. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije. [Tiskana izd.]. apr.–maj 2022, [letn.] 30, [št.] 2, str. 41–42, ilustr. ISSN 1318–5470. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/UTRIP\\_April-maj\\_2022\\_splet.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/UTRIP_April-maj_2022_splet.pdf). [COBISS.SI-ID 107350019].
3. PUNGARTNIK, Janja. Ta urica na teden je samo zame. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije. [Tiskana izd.]. apr.–maj 2022, [letn.] 30, [št.] 2, str. 58–59, ilustr. ISSN 1318–5470. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/UTRIP\\_April-maj\\_2022\\_splet.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/UTRIP_April-maj_2022_splet.pdf). [COBISS.SI-ID 107310083].
4. PUNGARTNIK, Janja. V spomin Bojani Zemljič. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije. [Tiskana izd.]. apr.–maj 2022, [letn.] 29, [št.] 2, str. 57, ilustr. ISSN 1318–5470. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/UTRIP\\_April-maj\\_2022\\_splet.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/UTRIP_April-maj_2022_splet.pdf). [COBISS.SI-ID 107319555].
5. Sedina KOVAČEVIČ, Klavdija MEŽNAR, Sara GABROVEC, AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE PRI PACIENTU S TRAHEOSTOMO, Strokovno predavanje za Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, 10. 3. 2022.

6. Sedina Kovačević, dipl. m. s., Janja Pungartnik, dipl. m. s., mag. zdr. nege, AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE PRI VSTAVLJANJU V CELOTI IMPLANTIRANEGA CENTRALNOVENSKEGA KATETRA S PODKOŽNIM PREKATOM, Predavanje na sekciji kirurške zdravstvene nege, Laško, 11. 5. 2022.

### INTERNO IZOBRAŽEVANJE ANESTEZIJA:

Lucija Bahč, AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE, ENOTE ZA ANESTEZIOLOGIJO SB SG V OKVIRU SLUŽBE ZA LAJŠANJE AKUTNE POOPERATIVNE BOLEČINE, Strokovno predavanje pod okriljem Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, 29. 11. 2022.

LAJŠANJE POOPERATIVNE BOLEČINE – PAIN SERVIS Po testnem obdobju se je pričelo redno izvajanje aktivnosti. V oddelčno dokumentacijo PAIN SERVIS so vpisani vsi pacienti, ki dobijo črpalko, epiduralni kate-ter ali periferno blokado. Prvi obisk pacienta se izve-  
de okrog 14. ure s strani dipl. m. s. iz protibolečinske ambulante. Naloga dežurne anestezijske medicinske sestre je, da preveri, kaj se je na dopoldanski viziti do-gajalo, in upošteva zapisane opombe. Sistem dela je podprt računalniško. Za potrebe dokumentiranja smo izdelali Excelovo tabelo.

### ANESTEZIJA

V letu 2022 smo pričeli z obračunavanjem materialov (spremljanje porabe zdravil in zdravstvenih materia-  
lov na pacienta, kar od nas zahteva tudi nacionalna stroškovna analiza).

## SKLEPNE MISLI

Za nami je težko leto. Problemi, nastali zaradi pande-mije covida, ne bodo izginili sočasno s slabljenjem virusa. Bolnikov, ki so trpeli zaradi odpovedi posegov, je več in to za nas pomeni več dela. Obenem pa se ka-drovska situacija ne izboljšuje. Vsi vemo, da bo treba premostiti še nekaj let, da se situacija vsaj malo izbolj-ša. V medijih na žalost opažamo veliko neutemeljenih kritik na naš račun, čeprav smo delu predani in smo povečali našo učinkovitost. Veseli nas, da kljub temu mladi kolegi še vedno kažejo interes za našo stroko, in to nam zagotavlja dobro prihodnost. Želimo si še

več talentiranih in motiviranih zdravnikov specializan-tov, specialistov ter delavcev v zdravstveni negi, boljše pogoje za njihovo delo in olajšanje pridobivanja spe-cializacije za zdravnike in služb za zdravstveno nego. Kakovost dela zdravnikov in zdravstvene nege na na-šem oddelku danes nam zagotavlja, da bomo imeli boljše zdravstvo jutri.

# 2.6 CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

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

## UVOD

COB je začel organizacijsko delovati aprila 2006. Vključen je v kirurške službe in sestavljen iz enote za abdominalno in splošno kirurgijo, enote za travmatologijo in ortopedijo, enote za ginekologijo in porodništvo, enote za urologijo.

Imamo 6 sodobno opremljenih operacijskih dvoran:

- 2 op. sobi za abdominalno in splošno kirurgijo (OPR 5, OPR 3),
- 2 op. sobi za travmatologijo in ortopedijo (OPR 1, OPR 6),
- 1 op. sobo za ginekologijo (OPR 4) in 1 op. sobo v okviru porodnega bloka (OPR 8),
- 1 op. sobo za urologijo (OPR 2) in op. sobo v pritličju (OPR 7).

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

## DELO V LETU 2022

Opravljenno delo po posameznih operacijskih sobah:

COB	Op. soba	2018	2019	2020	2021	2022
OSAK OP.	OPR3	986	924	788	810	957
OSAK OP.	OPR5	965	1019	731	702	796
<b>OSAK SKUPAJ</b>		<b>1951</b>	<b>1943</b>	<b>1519</b>	<b>1512</b>	<b>1753</b>
GINEKOLOŠKA OP.	OPR4	799	951	729	757	811
GINEKOLOŠKA OP.	OPR8	507	553	569	512	472
<b>GINEKOLOGIJA SKUPAJ</b>		<b>1306</b>	<b>1504</b>	<b>1298</b>	<b>1269</b>	<b>1283</b>
OTO OP.	OPR1	717	679	585	613	741
OTO OP.	OPR6	277	283	205	194	333
<b>OTO SKUPAJ</b>		<b>994</b>	<b>962</b>	<b>790</b>	<b>807</b>	<b>1074</b>
UROLOŠKA OP.	OP2 + OPR7	1061	1085	956	883	808
UROLOŠKA OP.	OPR2	277	312	346	257	355
<b>UROLOGIJA SKUPAJ</b>		<b>1338</b>	<b>1397</b>	<b>1302</b>	<b>1140</b>	<b>1163</b>
<b>COB VSE OP.</b>		<b>5589</b>	<b>5806</b>	<b>4909</b>	<b>4728</b>	<b>5273</b>



## KADRI

Kadrovska sestava po profilih na dan 31. 12. 2022  
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, 2022

	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2019	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2020	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2021	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2022
Število op. dvoran	5	5	5	5
Perioperativni čas op. dvorane (min.)	390	390	390	390
Število dni obratovanja op. dvoran	234	234	246	227
Skupna operativna kapaciteta (v min.) v tem obdobju	456300	456.300	479.700	442.650
Skupni operativni čas v tem obdobju (v min.)	249.419	219.176	217.798	241.409
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem obdobju	4758	3.996	3.839	4.217
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	452
Delež urgentnih operacij	14,6 %	15,1 %	9,4 %	9,7 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	54,66 %	48,03 %	45,40 %	54,54 %
Povprečno trajanje operacije (v min.)	52,42	54,85	56,73	57,25

Zaradi epidemioloških razmer in zagotavljanja vstopne triažne točke v Centralnem operacijskem bloku nismo spremljali števila načrtovanih operativnih posegov in števila odpadlih načrtovanih operativnih posegov.



NEŽELENI DOGODKI	2019	2020	2021	2022
RZP	0	0	0	0
padci	0	0	0	0
MRSA	0	0	0	0
poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	11	1	1	8
druge poškodbe pri zaposlenih	0	0	0	0
drugo	0	0	0	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>

- Vodi se register vsadkov: proteze, osteosintetski material, mrežice, žilne proteze.
- Vsakodnevno se izvaja dnevni raport, ob torkih timski sestanki.
- V spomladanskem času zmanjšana operativna dejavnost zaradi epidemije covid-19.

## PROSTORI IN OPREMA

V letu 2022 ni bilo bistvenih sprememb, razen manjših popravil.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležili smo se 19 različnih izobraževanj, od tega so bile 3 udeležbe aktivne. Polovica izobraževanj je bila organizirana spletno, kar je med zaposlenimi pozitivno sprejeto, saj se jih lažje udeležimo in z bistveno

manjšimi stroški. Izobraževali smo se na ozko specialnem področju, obiskovali obvezne vsebine in splošne teme.

## SKLEPNE MISLI

Leto 2022 predstavlja normalizacijo covidne situacije do te mere, da smo lahko izvajali operativne posege v polnem ali skoraj polnem obsegu, glede na kadrovsko razpoložljivost, 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

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 veje interne medicine, ob tem pa še oddelek za paliativno oskrbo ter nevrološki oddelek. Tudi za preteklo leto velja, da je bilo še vedno turbulentno, a vseeno precej manj kot prejšnji dve. Zadnje covidne valove smo uspešno prestali tudi na račun ločenega covidnega oddelka, za katerega prostorsko

kot tudi kadrovsko organizacijo gre zahvala upravi. Tako smo lahko vsaj približno konsolidirali delovanje OIM kljub covidu ter uvedli v drugi polovici nekaj pomembnih novosti, za kar se imamo zahvaliti požrtvovalnosti in entuziazmu vseh zaposlenih.

Je pa oddelek žal še vedno na kadrovskem prepihu, tu se stanje ni umirilo.

---

### ORGANIZACIJA

Organizacijsko je ostal OIM nespremenjen, čeprav je še vedno živa ideja o gradnji večje samostojnosti posameznih dejavnosti s ciljem organizacijske in kadrovske osamosvojitve vsake od njih v prihodnjih letih. Trenutno to zaradi pomanjkanja ustreznih kadrov na trgu ni izvedljivo, kljub odprti možnosti novih zaposlitvev. Izziv ostaja, kako pritegniti in obdržati nove kadre kljub težki situaciji, v kateri je trenutno celotno javno

zdravstvo.

Da se člani posameznih dejavnosti vedno bolj zavedajo pomena samostojnosti in odgovornosti za lastni razvoj, je razvidno tudi iz vedno novih pobud, ki v njih vznikajo. Nekatere so tudi že v fazi realizacije. V tem kontekstu je predstojnik predvsem koordinator, povezovalac posameznih dejavnosti ter sogovornik uprave bolnišnice.



Še naprej izvajamo skupne naloge, kot so dežurstva in pokrivanje IPP ambulate, deloma pa se prekrivajo še dejavnosti enodnevne bolnišnice ter antikoagulantne ambulate.

OIM sestavljajo:

- Kardiološka dejavnost s funkcionalno diagnostiko in srčno rehabilitacijo
- Nefrološka dejavnost z oddelkom za dializo ter KLB ambulanto
- Gastroenterološka in revmatološka dejavnost z enoto za endoskopijo in onkološko ambulanto ter centrom SVIT
- Hematološka dejavnost z enodnevno bolnišnico
- Enota za intenzivno interno medicino
- Diabetološka in endokrinološka dejavnost z diabetičnim dispanzerjem
- Oddelek za paliativno oskrbo

## DELO V LETU 2022

### BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

Prva polovica leta je bila še vedno v znamenju covid-19, a je bil covidni oddelek ves čas ločen v tretjem nadstropju stare kirurške stavbe, vodila sta ga infektologinja in anesteziolog, OIM je prispeval tako zdravniški kot tudi negovalni kader. Za necovidne bolnike so ponovno skrbeli v CIT, saj je bila v EIIM organizirana celotna covidna intenziva. Sodelovanje obeh strok je bilo zgledno.

Z nastopom pomladi pa je obremenitev s covidom počasi izzvenela, pri bolnikih smo le-to okužbo ugo-

tavljali le kot spremljajočo bolezen. S tem se je bistveno spremenila tudi osnovna organizacija zdravljenja bolnikov s covidom, vsak oddelek je poskrbel (po principu kohort) za svoje bolnike. Naši bolniki so bili večinoma obravnavani na Oddelku za paliativno oskrbo. Beležili smo nekaj vdorov v belo cono, a brez pomembnih posledic.

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

	Pojav.	Dni	Lež. doba	Št. postelj	Povprečna zasedenost postelj
ENOTA ZA INTENZ. INTERNO MED.	321	1.452,82	4,53	8	49,75
ENOTA ZA INTERNO MEDICINO	3861	21.684,33	5,62	89	66,75
<b>SKUPAJ</b>	<b>4182</b>	<b>23.137,15</b>	<b>5,53</b>	<b>97</b>	<b>65,35</b>

### AMBULANTNA OBRAVNAVA

Tudi v letu 2022 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

2021. To je bilo glede na trajanje pandemičnih valov pričakovano, je pa žal škoda, ki jo čutijo bolniki, precejšnja. Ves čas so sicer delovale vse ambulate.

Vsled temu smo v okviru kardiološke dejavnosti nadaljevali z izvajanjem dodatnega popoldanskega pro-

grama, ki je občutno skrajšalo čakalne vrste na tem področju, kot najpomembnejšo novost pa je potrebno omeniti pričetek izvajanja koronarografij, kar je občutno izboljšalo dostopnost preiskave bolnikom naše regije.

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

Izvedba ambulantnih obravnav je bila pod planom, kar je pričakovano glede na še vedno prisotno pandemično stanje. Se pa trendi v drugi polovici leta popravljajo.

Delo na oddelku za dializo je potekalo v zastavljenih okvirih, z nekaj motnjami zaradi pandemičnih razmer. K dobrim rezultatom je v veliki meri pripomogla uporaba telemedicine.

Ta se je kot zelo pomembna pokazala na področju diabetologije, ki 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 urotraktov. 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. V letu 2022 je bilo stanje stabilno, pridobili smo enega specializanta ter specialistko, a je hkrati odšla druga novopečena specialistka.

V prihajajočih letih pričakujemo še večji preprih, predvsem zaradi napovedanih treh upokojitev, že v januar-

ju 2023 pa bo odšla še ena specialistka. Napovedanih je tudi več sprememb polnih v delne zaposlitve.

Trend je neizbežno povečevanje deleža 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 %).

Zdravnik specialist – 30 (1 x 90 % zaposlitve, 2 x 80 % zaposlitve, 2 x 60 % zaposlitve, 1 x 40 % zaposlitve in 1 x 20 % zaposlitve),
Zdravnik specializant – 8 (1 x porodni dopust),
Sobni zdravnik – 0,
Mag. zdr. nege/dipl. m. s. – 73 (4 x porodni dopust),
SMS – 64 (2 x porodni dopust),
Administrativni delavci – 17.

Trenutno je tako kadrovski deficit v prav vseh dejavnostih, najbolj kritično pa je v nefrološki, hematološki, diabetološki in paliativni 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 24-urnega NZV se vključuje 16 specialistov ter 3 specializanti. Prvi dežurajoči zdravnik pokriva oddelek, EIM in konziliarno službo, drugi pa IPP. Dežurata dve dipl. m. s. na oddelku, 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 24 ur/dan vse dni v tednu, v dopoldanskem času je konziliarno na voljo tudi vsa funkcionalna diagnostika. V dopoldanskem času vsaka dejavnost pokriva specifične konziliarne zadeve.

## 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. in nadaljnjih

valovih, 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.

Pričeli smo s pripravo na obnovo endoskopske enote, a na pričetek del še čakamo.

Redno obnavljamo opremo na oddelku in funkcionalnih enotah.

## STROKOVNI DOSEŽKI

### NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE (GLAVNI POUČENI):

- Bistveno strokovno dogajanje na celotnem oddelku je bilo v letu 2022 posvečeno covidni epidemiji. Redno smo spremljali vsa najnovejša dognanja ter temu primerno sledili z organizacijo tako rdeče cone (oddelka in intenzivne enote) kakor tudi sive cone, tudi s sodelovanjem v kriznem štabu.
- V januarju smo pričeli z uvajanjem elektronskega temperaturnega lista na celotnem OIM, kar smo do konca avgusta uspešno zaključili. Predpogoj je bila dobava potrebne strojne opreme, ki je bila ustrezno izvedena. Uvajanje E-TTL je hkrati pomenilo tudi njegov nadaljnji razvoj, v katerega smo bili aktivno vključeni.
- Pričeli smo z rednim izvajanjem koronarografij, kar je velika pridobitev za našo regijo.
- Vključili smo se v evropski register bolnikov s KVČB.

### POHVALE IN PRITOŽBE

Prejeli smo številne pohvale, ob tem pa tudi tri pritožbe. Dve smo v zadovoljstvo obeh strani rešili na prvi obravnavi z varuhom bolnikovih pravic, v okviru tretje pa smo zaprosili ZZS za izredni strokovni nadzor, opisan je spodaj.

### KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI

V letu 2022 smo ves čas posodabljali smernice za ukrepe v času epidemije covid-19.

Drugih novih smernic nismo uvajali, redno uporabljamo vse, uvedene v preteklosti.

### STROKOVNI NADZORI:

Izvajani so bili redni strokovno-finančni nadzori.

Izveden je bil zunanji izredni strokovni nadzor s strani ZZS, ki je pokazal, da je nadzorovano zdravljenje bol-

nika primerno, manjša odstopanja so že odpravljena. Kot izziv ostaja organizacija transporta kritično bolnih v času dežurstev.

Prek spletne aplikacije Lekarniške zbornice izvajamo prijave neželenih učinkov zdravil.

Vodijo se registri medicinskih pripomočkov/vsadkov – гастриčni baloni, biliary stenti, perkutane endoskopske gastrostome, endotrahealne kanile.

Vodi se register umrlih v EIM za potrebe Slovenija transplanta.

## PRISPEVKI IN ČLANKI

---

So navedeni v okviru posameznih enot.

## RAZISKAVE

---

Vse podrobnosti raziskovalnega dela so navedene v zbirnem poročilu o znanstvenoraziskovalnem delu.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

---

Aktivnosti so opisane v poročilih posameznih dejavnosti.

Naprej smo redno izvajali skupne interne strokovne seminarje, ki so ustrezno točkovani s strani ZZS.

---

# 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 2022 je pod mentorstvom v ZN opravljalo pripravništvo 58 pripravnikov (47 zunanjih in 11 notranjih) in 6 dijakov (PUD).

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

---

# SKLEPNE MISLI

Leto 2022 je bilo zaradi pandemije še vedno zahtevno, predvsem v prvi tretjini, kasneje se je stanje umirilo, ker covid večinoma ni bil več vodilna diagnoza. Vse težave smo prebrodili dovolj uspešno, da lahko z optimizmom gledamo naprej, hkrati pa smo se tudi veliko naučili, predvsem glede obvladovanja kriznih situacij. Posledice ostajajo predvsem v obliki kadrovskega primanjkljaja ter daljših čakalnih dob, a se je trend v drugi polovici leta vsaj tozadevno pričel počasi popravljati, še vedno ga omejuje velika količina preostalega dopusta večine zaposlenih.

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

Vizija ostaja jasna: Še naprej se bomo trudili zagotavljati našim bolnikom čim boljše, čim hitrejše in čim sodobnejšo zdravstveno oskrbo, ob tem pa si bomo prizadevali za čim večje zadovoljstvo zaposlenih, ki je ključ do tega cilja.

# GASTROENTEROLOŠKA DEJAVNOST

Na OIM SB SG gastroenterološka dejavnost deluje že 50 let. Izvajamo endoskopske diagnostične posege na zgornjih in spodnjih prebavilih ter biliarnem traktu, deluje oddelek s 14 posteljami ter ambulantno dejavnostjo, izvajamo program SVIT.

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

## OPRAVLJENO DELO V 2022:

V naslednji tabelah je prikazano opravljeno delo za ambulantno in hospitalno dejavnost po številu preiskav in številu diagnostičnih in terapevtskih postopkov v letu 2022 v primerjavi z letom 2021.

PREISKAVE	2021	2022
Število ambulantnih preiskav	1010	1162
Število hospitalnih preiskav	527	406
Število preiskav za potrebe pediatrije (v opoju)	65 od tega 61 anestezija	77 od tega 76 anestezija
Urgentne gastroskopije	91	69
Število preiskav skupaj	1693	1714
ERCP	83	101
Prva vstavitvev/odstranitev PEG	8	14
Prva vstavitvev IGB		0
Odstranitev IGB	2	0
Holangioskopija		4
Mehanična litotripsija (el)		1

## PREISKAVE ZGORNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA

### URGENTNE GASTROSKOPIJE

	2021	2022
Število napotnih iz IPP (ni šifre hospitalne urgentne gastro)	61	39
Število napotnih iz/v EIIM	8	10
Število izvedenih iz/v CIT	2	4
Število napotnih z odd.	15 OIM 5 DRUGO	12 OIM 4 DRUGO
<b>SKUPAJ</b>	<b>91</b>	<b>69</b>

### PREISKAVE SPODNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA

PREISKAVE	2021	2022
Število ambulantnih preiskav	953	1024
Število hospitalnih preiskav	243 + 14a + 5u	236 + 19a + 6u
<b>Število preiskav skupaj</b>	<b>1215</b>	<b>1285</b>



## IZVEDENI DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI POSEGI

POSEG	2021	2022
Endoskopsko uvajanje jejunalne hranilne sonde	1	1
Polipektomije	583	762
Ligature varic	14	11
Hemostatske sponke – klipi	439	406
ESD	6	13
FTRD	1	9
Endoloop	4	1
Dilatacija črevesa z balonom	11	3
Histoacril	0	0
Argon plazma	5	17
HP na antibiogram – tioglikolat	0	0
Test na <i>Lamblija</i> spp.	4	7
Hitri ureazni test	670	694
Biopsije prebavnega trakta	3277	3670
Odstranitev tujka	4	12
Spot	35	22
Mikrobiološka kultura	33	15
Ureazni dihalni test	703	632
Glubran	3	2
Hemospray	1	0
Endosponge		6

## HISTOLOGIJE

Histologije	2021	2022
Skupno število histologij	3277	3670

## SVIT

	2021	2022
Koloskopije	301	306
Histologije	252	256

**Komentar**

Glede na številke smo v letu 2022 kljub podobnim organizacijskim in kadrovskim omejitvam opravili v praktično vseh segmentih več posegov, še vedno bistveno narašča število polipektomij, prav tako tudi biopsij. Na področju specialnih invazivnih posegov beležimo pričakovan porast ESD in eFTR (oboje polno

uvvedeno v letošnjem letu).

Povečalo se je število plitvih sedacij, kar je posledica prizadevanja za izvajanje bolniku bolj prijaznih endoskopskih preiskav.

Trend lanskega leta, ko se je težišče obravnav preselilo na terapevtske/invazivne posege, se nadaljuje.

Čakalne dobe so še vedno dolge, kljub povečanemu številu opravljenih preiskav, kar je posledica velikega priliva bolnikov iz drugih regij, kjer so čakalne dobe še

bistveno daljše. Na tem področju še vedno ni videti luči na koncu tunela.

## KADRI

V 2022 smo bili kadrovsko minimalno manj okrnjeni, na delo se je za 50 % delovni čas vrnil en specialist, v jeseni pa smo pridobili specialistko za 90 % delovnega časa. En specialist pa je žal zaradi pomanjkanja v novembru pričel z opravljanjem hospitalnih nalog v

ElIM, kjer bo predvidoma prevzel tudi vodenje, sodelovanje je prekinil pogodbenik (20 % delovnega časa). Na področju ZN bi potrebovali še 1 dipl. m. s., saj invazivni posegi zahtevajo več usposobljenega kadra.

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
Zdravniki specialisti	7 ( 1x 90 %, 1 x 50 %, 1 x 40 %, 1 x 20 %)	2
Zdravniki specializanti	1	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	4	1
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	1	
Administracija	1	

## STROKOVNI DOSEŽKI

Poleg že vpeljanih diagnostičnih in terapevtskih posegov smo nadaljevali z rednim izvajanjem ESD (kar smo še okrepili po junijskem ESD izobraževanju dveh specialistov v Varšavi), redno smo izvajali eFTR (tudi polipov na vhodu v slepič), pričeli smo z rednim vstavljanjem biliarnih SEMS, izvedli prvo uspešno zdravljenje dehiscence anastomoze rektuma z EndoSponge pripravo.

Večjo težo pridobiva tudi uporaba argon plazme. Na področju obravnave bolezni biliarnega trakta smo prvi v državi pričeli z rednim izvajanjem holangioskopij, izvedena je bila prva elektrohidravlična litotripsija intraholedohalno ter dve direktni biopsiji hloedohusa.

Končno smo se uspeli vključiti v evropski register bolnikov s KVČB, vidno raste število bolnikov s KVČB na bioloških zdravilih. Redno sledimo razvoju obravnave bolnikov s KVČB.

Nadzor nad okužbami je zelo dober, odpravljene so bile pomanjkljivosti, ugotovljene v okviru AACI-presoje.

Zagotavljamo urgentno endoskopsko službo v pripravljenosti vse dni v letu, 24 ur/dan, če je prisotna ustrežna indikacija, je mogoče urgentno izvesti tudi ERCP (letos 1-krat).

## PROSTORI IN OPREMA

Še vedno delujemo v prostorih nekdanjih uroloških op., prenova je predvidena v letu 2023. Na novo smo pridobili holangioskop ter za posebne terapevtske namene prirejen urgentni gastroskop. Redno obna-

vljamo endoskopsko opremo, izvajamo večino endoskopskih posegov, manjka le endo UZ. Zagon je predviden v naslednjih letih.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Dokončali smo praktično izobraževanje izvedbe eFTR v Nemčiji, posege opravljamo redno.

Dva specialista sta opravila dodatno ESD izobraževanje v Varšavi ter po spletu.

Posebna pohvala gre naši specializantki, ki je pod mentorstvom pripravila sledeče:

- članek: Holangioskopija v SB Slovenj Gradec, Gastroenterolog, november 2022
- aktivna udeležba s plakati: Tavčarjevi dnevi 2022, Ljubljana, 10., 11. 11. 2022, in Novosti v gastroenterologiji – 50 let KOGE, Portorož, 15., 16. 9. 2022
- aktivna udeležba, predavanje (case report): 74. srečanje SZGH, Brdo pri Kranju, 14., 15. 10. 2022

En specialist je opravil izobraževanje za KVČB register in kasneje ustanovitev registra v SB SG (v sklopu UR-CARE).

Aktivno predavanje na srečanju: Kopylov – different faces and challenges in IBD

Udeležujemo se rednih strokovnih srečanj v okviru SZDH, Zdravniškega društva, SVIT-a pa tudi številnih drugih strokovnih srečanj.

## SKLEPNE MISLI

Gastroenterologija se predvsem na področju terapevtske endoskopije (spodnja, zgornja prebavila in biliarni trakt) in zdravljenja KVČB razvija z vedno večjo hitrostjo. Tempo je hiter, a mu v skoraj v celoti sledimo, črna lisa ostaja le ENDO UZ področje, ki ga bomo predvidoma pričeli razvijati v nekaj letih. Še naprej se trudimo okrepiti zdravniško ekipo, prav tako pa tudi negovalno, še posebno bo to potrebno po vzpostavitvi tretje endoskopske sobe, kar se bo zgodilo s predvideno prenovo endoskopskih prostorov v letu 2023.

Težišče se seli na invazivne/terapevtske postopke, cilj – uvedbo večine pomembnejših smo z letom 2022 tudi dosegli. V letu 2023 sta predvidena nadaljnje sledenje trendom ter uvedba najmodernejših smiselnih postopkov tudi v naši bolnišnici.

Hkrati vedno večji poudarek dajemo na bolniku prijazne postopke, predvsem plitvi sedaciji. Navsezadnje je naš končni cilj zadovoljstvo bolnika z vsemi segmenti obravnave.

---

# ENOTA ZA NEFROLOŠKO DEJAVNOST IN DIALIZO

---

## UVOD

Zaposleni v Enoti za nefrološko dejavnost in dializo s povezovanjem z drugimi specialnostmi in strokami skrbimo za bolnike z boleznimi ledvic. Naše delo je dinamično, raznoliko in polno strokovnih izzivov. Skr-

bimo za pridobivanje ustreznega kadra, prostorov in opreme, stalen strokovni razvoj zaposlenih in sledenje tehnološkemu napredku.

---

## DELO V LETU 2022

Leto 2022 je bilo še vedno zaznamovano z epidemijo covid-19. Bolnike smo redno testirali in spodbujali cepljenje. Z izkušnjami iz preteklih let smo dialize bolnikov, pozitivnih na covid, izvajali tako v dializnem centru kot v covidni intenzivni enoti. Ob dobri precepljenosti, razvoju protivirusnih zdravil in zmanjšani virulentnosti novih sevov covid-19 smo beležili manj zapletov ob prebolevanju okužb. Končno število kroničnih dializnih bolnikov je bilo v primerjavi z letom 2021 kljub velikim nihanjem v prihodih in odhodih bolj stabilno kot leto poprej. Opravljenih je bilo tako preko 8000 različnih oblik dialize. Večje število akutnih hemodializ pojasnjujemo tudi s sprostitvijo ukrepov,

povečanjem elektivnega operativnega programa in dolgotrajno hospitalizacijo. V lanskem letu sta se upokojili dve medicinski sestri s specialnimi znanji. Dragoceno pomoč pri ambulantnem delu nam je nudila tudi že upokojena zdravnica Plešivčnik. Ob dinamičnih prerazporeditvah na različnih delovnih mestih smo se trudili zagotavljati dostopnost ambulantnim bolnikom in ohranjati strokovno kvaliteto, vendar bi potrebovali več časa, namenjenega ambulantnemu delu, za krajšanje čakalnih dob. V luči potrebe po dodatnem kadru bi si želeli zaposliti specializanta nefrologije.

---

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2022 smo v sodelovanju z urologom dr. Košuto izvedli regionalni sklop predavanj Koroška nefrologija. Tokrat je bila tematika nefrološko-urološko obarvana. Tako želimo krepiti sodelovanje s specialisti drugih strok in s primarnim nivojem.

Glede cepljenja naših bolnikov smo sodelovali z NIJZ, educirali patronažne sestre v ZD Velenje o asistiranem peritonealni dializi in nadaljevali delo s Clario – programom za telemetrično spremljanje bolnikov na asistiranem peritonealni dializi, ki dodatno izboljša kakovost in varnost obravnave bolnikov. Veliko priznanje delu

naših sester pomeni tudi imenovanje Tadeje Grabner, dipl. m. s., za članico izvršnega odbora sekcije s področja nefrologije, dialize in transplantacije za regijsko koordinatorico Koroške.

V lanskem letu smo uspešno prestali zunanjo presojo kakovosti in pridobili 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 vključuje-

mo v redno delo in dežurstva na internem oddelku, vključevali smo se tudi v delo na covidnem oddelku in urgenci. Dobro sodelujemo z obema kliničnima cen-

troma, od regionalnih bolnišnic pa bi izpostavili sodelovanje s SB Trbovlje, kjer skrbijo za reševanje zapletov žilnih pristopov pri dializnih bolnikih.

## PROSTORI IN OPREMA

Glede na leto poprej bistvenih sprememb glede prostor in opreme ni bilo. Prostori dializnega centra in ureditev dializnih mest v intenzivnih enotah 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

dobavi materiala še zadoščajo. Trenutna tehnološka in programska oprema je tudi v zadnjem letu ustrezala našim potrebam, pripravljamo 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 obeh medicinskih fakultet za interno medicino (v lanskem letu 3 študentke na vajah in volontersko delo študenta medicine v poletnih mesecih) 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 80 različnih predavanjih in delavnicah.

### Seznam aktivnih udeležb v letu 2022:

#### PREDAVANJA:

1. Marković U. Okužbe sečil, Koroška nefrologija 2022. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 15. 11. 2022.
2. Gams M. Proteinurija in hematurija, Koroška nefrologija 2022. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 15. 11. 2022.
3. Mravljak M. Nefrolog – zelo hitro, Koroška nefrologija 2022. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 15. 11. 2022.
4. Mravljak M. Polipragmazija pri bolniku s končno ledvično odpovedjo s prikazom primera, Svetovni dan varnosti pacientov. Slovenj Gradec, 22. 9. 2022.
5. Mravljak M. Izzivi pri zdravniškem/organizacijskem delu v manjših ambulantah. Spomladansko srečanje

Slovenskega nefrološkega društva in sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji 2022, Ankaran, 3. in 4. junij 2022.

6. Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliativne oskrbe: Korak za korakom. Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe. Virtualno srečanje, 11. 3. 2022.

7. Vujkovic B. Paliativna pristopi v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliativne oskrbe: Korak za korakom. Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe. Maribor, 23. 9. 2022.

8. Vujkovic B. Kako preprečiti bolezen ledvic pri sladkorni bolezni? Društvo sladkornih bolnikov Slovenj Gradec, 24. 11. 2022.

#### PUBLIKACIJE:

1. Marković U. Za katere bolnike z renalno anemijo vidimo priložnost? pHARMONIA, video, september 2022 in članek december 2022; <https://www.pharmonia.si/za-katere-bolnike-z-renalno-anemijo-vidimo-priloznost/>.
2. Janša K, Lindič J, Zorko Kodelja M, Arnol M, Gorenjak M, Kopčavar Guček N, Hojs R, Klančič D, Kovač D, Škoberne A, Vasić N, Vujkovic B, Zupet M. Celostna integrirana zdravstvena oskrba oseb s kronično ledvično boleznijo v okviru EU-projekta JadeCare. Isis 2022; 31(8-9): 29–32.



## SKLEPNE MISLI

Enota za nefrologijo in dializno dejavnost ostaja zvesta svojemu poslanstvu, to je skrbi za strokovno in učinkovito zdravljenje ledvičnih bolnikov. V preteklem letu smo z nekaj izkušnjami lažje obvladovali delo med epidemijo nalezljive bolezni covid-19, ob trenu-

tnem obsegu dela pa ostaja izziv predvsem kadrovske pomanjkanje zdravnikov. Z veliko potrpežljivosti in vztrajnosti vseh zaposlenih v naši enoti bomo nadaljevali z našim delom in se trudili pridobiti specializante nefrologije.

# COVIDNA ENOTA ZA INTENZIVNO INTERNO MEDICINO (EIIM)

## DELO V LETU 2022

Pri pacientih, ki so potrebovali intenzivno terapijo in intenzivno zdravstveno nego smo jih 61,5 % opredelili v 4. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege in 17,5 % v 3. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege, kjer so pacienti v pretežni meri povsem odvisni od pomoči negovalnega tima pri izvajanju vseh aktivnosti.

Tabela: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	3
Zdravniki specializanti	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	17 + 2 diplomirani medicinski sestri po 38/2. člen ZZDej-K
Srednje medicinske sestre/ zdr. tehniki	2
Zdravstveni sodelavci	
Administracija	

## STROKOVNI DOSEŽKI

Nadaljevanje vseh novosti, uvedenih v prejšnjih letih:

- priprava prostorov in opreme v EIIM za obravnavo intenzivnih covidnih bolnikov (montaža dodatnih vrat, pregradni roloji, filter),
- merjenje stopnje sedacije s sistemom BIS,
- monitoriranje aplikacije in nivoja hlapnega anestetika sevoflourana preko hemodinamskega

monitorja,

- pričetek uporabe novega sistema telemetričnega spremljanja EKG in saturacije periferne krvi s kisikom z dodatnim centralnim monitorjem na kardiološkem oddelku, - izvajanje obdobjih timskih strokovnih izobraževanj z namenom obnavljanja znanja in simulacije posegov in

postopkov, ki se sicer redkeje izvajajo v EIIM (»continued experience training«),

- evidenca prisotnosti in seznanitve osebja v EIIM z uvedenimi novostmi.

#### • **Kazalniki kakovosti (KK):**

- obvezni RZP, padci, bolnišnične okužbe, flebitisi
- neobvezni: ventilatorska pljučnica, katetrske sepse, okužbe zaradi urinskega katetra
- analiza posameznih KK: analiziramo padce iz postelje in varnostne odklone pri aplikaciji terapije

#### **Klinične poti, smernice, protokoli obravnave:**

- klinična pot za konstrukcijo traheostome, smernice za obravnavo AKS, sepse, AF, krvavitve iz zgornjih prebavil, reanimacijo, ohlajanje po srčnem zastoju, zastrupitve, protokol obravnave bolnika za ECMO, protokol obravnave bolnika z akutno možgansko kapjo, protokol ugotavljanja

možganske smrti, smernice za aplikacijo humanih albuminov pri kritično bolnih, smernice indikacij za sprejem, odpust in triažo v enoti intenzivne medicine, smernice za zdravljenje kritično bolnih, okuženih s Sars-CoV-2

#### • **Redni interni strokovni nadzori:**

- varnostne vizite, pogovori o varnosti, morbiditetno-mortalitetne konference, dnevni raporti)
- Pritožbe in pohvale pacientov: Prejeli smo več pohval in zahval svojcev kritično bolnih.

Ostalo:

- Poročanje o neželenih učinkih zdravil: 1
- Registri: endotrahealna kanila, register umrlih v EIIM (za potrebe poročanja v Slovenija transplant)

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

ZN EIIM:

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
PREBOLEVANJE KORONAVIRUSNE BOLEZNI COVID-19 MED ZDRAVSTVENIMI DELAVCI V KOROŠKI REGIJI	STROKOVNO DRUŠTVO MSBZT KOROŠKE Spletna izobraževanja	/	ZN EIIM
AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE PRI PACIENTU S TRAHEOSTOMO	STROKOVNO DRUŠTVO MSBZT KOROŠKE	/	ZN EIIM
Uporaba POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV	SB SLOVENJ GRADEC	3	ZN EIIM
AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE PRI PACIENTU Z ELASTOMERNO ČRPALKO	STROKOVNO DRUŠTVO MSBZT KOROŠKE Spletna izobraževanja		ZN EIIM
SODOBNA OBRAVNAVA BOLNIKA Z AKUTNO MOŽGANSKO KAPJO	Spletna izobraževanja		ZN EIIM
VARNA UPORABA ZDRAVIL, KI VSEBUJEJO NARKOTIČNE IN PSIHOTROPNE SNOVI	STROKOVNO DRUŠTVO MSBZT KOROŠKE Spletna izobraževanja		ZN EIIM
26. SEMINAR INTENZIVNE MEDICINE ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE	SEKCIJA ZA INTENZIVNO MEDICINO		2
TEČAJ ZA NOTRANJE PRESOJEVALCE SISTEMA VODENJA KAKOVOSTI ISO900:2015 V ZDRAVSTVENIH INSTITUCIJAH IN EN 15244	SB SLOVENJ GRADEC	3	
POLOPRAGMAZIJA PRI PACIENTIH Z LEDVIČNO ODPOVEDJO	Spletna izobraževanja		ZN EIIM

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Spletna izobraževanja o diagnostiki in zdravljenju covid-19 ter cepljenju	On-line v organizaciji Zdravniške zbornice Slovenije	/	3
EPIDEMIJA SARS-Cov-2 NA KOROŠKEM	STROKOVNO DRUŠTVO MSBZT KOROŠKE	2	6

## PEDAGOŠKO DELO

Nismo izvajali v 2022.

## RAZISKOVALNO DELO

Nismo izvajali v 2022.

## SKLEPNE MISLI

V letu 2022 smo zaposleni v EIM na osmih rednih posteljah obravnavali 314 pacientov, od tega 108 žensk in 206 moških. Povprečna ležalna doba je bila 4,5 dneva. Umrlo je 38 pacientov (12 %), od tega 12 žensk in 26 moških.

Pri pacientih, ki so potrebovali intenzivno terapijo in intenzivno zdravstveno nego, smo jih 61,5 % opredelili v 4. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege in 17,5 % 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 18 pacientih, od tega je bila RZP pri 10 pacientih prisotna že ob sprejemu, pri 8 pacientih pa je bila RZP pridobljena v času hospitalizacije.

V preteklem letu smo opravili 13 reanimacij, vstavili 2 začasna transvenozna srčna vzpodbujevalnika in 3 transkutane začasne srčne vzpodbujevalnike. Opravili smo 24 tromboliz, TeleKap smo aktivirali pri 47 pacientih in pri enem pacientu izvajali inducirano hipotermijo.

Opravili smo endotrahealnih intubacij, mehansko ventilacijo je potrebovalo 160 pacientov, od tega je bilo 48 takih, ki so potrebovali mehansko ventilacijo več kot 96 ur, tako smo v letu 2022 opravili 16238 ur mehanske ventilacije. Povečalo se je število pacientov, ki so potrebovali neinvazivno mehansko ventilacijo, saj smo obravnavali 57 oseb, ki so potrebovale neinvazivno mehansko ventilacijo.

Vstavili smo 112 centralnih venskih katetrov, 99 arterijskih katetrov, 51 flebokatetrov, opravili 15 elektrokon-

verzij in 2 lavaži želodca. Transfuzijo koncentriranih eritrocitov je prejelo 32 pacientov, in sicer 102 dozi, transfuzijo krvnih nadomestkov pa 19 pacientov, in sicer 61 doz.

Vstavili smo 80 nazogastričnih sond in 185 trajnih urinskih katetrov in 320 perifernih venskih kanalov.

Za druge odseke smo opravili 98 plevralnih punkcij. Vstavili smo 26 centralnih venskih kanalov, 22 flebokatetrov. Pri 10 pacientih smo opravili elektrokonverzijo in pri 12 pacientih izvajali monitoring nadzor ter jih oskrbeli z ustreznim žilnim pristopom in terapijo, opravili smo tudi 10 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 (rodac) smo izvajali mesečno, tako smo pobrali 40 rodacov. Izvidi so pokazali prisotnost nekaj bakterijskih kolonij. Od vseh pobranih rodacov jih 26 ostalo sterilnih, 1 je spadal v kategorijo III, 1 je spadal v kategorijo II in 12 v kategorijo I, kar pomeni, da je učinek čiščenja in razkuževanja zelo dober.

V letu 2022 smo obravnavali 3 paciente s pozitivnim MRSA izvidom, 9 pacientov s pozitivnim izvidom ESBL in 2 pacienta z okužbami s CR-bakterijami.

V letu 2022 smo izboljšali kadrovsko strukturo zaposlenih v zdravstveni negi, saj smo dodatno zaposlili 2 diplomirani medicinski sestri in za 2 zdravstvenega tehnika uredili praznopolnitev na delovno mesto di-



plomirana medicinska sestra po 38/2. členu ZZDej-K. Skozi celo leto smo imeli prisotne kratkotrajne bolniške odsotnosti, dva zaposlena sta koristila starševski dopust.

Kadrovska struktura v EIM na dan 31. 12. 2022: 3 zdravniki specialisti internisti, 17 diplomiranih medicinskih sester, 2 zdravstvenega tehnika, prerazporejena na delovno mesto diplomirana medicinska sestra po 38/2. členu ZZDej-K, in 2 zdravstvena tehnika.

S takšno kadrovsko strukturo bi lahko zadostili standardom za intenzivne enote tipa B, ki zahtevajo razmerje 70 : 30 v korist diplomiranih medicinskih 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 vsakodnevnih 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 (EIM) 1. 1. 2022–31. 3. 2022 HIBRIDNA INTENZIVA ALI ZAGOTAVLJANJE 2 INTENZIVNIH POSTELJ

V delo v covidni EIM se je vključeval celoten TIM ZN: 17 diplomiranih medicinskih sester, 2 zdravstvenega tehnika, prerazporejena na delovno mesto diplomirana medicinska sestra po 38/2. členu ZZDej-K, in 2 zdravstvena tehnika ter diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki/zdravstveni tehniki iz centralne intenzivne terapije (IMO). V hibridni obliki covidne intenzivne nismo imeli pomoči iz CIT, vse izmene smo pokrivali sami.

Delo v covidni EIM sva za področje zdravstvene nege tako organizacijsko in strokovno prevzela v. d. glavne medicinske sestre EIM, 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., spec. internist, vodja enote.

Stalno ekipo zdravnikov so sestavljali 3 zdravniki internisti in anesteziologi oz. v času hibridne oblike intenzivne vsi dežurni specialisti internisti.

Covidne intenzivne paciente smo obravnavali v že preurejenih prostorih, kjer smo namestili dodatna dvojna vrata, s tem smo si uredili prostor za slačenje (filter) in povezali obstoječe prostore v celoto, da smo ločili rdečo od bele cone. Namestili smo tudi dva dodatna pregradna roloja in s tem omogočili večanje kapacitet covidne EIM. V tem času smo se zaposleni usposobili in pridobili ustrezna strokovna znanja za obravnavo na covid pozitivnih pacientov in uporabo osebne varovalne opreme. V mesecih zahtevanih po-

večanih kapacitet 10 postelj smo v ta namen preuredili vse prostore intenzivne enote, vključno z reanimacijsko sobo.

V času vzpostavljanja hibridne intenzivne 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. 2022 do 31. 3. 2022 smo obravnavali 18 pacientov, po tem obdobju pa smo obravnavali 10 pacientov. Vsi pacienti so bili razvrščeni v četrto kategorijo zdravstvene nege.

Pri vseh smo izvajali neinvazivno mehansko ventilacijo, ki se je nadaljevala z intubacijo in mehansko ventilacijo.

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 prehrambno 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 so se izvajali hemodinamski 24-urni nadzor vitalnih parametrov, kapnometrije, ocena bolečine po lestvici CPOT, stopnja sedacije po lestvici RASS in telesne temperature. Vsem pacientom smo večkrat dnevno izvajali plinsko analizo arterijske krvi; analize smo izvajali sami na ABL-aparatu, ki ga imamo nameščenega v covidni EIM, prav tako smo samostojno določali orientacijske vrednosti elektrolitov. Poleg omenjenega smo se zaposleni vključevali v delo na covidnem oddelku, predvsem s tehničnimi posegi, kot so nastavitve intravenskih kanalov, težavne aspiracije, nameščanje C-PAP stenskih mask z visokimi pretoki ...

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

### NAŠE USMERITVE:

Nadaljevati z uvajanjem novosti v obravnavi intenzivnih pacientov po procesni metodi dela.

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

---

## ENOTA HEMATOLOGIJE

---

### UVOD

Enota za hematologijo kot del Oddelka za interno medicine ne izvaja več revmatologije zaradi prerazporeditve zdravnice na drugo delovišče. Ambulantno obravnavamo bolnike v sklopu ambulate in enodnevne bolnišnice, kjer je glavnina našega dela. Manj je bilo obravnav hematoloških bolnikov na bolnišničnem oddelku, in to predvsem ob začetku zdravljenja s kemoterapijo, in zapletov ob zdravljenju. V začetku

leta 2022 je bilo delo usmerjeno tudi na bolnike z okužbo covid-19. Pomanjkanje zdravniškega kadra je bilo zaradi dolge bolniške odsotnosti zaposlene zdravnice. Kljub temu smo dosegli program realizacije in zaradi krajše čakalne dobe pri nas obravnavali bolnike iz koroške regije in drugih mest po Sloveniji, ki so prihajali k nam na prvi pregled.

---

### DELO V LETU 2022

Za celostno obravnavo hematoloških bolnikov, razen treh zdravnic, so vključene štiri diplomirane medicinske sestre s posebnimi znanji. Temu sledi še srednji medicinski kader – zdravstveniki, ki se neprekinjeno izobražujejo za delo in nego bolnikov s hematološkimi boleznimi, njihovo število je spremenljivo. Tako je bila kemoterapija aplicirana bolnikom v enodnevni bolnišnici in na bolnišničnem delu enote nemoteno in strokovno. Izvajali smo program edukacije bolnikov ob začetku zdravljenja hematoloških bolezni glede na veljavne smernice. Opravljena je bila vsa potrebna diagnostika in sodelovali smo s konzilijem na KOH Ljubljana ter pripravljali bolnike za avto-

logno transplantacijo s krvotvornimi matičnimi celicami. Število bolnikov na terapiji je bilo za 20 % večje kot v prejšnjem letu. Izvajali smo v odsotnosti infektologa še preventivne aplikacije protiteles za preekspozicijsko profilakso za covid-19, kar je bilo dodatno delo s 30 bolniki. Sodelovali smo z ZTM Slovenije in omogočili pravočasne transfuzije krvnih pripravkov našim bolnikom.

Konec leta 2022 je bila nabavljena programska oprema za naročanje, izdelavo in protokol aplikacije kemoterapije ter biološke terapije. Je v fazi implementacije in z njo bomo dosegli digitalizacijo, varnost in učinko-



vitost za delo v lekarni in za delo v enodnevni bolnišnici ter na oddelku. Začetek uporabe je predviden za drugi mesec leta 2023.

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2022 smo v sodelovanju s KOH Ljubljana začeli po novih protokolih zdraviti bolnike z akutnimi levkemijami AML po predhodni uvedbi terapije pri njih kot nadaljevanje zdravljenja. Zaradi razvoja novih zdravil in ob razvoju stroke je bilo zdravljenih več bolnikov s tarčnimi zdravili. Kljub temu število zapletov v smislu sepse in febrilne nevtropenije ni bilo večje kot v predhodnem letu. Ena zdravnica, ki je pri nas imela

ambulanto tedensko in je prinašala Novosti, je začela subspecializacijo s področja hematologije s kroženjem v UKC Ljubljana. Število konziliarnih pregledov za hematologa je bilo v porastu glede na prejšnje leto in obravnavali smo tudi bolnike na covidnem oddelku s hematološkimi zapleti. Zagotovljena je bila 24-urna dostopnost hematologa za bolnišnično obravnavo.

## PROSTORI IN OPREMA

Prostori so enaki in v sklopu enodnevnice se izvaja hemodinamski monitoring in uporaba perfuzorja za vse bolnike s enakim številom postelj 6 + 2. Oprema je enaka z dodano uporabo v začetku leta

2023 računalniškega programa za kemoterapijo. Citološka diagnostika bo potekala nemoteno z dodatnim izobraževanjem kadrov.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

### Izobraževanja za zdravnice:

- 4 aktivne udeležbe zdravnic – predavanja na srečanju Hematološkega združenja, ena na Tavčarjevih dnevih in 6 pasivnih udeležb na kongresih EHA, ASH ter ena pasivna na Myeloma & lymphoma,
- predavanje na Zdravniškem društvu velenjske regije,
- neposredna mentorica za področje interne medicine Frosina Krstanoska in glavna mentorica za hematologijo Irena Umek Bricman v funkciji Zdravniške zbornice Slovenije za pripravnike in specializante,
- več izobraževanj virtualno in delavnice; skupno število 56,
- sodelovanje z združenjem bolnikov za hematološke bolezni L & L in izdaja knjige glavne avtorice Frosine Krstanoske, dr. med. Spolnost pri hematoonkoloških bolnikih,
- članek za vodnik za bolnike s krvnimi boleznimi Slovenije z naslovom Pozne posledice zdravljenja rakavih krvnih bolezni Larise Matas, dr. med.

## SKLEPNE MISLI

Enota za hematologijo sledi strokovnim smernicam in dela nemoteno, strokovno in učinkovito.

S posodobljeno opremo in z nadaljnjim izobraževanjem bomo dosegli še več rezultatov, kar je zaželeno.

---

# ENOTA KARDIOLOGIJA IN ANGIOLOGIJA

Na kardiološkem oddelku, v sklopu internega oddelka, imamo 18 postelj, ki so bile v letu 2022 90-odstotno zasedene. Obravnavali smo 1.160 bolnikov (št. BOD 5889) s povprečno ležalno dobo 5,08 dneva. 2 zdravnika specialista kardiologije in vaskularne medicine in 3 specialisti internisti se vključujejo v delo na oddelku. V ambulantno in diagnostično obravnavo je bil vključen še en specialist kardiologije in vaskularne medicine, ena specialistka kardiologije in vaskularne medicine, ki je v jeseni prekinila z delom v SB SG, in 3 kolegi, ki so razporejeni v intenzivni enoti. 2 specializanta interne medicine se vključujeta v delo na kardiološkem oddelku, funkcionalno diagnostiko in od septembra sodelujeta pri koronarografijah.

Na 2,19 tima smo opravili 4.388 obiskov, 2575 pregledov (prvih 1160 in ponovnih 1415), realizacija točk 135.696. Opravili smo: 2518 ehokardiografij, 691 obremenitvenih testiranj, 1093 holtermonitorjev, 711 spirometrij, 306 UZ vratnega ožilja in 804 UZ arterij ven in arterij okončin. Poleg omenjene diagnostike smo

opravili 749 konziliarnih ehokardiografij, 50 obremenitvenih testiranj in 283 UZ ožilja. V > 90 % pokrijemo delo v antikoagulantni ambulanti in opravimo 80 % vseh konziliarnih pregledov. Enkrat tedensko sodelujemo na žilnih konzilijih. Novouvedena lipidna ambulanta poteka v okviru kardiologije.

V letu 2022 smo v okviru kardiološke rehabilitacije obravnavali 133 bolnikov z realiziranimi 46.085 točkami.

Smemo eden izmed redkih kardioloških oddelkov, ki poskuša zagotavljati predvidene termine pod zelo hitro za kardiološke ambulante in funkcionalno diagnostiko (razen pri UZ diagnostiki ožilja). V kardioloških ambulantah so za posamezne specialiste zelo dolge čakalne dobe, a se bolniki opredeljujejo sami za določene specialiste in so pripravljeni na daljše termine.

S pomočjo dodatnih programov s strani ministrstva smo uspeli v popoldanskem času bistveno skrajšati čakalne dobe predvsem za UZ srca in obremenitvena testiranja.

---

## STROKOVNI DOSEŽKI

S septembrom smo pričeli uvajati novo metodo – koronarografije v SB SG pod okriljem profesorja Matjaža Bunca, vodjo interventne kardiologije v Sloveniji.

Izvedli smo 22 koronarografij in 3 stentiranja koronarnega ožilja.

---

## OPREMA IN PROSTORI

Ob izvajanju koronarografij smo zaradi prostorske stiske na kardiološkem oddelku koristili prostore s centralnim monitorjem na bivšem covidnem oddelku.

Izvajanje koronarografij poteka na radiološkem oddelku z njihovim sodobnim angiografom.

## STROKOVNO IZPOLNJEVANJE

Redno se udeležujemo vseh sekcijskih sestankov iz kardiologije in tudi mednarodnih simpozijev.

Število aktivnih udeležb: 28, pasivnih: 36

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

### ČLANKI:

1. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Identification of microRNAs with possible involvement in the development and progression of Fabry nephropathy. *Nephron journals*. 2022; 146 (suppl. 1):12.

2. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Identification of urinary extracellular vesicles derived microRNAs with possible involvement in the development and progression of Fabry nephropathy. In: Goričar K (ed.). *Extracellular Vesicles: from Fundamental Research to Clinical Application: workshop. Book of abstracts: 2022*: 19.

3. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Mikro RNA, izolirane iz urinskih zunajceličnih veziklov, kot novi označevalci razvoja in napredovanja Fabryjeve nefropatije. In: Bavec A (ed.),

et al. *BIOmolekularec.si: dan biomolekularnih znanosti. Zbornik povzetkov: Ljubljana, 2022. Ljubljana: Slovensko biokemijsko društvo, 2022*: 11.

4. Vujkovic B, Srebotnik Kirbiš I, Keber T, Cokan Vujkovic A, Tretjak M, Radoš Krnel S. Podocyturia in Fabry disease: a 10-year follow-up. *Clin Kidney J*. 2022;15(2):269–277.

5. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Urinary-derived extracellular vesicles reveal a distinct microRNA signature associated with development and progression of Fabry nephropathy. In: Nadižar N (ed.). *17th CFGBC Symposium. Book of abstracts: Hybrid Symposium Slovenia. Ljubljana Faculty of Medicine, 2022*: 33.

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Glavna mentorica: 2 x.

Vsi na oddelku smo neposredni mentorji študentom in pripravnikom ter specializantom: 12 x.

LDL, kljub prejetemu dobro prenašanega odmerka visoko intenzivnega zdravljenja s statini.

Študije še: Xatoc, Brilliance, Definer.

### ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO:

Študija VICTORION 2, ŠTUDIJA VIKTORION PREVENT je mednarodna, randomizirana, dvojno slepa, vzporedna, s placebom nadzorovana multicentrična študija, odvisna od dogodka, ki ocenjuje zdravlilo inclisiran sodium, 300 mg s. c., dano na 1. dan, 3. mesec (90. dan) in nato vsakih 6 mesecev pri udeležencih z ugotovljeno ASCVD, z dokazano anamnezo miokardnega infarkta (MI), anamnezo ishemične kapi ali simptomatske periferne arterijske bolezni in povišano ravni holesterola

### CILJI IN NAČRT DELA:

Zagotavljanje stalnega negovalnega kadra na kardiološkem oddelku (dve dipl. m. s. za kontinuiteto na oddelku). Zagotavljanje rednih edukacij za osebje oddelka, saj je ravno na tem oddelku obrat bolnikov največji, ob invazivni diagnostiki pa je potreben še skrbnejši nadzor teh bolnikov. Z uvajanjem novih diagnostičnih metod bomo morda pritegnili mlade zdravnike, da popolnimo vrzeli ob pomanjkanju zdravnikov.

---

## SKLEPNE MISLI

Kljub pomanjkanju kadrov, tako zdravnikov kot ne-govalnega zdravstvenega osebja, smo uspeli velike-mu številu bolnikov, ki so potrebovali našo pomoč, nuditi ustrezno strokovno oskrbo. Uvedli smo novo metodo – invazivno kardialno diagnostiko – v našo bolnišnico. Podporo in pomoč pri izvajanju nam nudijo prof. Matjaž Bunc, vodja interventne kardiologije v Sloveniji, vodja kardiološkega oddelka v SB Celje, dr. Dragan Kovačič, predstojnik kardiologije v UKC MB, dr. Franjo Naji in vodja intervencijske kardiologije v MB dr. Gregor Kompara. Koronarografije bi se izvajale na našem oddelku v letu 2023 1-krat tedensko, po 6 bolnikov, predvideno število 360 bolnikov letno. To bo bistveno izboljšalo dostopnost za naše bolnike do teh preiskav. S tem bi izboljšali preživetje, zmanjšali invalidnost in tudi skrajšali odsotnosti z dela. Ob ugotovljeni patologiji na koronarnem ožilju bomo imeli večji nabor bolnikov za ambulantno rehabilitacijo. V letu 2023 imamo predvideno uvedbo kardiokirurškega konzilija s kolegi iz UKC MB na 3–4 tedne za bolnike, ki potrebujejo operativni poseg (CABG, operacije zaklopk). Z njimi so dogovorjeni tudi urgentni posegi, če bi bili potrebni.

Invazivna kardialna diagnostika je osnova za vpeljevanje novih metod zdravljenja v naši bolnišnici, kot so vstavitve trajnih srčnih spodbujevalnikov, radiofrekvenčnih ablacij ...

V drugi polovici leta smo omogočili izobraževanje kolegici internistki za izvajanje diagnostike – scintigrafije srca. Ob pridobitvi nove sodobne gamakamere že v prvi polovici leta 2023 bomo začeli izvajati scintigrafije srca, ki so vse potrebnejša dodatna kardiološka diagnostična metoda.

Z našimi izkušnjami s telemedicino se bomo poskušali aktivno vključiti v pripravo strategije e-zdravja.

Osnovno vodilo tudi v letu 2023 je ohranjanje dobrega strokovnega nivoja s hitro diagnostiko in poudarkom na prijaznem odnosu do bolnikov in med vsem sodelujočim osebjem.

Vključevali se bomo v programe skrajševanja čakalnih vrst s popoldanskim delom in poskušali, kljub malemu številu zdravnikov na kardiološkem oddelku, opraviti program, dogovorjen s strani ZZZS.

---

## ENOTA ZA DIABETOLOŠKO IN ENDOKRINOLOŠKO DEJAVNOST

Prevalenca sladkorne bolezni na Koroškem znaša 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), izvajamo za celotno regijo obravnavo oseb s SB tipa 1, za večino novoodkritih di-

abetikov regije, tiste, ki potrebujejo uvedbo insulinske terapije, vse težje vodljive, slabše urejene in paciente z napredovalimi poznimi zapleti SB.

Ob delovnih dnevih smo dosegljivi za podporo pri reševanju akutnih zapletov, izvajamo konziliarno dejavnost za urejanje glikemije drugih oddelkov naše ustanove, za DSO regije.

## DELO V LETU 2022

Mesečno obravnavamo okrog 350 oseb s SB. V zadnjih letih se je zdravljenje oseb s SB v skladu z mednarodnimi in slovenskimi smernicami korenito spremenilo. Poleg urejanja glikemije in zdravljenja pridruženih bolezni uvajamo zdravljenje s sodobnimi zdravili (GLP1-RA in SGLT2 zaviralci), ki so poleg urejanja glikemije namenjena zmanjševanju srčno-žilnih bolezni in delujejo nefroprotektivno. Uvajanje sodobne terapije pomembno povečuje obseg dela za celotni zdravstveni tim. Četrtnina naših pacientov že prejema sodobno terapijo, za večino preostale Slovenije ta delež znaša 10–15 %. Preseganje terapevtske inercije je možno, ker smo kadrovsko okrepili zdravstveni tim.

Možnosti, ki jih nudi sodobna tehnologija (mejenje glukoze v medceličnici in možnost spremljanja glukoze na daljavo), uporabljamo za podporo pri urejanju glikemije pri tistih, kjer gre za zapleteno uravnavanje, kot pri zdravljenju z visokimi dozami glukokortikoidov, po odpustu iz bolnišnice in novouvedeno inzulinsko terapijo.

Občasno spremljamo na daljavo tudi osebe s SB tipa 1, zdravljene z inzulinsko črpalko, ki uporabljajo kontinuirano spremljanje glukoze v medcelični. Spremljanje na daljavo v posameznih primerih uporabljamo pri osebah z gestacijski diabetesom. Delež oseb s sladkorno boleznijo, ki jim lahko nudimo podporo na daljavo, je vezan na kadrovsko zasedenost celotnega tima.

V diabetični ambulanti za pomemben delež pacientov sami določamo glikiran hemoglobin iz kapilarne krvi. Vzorec krvi se lahko odvzame tudi v domačem okolju, kar je še posebej dobrodošli za slabo pokretne paciente. Namesto njih lahko pregled opravijo svojci. S to metodo smo izboljšali obravnavo pacientk z gestacijskim diabetesom. Laboratorijske preiskave opravimo ob samem pregledu v diabetični ambulanti,

ti, rezultate preiskav imamo na voljo v nekaj minutah. Nosečnicam z GD prihranimo nepotrebno čakanje na izvid, kar je včasih trajalo tudi do 4 ure.

Posameznim pacientom je prihranjena pot za obisk laboratorija v tednu pred pregledom, tega se poslužujemo za starejše oddaljene paciente, ki potrebujejo pomoč svojcev za obisk naše ambulante.

Na področju vodenja oseb s SB tipa 1 smo več kot dvajsetim pacientom uvedli zdravljenje s sodobno inzulinsko črpalko, ki uporablja sistem zaprte zanke. V prihajajočem letu načrtujemo, da tovrstno zdravljenje omogočimo vsem osebam s SB tipa 1, ki si tako obliko vodenja želijo in so ustrezno motivirani.

Izboljšali smo obravnavo za diabetično nogo. Z dodatno opremo in preureditvijo prostorov v diabetični ambulanti smo vzpostavili redni skrining diabetičnega stopala. Skrining nog je bil v tem letu izveden pri slabi polovici pacientov, vsi so ob tem imeli izmerjene tudi gleženjske indekse. V primeru suma na žilno patologijo smo poskrbeli 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 krvnega tlaka. Tudi v tem letu se držimo načela, da s svojim delom prispevamo k čim krajši hospitalizaciji oseb s SB.

Za pacientke z gestacijskim diabetesom je največja čakalna doba za redno napotene do 4 tedne, v večini primerov pa jih obravnavamo pred tem časom. Za novoodkrite SB tipa 2 je za redno napotene čakalna doba do 6 tednov, v primeru potrebe po predčasni obravnavi je ta dostopna znotraj enega tedna. V primeru akutnih zapletov smo stalno dosegljivi.

## 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. 2022) in ocena potreb po dodatnem kadru

Diabetična ambulanta	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
Zdravniki specialisti	1 zdravnik 4 dni v tednu, 1 zdravnik en dan v tednu, 1 zdravnik 2 do 3 dneve v tednu	2 zdravnika stalno prisotna v diab. ambulanti 8 ur.
Mag. zdr. nege/dipl. m. s. s specialnimi znanji s področja diabetesa	2 delata 6 ur, 2 delata polni delovni čas	trenutno smo s kadrovsko zasedbo zadovoljni
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehnik	0	0
zdravstveni sodelavci	0	0
Administracija	1, ki del del. časa opravlja dela za drugo dejavnost	trenutno smo s kadrovsko zasedbo zadovoljni

### PRIČAKOVANA KADROVSKA ZASEDBA V LETU 2023:

- 2,0 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,
- administratorica 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 ne bi imeli podpore in razumevanja za našo dejavnost vseh vodilnih, od predstojnika, glavne sestre, vodje administracije internega oddelka do vodstva bolnišnice tako strokovne direktorice in direktorja.

### 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	1.311,1	3,6	30.8	0.29	0.33	0.36	1.55
2	1.372,6	3,8	32.3	0.95	0.67	1.22	3.31
3	1.568,0	4,3	4.3	2.88	0.67	3.74	3.74
4				0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SKUPAJ</b>	<b>4.251,7</b>	<b>11.7</b>	<b>100,00</b>	<b>4.12</b>	<b>6.62</b>	<b>5.32</b>	<b>8.95</b>

#### 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	816,7	2,2	20,6	0,18	0,73	0,22	0,95
2	1.450,6	4,0	36,6	1,0	2,68	1,28	3,48
3	1.694,4	4,7	42,8	3,15	3,15	4,1	4,09
4				0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SKUPAJ</b>	<b>3.961,7</b>		<b>100,00</b>	<b>4,33</b>	<b>6,55</b>	<b>5,59</b>	<b>8,52</b>



## 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	2.063,3	5,7	34,0	0,46	1,88	2,45	2,45
2	1.929,9	5,3	31,8	1,33	3,55	1,69	4,61
3	2.075,6	5,7	34,2	3,82	3,82	4,96	4,96
4							
<b>SKUPAJ</b>	<b>6.068,9</b>	<b>16,7</b>	<b>100,00</b>	<b>5,60</b>	<b>9,25</b>	<b>7,22</b>	<b>12,02</b>

## ENOTA ZA NEVROLOGIJO

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	315,9	0,9	9,9	0,07	0,30	0,09	0,39
2	986,6	2,7	30,8	0,67	1,80	0,86	2,35
3	1.898,2	5,2	59,3	3,48	3,48	4,52	4,52
4							
<b>SKUPAJ</b>	<b>3.201,2</b>	<b>8,8</b>	<b>100,00</b>	<b>4,23</b>	<b>5,59</b>	<b>5,48</b>	<b>7,26</b>

## ENOTA ZA PALIATIVNO DEJAVNOST

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DMS NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DMS NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	329,1	0,9	8,7	0,07	0,30	0,09	0,39
2	901,2	2,5	23,8	0,62	1,67	0,80	2,17
3	2.560,6	7,0	67,5	4,69	4,69	6,09	6,09
4							
<b>SKUPAJ</b>	<b>3.791,8</b>		<b>100,00</b>	<b>5,39</b>	<b>6,66</b>	<b>6,98</b>	<b>8,65</b>

Tabela: Kadrovska zasedba na Oddelku za interno medicino ZN na dan 31. 12. 2022

	Število zaposlenih	Kroženje izven SB SG	Porodniški dopust	Skupaj
Mag. zdr. nege/ dipl. m. s.	54 3 (zaposleni 75 %) 1 (zaposlena 50 %)	-	5	59 3 (zaposleni 75 %) 1 (zaposlen 50 %)
Srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	63 (2 dolgotrajni bolniški) 1 (zaposlena 75 %) 6 (zaposlene 50 %)	-	2	65 (2 dolgotrajni bolniški) 1 (zaposlena 75 %) 6 (zaposlene 50 %)
<b>SKUPAJ</b>	<b>117</b>		<b>7</b>	<b>124</b>

## POTREBE ZN ZA LETO 2022

Potrebe po kadru bodo predstavljene v kadrovskem planu.

## KAZALNIKI KAKOVOSTI (KK)

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

### 1. RZP

	2021	2022
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	38	29
RZP pri pacientih pri nas	24	13
<b>RZP skupaj</b>	<b>62</b>	<b>42</b>

### 2. PADCI

PADCI OIM	2021	2022
PADCI S POSTELJE	12	13
PADCI DRUGI	66	61
SKUPAJ	78	74
BREZ POŠKODB	49	57
MANJŠE POŠKODBE	26	17
TEŽJE POŠKODBE	3	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>78</b>	<b>74</b>

#### 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 določeno stvar narediti sami),
- odklanjanje pomoči.

#### Izvedli smo naslednje ukrepe:

- ponovna ocena tveganja za padec ob vsaki spremembi – vsak dan v času, ko se izvaja kategorizacija pacienta,
- sodelovanje negovalnega kadra s fizioterapijo glede mobilnosti pacientov, uporaba fizioterapevtskega lista.

### 3. POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI

V letu 2022 so bile prijavljene 3 poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih.

### 4. MRSA

V letu 2022 je bilo sprejetih 17 pacientov, pri katerih je bila MRSA ugotovljena ob sprejemu. Pacientov, ki bi v času naše obravnave dobili MRSA, ni bilo.

#### o Neobvezni oddelek:

V letu 2022 smo na OIM spremljali še druge varnostne zaplete:

- 4 flebitise perifernih kanalov, pridobljene pri nas,
- 9 zapletov, povezanih z aplikacijo zdravil (na eTTL ju ni bila napisana prava doza zdravila, 3 x napačna aplikacija zdravil, 4 x izpustitev terapije),
- ostali zapleti (grožnje zdravstvenim delavcem, žaljivo, agresivno obnašanje pacientov, neprimerno obnašanje svojcev),
- pri 27 pacientih smo izvedli posebni varovalni ukrep.

Glede na omenjene varnostne zaplete smo uvedli naslednje ukrepe:

- obnovitev pomena dvojne identifikacije pacienta pri zaposlenih,
- seznanitev ustreznih služb zaradi groženj zaposlenim in neupoštevanja pravil, ki veljajo v SB SG,
- ponovna seznanitev zaposlenih o pomenu ustrezne predaje pacienta.

	Aktivna udeležba	Pasivna udeležba	Št. poročil/predstavitvev sodelavcem
DIPL. M. S.	7	162	
ZT	0	61	

## PEDAGOŠKO DELO

V letu 2022 je pod mentorstvom v ZN opravljalo pripravništvo 33 pripravnikov (26 zunanjih in 7 notranjih) in 3 dijaki (PUD).

V šolskem letu 2021/22 smo izvajali klinične vaje za 28 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

## 2.7.1 ENOTA ZA NEVROLOGIJO

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

### UVOD

Enota za nevrologijo je bila tudi v letu 2022 del Oddelka za interno medicino, nahaja se v prvem nadstropju interne stavbe. Ambulantno delo poteka v leta 2019 prenovljenih prostorih pritličja internega oddelka. Kadrovska sestava zdravnikov je v letu 2022 ostala enaka: 2,6 specialista in 3 specializanti.

Delo zdravniškega dela enote je bilo tudi v letu 2022 usmerjeno v izpolnjevanje obstoječega programa, ki

smo ga ponovno izpolnili, kljub temu pa so se nam podaljšale čakalne dobe. Ohranili smo tudi nezmanjšan obseg hospitalnega dela in se, dokler je še bila organizirana, vključevali v delo v covidni sivi coni.

Naša vizija ostaja ustanovitev lastnega oddelka, opravljanje preiskav brez zunanjih sodelavcev in razširitev spektra diagnostične in terapevtske ponudbe.

### DELO V LETU 2022

Tudi v letu 2022 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 Fabryjevo bolezen, 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 7.00–15.00, 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 s konzultanti vaskularnimi nevrologi z Nevrološke klinike Ljubljana obravnavajo bolnike z akutno možgansko kapjo, večina ostalih nujnih nevroloških bolnikov pa je izven rednega delovnega časa s terena preusmerjena v druge bolnišnice, 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 prve 3 mesece še vedno vključevali v delo na področju epidemije covid-19, in sicer smo v sivi coni opravili skupno 75 ur.

Leta 2022 je bilo v Enoti za nevrologijo hospitaliziranih najmanj 333 bolnikov (lani 339), neopredeljeno število najtežje prizadetih nevroloških bolnikov pa je bilo hospitalizirano v Enoti za intenzivno interno medicino (v času delovanja covidne intenzive tudi v Enoti za intenzivno medicino operativnih strok). Povprečna utež SPP je znašala 1,53.

Največji delež še naprej predstavljajo bolniki z možgansko kapjo, ki jih je bilo 168 (lani 131, predlani 120). V urgentni nevrološki ambulanti smo pregledali 523 bolnikov (lani 462, predlani 348), v redni ambulanti pa 1330 (lani 1470, predlani 1274), od tega 658 – 49 % – prvih (lani 837 – 57 %, lani 669 – 52 %). V zakonsko predvidenem roku 14 dni smo pregledali vse bolnike, ki so bili upravičeno napoteni pod stopnjo nujnosti »zelo hitro«, teh je bilo 327 oz. 25 % vseh neurgentno napotnih (lani 504 oz. 34 %, predlani 277 oz. 22 %). Zaradi porasta napotnic po stopnjo nujnosti »zelo hitro« smo bili še naprej prisiljeni izvajati triažo napotne listine. Poleg fizičnih ambulantnih pregledov smo se

v primeru določenih kontrol posluževali tudi telekonzultacij. Opravili smo 14 e-posvetov.

V botulinski ambulanti smo obravnavali 160 bolnikov (lani 121, predlani 76). Konziliarnih pregledov je bilo 195 (lani 212, predlani 164).

Opravili smo 1202 (lani 1343, predlani 1055) ambulantni in hospitalni EMG-preiskavi in 390 (lani 320, predlani 275) ambulantnih in hospitalnih EEG-preiskav.

V Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni smo ambulantno pregledali 1 bolnika (lani 3, predlani 1) in napisali 1 nevroekspertizo (lani 2, predlani 1).

Kot ambulantna dejavnost smo skupno realizirali 73.940 točk, kar je 6.605 točk manj kot lani, ko smo zbrali 80.545 točk (predlani 70.828 točk).

- v nevrološki ambulanti smo zbrali 7.312 točk (lani 8.413, predlani 7.161)

- v EEG 4.107 točk (lani 3.400, predlani 2.978)
- v EMG 62.521 točk (lani 68.593, predlani 58.683)

Plan, postavljen pri 70.828 točkah, smo realizirali.

Čakalna doba za prvi ambulantni nevrološki pregled se nam je tudi v letu 2022 podaljšala in je znašala na 1. 1. 2023 za »zelo hitro« 48, »hitro« 316 in »redno« 351 dni (1. 1. 2022 primerljivo 8, 287 in 469 dni).

Čakalna doba za EMG se nam je prav tako podaljšala – 1. 1. 2023 je znašala za »zelo hitro« 40, »hitro« 230 in »redno« 290 dni (1. 1. 2022 primerljivo 35, 200 in 260 dni).

Za EEG je čakalna doba še vedno ena najkrajših v Sloveniji – 1. 1. 2023 je znašala za »zelo hitro« 12, »hitro« 13, »redno« 24 dni (1. 1. 2022 primerljivo 10, 21 in 24 dni).

## KADRI

Od žal le prehodne 6- oz. 3-mesečne kadrovske okrepitve s specialistoma nevrologoma v letu 2019 oz. 2020 smo še vedno zastopani samo s tremi specialisti, od teh je eden zaposlen v bolnišnici le 60-%.

3 specializanti krožijo izven ustanove v obeh UKC, 1 specializantka v zadnji triadi specializacije se 1-krat

tedensko vključuje v ambulantno delo.

Po podjemni pogodbi na področju EEG sodelujemo z epileptologom z Nevrološke klinike v Ljubljani.

Ustanova je prekinila pogodbeno sodelovanje z logopedinjo.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2022) in ocena potreb po dodatnem kadru

ENOTA ZA NEUROLOGIJO (OIM)	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 2022 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 multidisciplinarni oddelčni sestanki, kjer sodelujejo nevrologi, diplomirana medicinska sestra, srednje medicinske sestre, fiziatrinja, fizioter-

pevt, delovna terapevtka in socialna delavka.

Preko konziliarne in ambulantne službe sodelujemo z vsemi oddelki bolnišnice.

Ob prepoznanem varnostnem tveganju zaradi neurejene situacije nujnih transportov, predvsem nevroloških bolnikov, v terciarni ustanovi sem vodja enote sodelovala v delovni skupini za nujne medbolnišnične Transporte, ki je pripravljala ukrepe za zmanjšane prepoznanega kliničnega tveganja za bolnike. Zastavili smo smernice usmeritev, dokončnega dogovora še ni. Kazalniki kakovosti zdravstvene nege z analizo bodo zajeti v skupnem strokovnem poročilu internega oddelka.

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

Z namenom optimalnejše obravnave bolnikov z akutno možgansko kapjo smo preselili aparat TeleKapi v prostore Urgentnega centra. S pričetkom izvajanja CT perfuzijskega slikanja možganov so bolniki dobili možnost aplikacije trombolize v podaljšanjem časovnem oknu (4,5–9 ur).

Vodja enote opravi tudi analizo klinične poti TeleKap za našo ustanovo, saj poročil iz Ljubljane sistematično ne prejemo več; 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 113 (lani 97, predlani 94), 100 bolnikov je bilo predstavljenih s strani internistov in 13 s strani nevrologov (vprašanje trombolize in MeR pri mejnih indikacijah, vprašanje KAS simptomatskih stenoz vratnih žil, ukrepov pri IK-krvavitvah). 74 % vseh s strani internistov po TeleKapi predstavljenih bolnikov (74) je dejansko imelo možgansko kap ali TIA (od tega 92 % ishemično), v ostalih primerih pa je šlo za druga stanja (omotica/vrtogla-

vica, sinkopa, epileptični napadi, migrena, tumor ...). To kaže na dobro prepoznavo možganske kapi s strani internistov.

V letu 2022 je trombolizo prejelo 28 bolnikov (lani 17, predlani 15), 17 v dežurstvu s strani internistov preko TeleKapi (lani 9), ostalih 11 v rednem delovnem času preko nujne nevrološke ambulante (lani 6). 5 bolnikov z ishemično možgansko kapjo (lani in predlani 3) je bilo premeščenih v UKC za mehansko trombektomijo (4 v dežurstvu).

Povprečen čas od sprejema v ustanovo do trombolize je znašal 56 min (25–120 min) (lani 69 min (40–107 min)). Internisti so aplicirali trombolizo v povprečju v 55 min (lani 77), nevrologi pa v 57 min (lani 60). Ponovno izstopajo zakasnitve na račun atipičnih kliničnih slik, sočasnih epileptičnih napadov z aplikacijo parenteralnih antiepileptikov, nižanja krvnega tlaka in izvajanja CT-perfuzije, kot izrazito negativen dejavnik sta se izkazala posvetovanje nevrologa v dopoldanskem času s TeleKapjo ter obravnava bolnika v sivi coni.

Veseli nas, da je 61 % (lani 59 %) bolnikov trombolizo prejelo znotraj priporočenih 60 min, od tega 39 % znotraj 45 min. To je nekoliko slabše od priporočil, da naj bo znotraj 60 min po sprejemu v ustanovo apliciranih vsaj 75 % tromboliz, znotraj 45 minut pa vsaj 50 %.

V letu 2022 se je bistveno, za 70 %, povečalo število tromboliz, kljub možnosti aplikacije trombolitika v podaljšanjem časovnem oknu (4,5–9 ur) so bile vse trombolize aplicirane znotraj 4,5 ure. Veseli bistveno izboljšanje časa od sprejema v ustanovo do trombolize, predvsem na strani internistov.

Beležili smo le dva neželena dogodka, povezana s trombolizo – krvavitev v spinalni kanal in edem jezika. Po kirurški evakuaciji hematoma se je tudi nevrološko stanje prve bolnice povsem izboljšalo.

Med bolniki, ki so prejeli le trombolizo, se jih je 7 poslabšalo ali neizboljšalo (2 sta umrla), ostalih 15 (68 %) pa se je bistveno ali povsem izboljšalo.

## 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 Enote za nevrologijo se nahaja v prvem nadstropju internega oddelka (E-oddelek). Nevrološkim bolnikom je trenutno na voljo 12–14 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 interno medicino, v začetku leta 2 meseca zaradi covidne intenzive v Eno-

ti za intenzivno medicino operativnih strok.

Novih večjih nabav opreme v letu 2022 ni bilo.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki Enote za nevrologijo smo se v letu 2022 udeležili nekaj spletnih sestankov, simpozijev in kongresov.

Sestrška izobraževanja so zajeta v poročilu internega oddelka.

### AKTIVNE UDELEŽBE

- Epidemiologija, klinična slika in diagnostika možganske kapi, SB Slovenj Gradec, 28. 11. 2022 (virtualno, 2 predavateljici)
- Zdravljenje MS s fingolimodom in simponimodom, SB Slovenj Gradec, 5. 11. 2022 (1 predavateljica)
- Genetska diagnostika v nevrologiji, UKC Maribor, 20. 10. 2022 (1 predavatelj)
- Poročilo s srečanja 10. kognitivni dan, seminar OIM, SB Slovenj Gradec, 9. 6. 2022 (1 predavateljica)
- Sodobno farmakološko zdravljenje migrene, ZD Slovenj Gradec, 23. 3. 2022 (1 predavateljica)
- Bolnik z nevropatsko bolečino v ambulanti družinskega zdravnika, ZD Slovenj Gradec, 24. 5. 2022 (1 predavateljica)
- Klinični primer – bolnik z RMS, UKC Maribor, 31. 5. 2022 (1 predavatelj)
- Neurology in our practice (Fabry šola), SB Slovenj Gradec, 9. 6. 2022 (1 predavateljica)
- MS forum 2022: Klinične izkušnje, novosti in zgodnje zdravljenje z zdravilom mavenclad, Ljubljana, 9. 3. 2022 (virtualno)
- Zdravljenje MS: novosti na obzorju, Ljubljana, 16. 3. 2022 (virtualno)
- Migraine World Summit, 16.–24. 3. 2022 (webinar)
- 5. slovenski nevrološki kongres, Zreče, 8.–9. 4. 2022
- Continuum: Bolezni perifernih živcev in motoričnih nevronov, Nevrološka klinika, 3. 5. 2022 (virtualno)
- Wiping Out Sialorrhea in Neurology Practice, 4. 5. 2022 (webinar)
- 10. kognitivni dan, Zdravniška zbornica, 13. 5. 2022
- Lipidmanagement im Rahm der Strukturirten Schlaganfallnachsorge, 24. 5. 2022 (webinar)
- Kesimpta Launch Event, Ljubljana, 30. 5. 2022 (virtualno)
- Obravnava bolnika z napredovalo Parkinsonovo boleznijo, SB Slovenj Gradec, 2. 6. 2022
- 32nd Summer Stroke School: Healthy Lifestyle and Prevention of Stroke and other Brain Impairments, Dubrovnik, 6.–10. 6. 2022 (virtualno)
- 8th Congress of the EAN (European Academy of Neurology), Dunaj, 25.–28. 6. (virtualno in v živo)
- Ljubljanski simpozij klinične nevrofiziologije: Advanced EMG Course, Ljubljana, 23.–24. 9. 2022
- Klinični izzivi v antikoagulantnem zdravljenju, Ljubljana, 8. 9. 2022 (virtualno)
- Continuum: Motnje spanja, Nevrološka klinika, 13. 9. 2022 (virtualno)
- Kako živeti s Huntingtonovo boleznijo, 15. 9. 2022 (webinar)
- Deutsche Hirnstiftung: Was gibt es neues in der Behandlung von Demenz und Alzheimer?, 21. 9. 2022 (virtualno)
- Deutsche Gesellschaft fuer Epileptologie, Tag der Epilepsie: Epilepsie – gut beraten?, 5. 10. 2022 (virtualno)
- 34. Jahrestagung der Oesterreichischen Alzheimer Gesellschaft, Dunaj, 30. 9.–1. 10. 2022 (virtualno)

### PASIVNE UDELEŽBE:

- Continuum Nevrotologija, Nevrološka klinika, 4. 1. 2022 (virtualno)
- Migrena 2022, Zdravniška zbornica, 28. 1. 2022 (virtualno)
- 5. mednarodni simpozij žilne nevrologije, Zdravniška zbornica, 4. 2. 2022 (virtualno)
- ESO Young Stroke, 9. 2. 2022 (webinar)

- Timski pristop v obravnavi nevrogrene disfagije pri odraslih, URI Soča, 17. 11. 2022 (virtualno)
- Vstop zdravila vydura na slovenski trg, Brdo pri Kranju, 22. 11. 2022 (virtualno)
- Deutsche Hirnstiftung: Polyneuropathy oder RLS?, 29. 11. 2022 (virtualno)
- IHS webinar: Post traumatic headache, 1. 12. 2022
- Strokovno srečanje Xadago, Ljubljana, 5. 12. 2022 (virtualno)
- European Headache Congress 2022, Dunaj, 7.–10. 12. 2022 (virtualno)
- Akutna možganska kap XV., Zdravniška zbornica, 16. 12. 2022 (v živo in virtualno)
- Motnje mokrenja pri osebah z MS, 20. 12. 2022 (webinar)

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Zaposlenih zdravnikov s pedagoškimi nazivi nimamo, nihče od 2,6 specialista ni glavni mentor, smo pa neposredni oz. nadzorni mentorji specializantki v ambulanti ter zdravnikom pripravnikom.

V Enoti za nevrologijo ne poteka redno izobraževanje študentov medicine (izobraževanje študentov zdravstvene nege je zajeto v poročilu internega oddelka).

V letu 2022 je bilo na enotedenskem kroženju iz urgentne nevrologije 19 zdravnikov pripravnikov (lani 10), na enomesečnem kroženju iz nevrologije pa 1 specializant nuklearne medicine. 2 tedna smo gostili študentko volonterko.

Pripravili smo multidisciplinarni simpozij na temo možganske kapi za strokovno javnost – družinske in bolnišnične zdravnike.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Lastnih raziskav nismo imeli. Znanstvenih prispevkov nismo objavljali. Objavili smo poljudni članek v strokovni zdravstvenozgodnji reviji Vita z naslovom Demenca (junij 2022).

---

## SKLEPNE MISLI

Tudi v zahtevnem letu 2022, ki ga je še vedno zaznamovala epidemija covid, smo v Enoti za nevrologijo našim bolnikom nudili praktično nemoteno oskrbo na ambulantnem 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 pogostih napotitvah bolnikov iz drugih regij.

Hospitaliziranih je bilo približno enako število bolnikov kot lani, na ambulantnem delu smo načrt dosegli in celo preseгли. Poraslo je število napoteni bolnikov.

Naš dolgoročni cilj je ustanovitev samostojnega oddelka, ko bodo za to izpolnjeni prostorski in kadrovski pogoji.

V prihodnjem letu upamo, da bo vodstvo našlo posluh za zaposlitev kliničnega psihologa in logopeda. Nadejamo se tudi rešitve problematike medbolnišničnega transporta nevroloških bolnikov izven rednega delovnega časa.

Do ustanovitve samostojnega oddelka bomo še naprej sobivali »pod isto streho« z internisti, ki v svojih zahtevnih dežurstvih zagotavljajo nemoteno regijsko oskrbo bolnikov z akutno možgansko kapjo in skrbijo za hospitalizirane nevrološke bolnike.

Konzultacije v mreži TeleKap naraščajo, vse več bolnikov z ishemično možgansko kapjo je deležnih uspešnega trombolitičnega in mehanskega rekanalizacijskega zdravljenja..

---

# 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 imamo zelo aktiven program edukacije in raziskovalnega dela

---

## DELO V LETU 2022

V letu 2022 smo diagnosticirali pet novih bolnikov iz novoodkrite družine, ena bolnica je po dolgih letih zdravljenja umrla. Tako je bilo konec leta živih 49 bolnikov s FB, in sicer 46 odraslih (14 moških in 31 žensk) in 4 otroci (en fant in tri deklice). Od začetka delovanja CZFB pa smo skupaj diagnosticirali že 62 bolnikov. Konec leta 2022 je enega od specifičnih zdravil prejemale 21 odraslih bolnikov (13 moških in 8 žensk), od tega 19 z encimskim nadomestnim zdravljenjem, ostala dva pa s peroralnim zdravilom (migalstat, Amicus). Od bolnikov na ENZ je osem bolnikov (sedem moških in ena ženska) prejemale zdravilo fabrazyme (Sanofi), devet (štirje moški in pet žensk) replagal (Takeda) in dva bolnika (moški in ženska), ki sta v okviru raziskave Brilliance prejemale neregistrirano encimsko zdravilo pegunigalzidazo alfa (Protalix).

Konec leta 2022 se je s terapijo na domu zdravilo 5 bolnikov (od tega dva na peroralni terapiji), v CZFB je redno prihajalo na zdravljenje 10 bolnikov, pri osebni zdravniku sta terapijo prejemale 2 bolnika (ZD Kamnik in ZD Nazarje) in v lokalnem dializnem centru 2 bolnika (DC Črnuče in DC Trbovlje). Bolnika, ki prejmeta zdravilo v okviru raziskave, prejmeta to zdra-

vililo še vedno s pomočjo medicinskega servisa. Vsem našim bolnikom, še posebej pa tistim, ki prejemajo terapijo na domu, v našem centru zagotavljamo 24/7 pripravljenost za reševanje zapletov.

V letu 2022 smo pričeli z zdravljenjem pri enem bolniku (moški), drugi moški je zdravljenje odklonil iz osebnih razlogov. Ena zdravljena bolnica je umrla. Pri njej je šlo za terminalno obliko bolezni in pri njej smo že nekaj mesecev prej v dogovoru z njo in svojci prekinili specifično encimsko zdravljenje in ji do njene smrti nudili podporno paliativno zdravljenje.

V letu 2022 je bilo skupno izpuščenih dvanajst terapij (okoli 2 %); od tega šest zaradi covid-19 in drugih viroz, šest pa iz drugih razlogov (hospitalizacije iz drugih razlogov, osebni razlogi).

Letos se je realizacija celotnega programa predvidenih preiskav izboljšala glede na prejšnje leto (nad 95 %), še naprej pa ostaja problem nevrologije, ko je zaradi kadrovske stiske na tem področju odpadla večina predvidenih pregledov.

V proces vodenja in zdravljenja bolnikov s FB so vključeni tudi 4 otroci (eden fant in tri deklice), ki se od leta 2007 vodijo pri doc. dr. Mojci Tanšek Žerjav s Pe-



diatrične klinike UKC Ljubljana. Pri eni bolnici, ki je postala polnoletna, smo opravili prehod iz pediatrične v internistično obravnavo. V letošnjem letu sta se našim bolnikom rodila še 2 otroka, pri katerih še nismo opravili testiranj.

V letu 2022 smo precej povečali diagnostično testiranje pri bolnikih, pri katerih je obstajal klinični sum na FB. Skupno smo tako testirali 30 bolnikov in pri petih potrdili bolezen.

V oktobru 2022 smo začeli s tedenskimi aplikacijami zdravila naglazyme pri bolniku z mukopolisaharidozo tipa VI (MPS VI) ali maroteaux – Lamyjeva bolezen, ki je pred tem že več let prejemal zdravilo na Oddelku za pediatrijo in je letos postal polnoleten. Pri nas prejema le infuzije nadomestnega encima, strokovno pa bolnika še naprej vodijo na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana.

## KADRI

Trenutno smo v CZFB zaposleni zdravnik specialist in tri diplomirane medicinske sestre. Vendar je ena dipl. m. s. večinoma pokrivala raziskovalno dejavnost v bolnišnici. Še vedno bi za redno pokrivanje oddelka in zagotavljanje kontinuitete pri raziskovalnem delu potrebovali še enega zdravnika.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2022)  
in ocena potreb po dodatnem kadru

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru *
Zdravniki specialisti	1	1
Zdravniki specializanti	0	0
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	3	0
SMS/ZT	0	0
Zdravstveni sodelavci	0	0
Administracija	0	0,5

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Najpomembnejši strokovni dosežek v letu 2022 je ponovna organizacija mednarodne Fabry šole. Poleg tega smo uspešno zaključili strokovni nadzor nad raziskavo Brilliance s strani Javne agencije za zdravila in

pripomočke. V tem letu smo začeli z uporabo naše aplikacije FabryCare, ki je namenjena celovitemu spremljanju bolnikov s FB.

## PROSTORI IN OPREMA

Pred dvema letoma se je CZFB preselil v nove prostore v pritličju Oddelka za interno medicino. Prostori so nekoliko večji in bolj funkcionalni, a žal ne zagotavljajo potrebnega zagotavljanja zasebnosti pa tudi osnovnih prostorskih možnosti za izvajanje

raziskovalnega dela. Smo pa rešili velik problem glede arhiviranja, saj so bili v tem letu uredili ustrezni prostori za arhiviranje, ki izpolnjujejo vse standarde in predpise na tem področju.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Ponovno smo organizirali tradicionalno mednarodno Fabry šolo. Šolo smo izvedli večinoma zdravniki iz naše bolnišnice, ki se vključujemo v obravnavo bolnikov s FB, pridružilo se nam je nekaj kolegic iz UKC Ljubljana, s katerimi že dolga leta sodelujemo na tem področju. Kot gosti so se srečanja udeležili trije eksperti iz tujine (prof. Pieruzzi iz Italije, prof. Altarescu iz Izraela in prof. Dostálová iz Češke), ki so s svojim znanjem in izkušnjami pomembno prispevali k uspehu šole. Srečanja se je udeležilo 18 zdravnikov iz 10 držav, ki so izjemno pozitivno ocenili program in izvedbo

srečanja. S številnimi smo se dogovorili za nadaljnje sodelovanje, kar se je že pokazalo v obliki vabil na različna strokovna srečanja v tujini.

Zdravniki smo aktivno sodelovali na skupno 16 domačih in mednarodnih srečanjih in na njih imeli skupno 27 predavanj.

S področja zdravstvene nege so se medicinske sestre udeležile 23 izobraževalnih dogodkov, od tega 3 aktivno in 29 pasivno. Ena diplomirana medicinska sestra je junija 2022 opravila strokovni magisterij in si pridobila naziv magistrica zdravstvene nege.

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2022 smo izvedli edukacijo dveh diplomiranih medicinskih sester in zdravnice iz ZD Nazarje za nadaljevanje infuzij v lokalni zdravstveni ustanovi.

Poleg tega smo uspešno zaključili edukacijo pacienta za aplikacijo ENZ na domu, ki poteka že več mesecev brez zapletov.

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V CZFB smo v letu 2022 izvajali številne dejavnosti na tem področju:

### RAZISKAVE:

- **Brilliance** – raziskava je nadaljevanje registracijske raziskave Balance, a tokrat je raziskava odprta in zdravljenje poteka že 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.
- **IDIA** – Indorsia retrospektivna analiza delovanja ledvic pri bolnikih z nezdravljeno Fabryjevo boleznijo. Rezultati naših bolnikov bodo služili kot kontrolna skupina bolnikom, ki so bili zdravljeni z novim, še neregistriranim zdravilom lucerastat. Raziskavo smo začeli in tudi že končali v letu 2022.
- **Mednarodni registri** – v sklopu dveh mednarodnih registrov redno vnašamo podatke v Fabry RegistryNXT (44 bolnikov) in FOS (40 bolnikov). V tem letu se je FOS register zaključil.

## ZNANSTVENE OBJAVE

1. Germain DP, Altarescu G, Barriaes-Villa R, Mignani R, Pawlaczyk K, Pieruzzi F, Terry W, Vujkovic B, Ortiz A. An expert consensus on practical clinical recommendations and guidance for patients with classic Fabry disease. *Mol Genet Metab.* 2022;137(1–2):49–61.
2. Hughes DA, Aguiar P, Lidove O, Nicholls K, Nowak A, Thomas M, Torra R, Vujkovic B, West ML, Feriozzi S. Do clinical guidelines facilitate or impede drivers of treatment in Fabry disease? *Orphanet J Rare Dis.* 2022; 17(1):42.
3. Cybulla M, Nicholls K, Feriozzi S, Linhart A, Torras J, Vujkovic B, Botha J, Anagnostopolou C, West ML. Renoprotective effect of agalsidase alfa: a long-term follow-up of patients with Fabry disease. *J Clin Med.* 2022; 11(16):4810.
4. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Identification of microRNAs with possible involvement in the development and progression of Fabry nephropathy. *Nephron journals.* 2022; 146 (suppl. 1):12.
5. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Identification of urinary extracellular vesicles derived microRNAs with possible involvement in the development and progression of Fabry nephropathy. In: Goričar K (ed.). *Extracellular Vesicles: from Fundamental Research to Clinical Application: workshop. Book of abstracts.* 2022; 19.
6. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. MikroRNA, izolirane iz urinskih zunajceličnih veziklov, kot novi označevalci razvoja in napredovanja Fabryjeve nefropatije. In: Bavec A (ed.), et al. *BIOMolekularec.si: dan biomolekularnih znanosti. Zbornik povzetkov: Ljubljana, 2022. Ljubljana: Slovensko biokemijsko društvo, 2022: 11.*
7. Vujkovic B, Srebotnik Kirbiš I, Keber T, Cokan Vujkovic A, Tretjak M, Radoš Krnel S. Podocyturia in Fabry disease: a 10-year follow-up. *Clin Kidney J.* 2022;15(2): 269–277.
8. Levstek T, Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Urinary-derived extracellular vesicles reveal a distinct microRNA signature associated with development and progression of Fabry nephropathy. In: Nadižar N (ed.). *17th CFGBC Symposium. Book of abstracts: Hybrid Symposium Slovenia. Ljubljana Faculty of Medicine, 2022: 33.*
9. Levstek T, Mlinsek T, Holcar M, Goricar K, Lenassi M, Dolzan V, Vujkovic B, Trebusak Podkrajšek K. Urinary extracellular vesicles and their molecular cargo as possible biomarkers of Fabry nephropathy. *54th European Society of Human Genetics (ESHG) Conference: e-Posters. Abstract book: Eur J Hum Genet 2022; 30 (Suppl 1): 204.*
10. Jovanovic A, Linhart A, Dostalova G, Nicholls K, West M, Tondel C, Giraldo P, Vujkovic B, Hiwot T, Almon E, Alon S, Chertkoff R, Hughes D. 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. *SSIEM Annual Symposium 2022. J Inher Metab Dis.* 2022; 45:317.

## SKLEPNE MISLI

Delovanje CZFB se je v letu 2022, po pandemiji covid-19, vrnilo v stare tirnice. Zdravljenje bolnikov je potekalo brez zapletov. Močno se je povečalo število obravnavanih in testiranih bolnikov. Ponovno smo aktivno sodelovali v številnih mednarodnih srečanjih ter uspešno organizirali našo tradicionalno Fabry šolo.

Tudi to leto smo uspešno objavljali v uglednih strokovnih revijah in sodelovali v mednarodnih projektih in raziskavah. Pomembno mesto v naslednjih letih bosta predstavljala nadaljnji razvoj in uporaba aplikacije FabryCare, ki smo jo že začeli uspešno predstavljati tudi v tujini.

## 2.7.3 ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

Vodja enote: **IRINA KNEŽEVIĆ**, dr. med., spec. nuklearne medicine

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

### UVOD

Enota za nuklearno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je enota, ki izvaja dve ločeni dejavnosti, in sicer: slikovno diagnostiko (scintigrafska slikanja) in zdravljenje – obravnavo tiroloških pacientov.

V slikovno diagnostiko sodijo nuklearnodiagnostična slikanja, indicirana s strani onkologov, internistov, kirurgov, ortopedov, urologov, pediatrov, travmatologov ...

Na ta način se pridobijo pomembne informacije za odločanje o nadaljnjem zdravljenju.

Opravljenе scintigrafske preiskave:

- scintigrafija skeleta s ciljem diagnostike številnih stanj, od prisotnosti metastaz do vnetnih procesov v skeletu,
- ventilacijsko perfuzijska scintigrafija pljuč za izključitev/potrditev pljučnih embolij,
- scintigrafija ledvic: pri uroloških stanjih,
- scintigrafija ščitnice,
- scintigrafija z markiranimi levkociti,
- scintigrafija varovalne bezgavke, SB Slovenj Gradec ima v okviru nuklearne medicine velik diagnostični potencial na področju sodobne kirurgije dojke,
- scintigrafija Meckelovega divertikla,
- scintigrafija možganske smrti je domena nuklearne medicine, zaradi katere ima SB Slovenj Gradec status donorske bolnice.

Druga ločena dejavnost je zdravljenje tiroloških pacientov, ki je že ocenjena na evropskem nivoju.

Včasih so to tudi življenjsko ogroženi tirološki bolniki, hospitalizirani v naši bolnišnici.

Pri hudih zapletih hipertiroze ali nekaterih stanjih, kot so nosečnost ali poporodno obdobje, tirološki pacienti zahtevajo ukrepanje na najvišjem strokovnem nivoju.

Med svojim delom uporabljamo sodobna zdravila, nekatera od njih se uporabljajo le v enotah za intenzivno zdravljenje, ter radiofarmake, ki se uporabljajo izključno v enotah nuklearne medicine.

Kadrovsko podhranjena enota (samo 1 redno zaposlen zdravnik – specialist nuklearne medicine, ki vodi enoto, ter 1 diplomirani inženir radiologije) je bila v letu 2022 aktivno vključena v aktualno izgradnjo prizidka, prenovu starih prostorov ter nabavo nove sodobne gamakamere – SPECT-CT-aparata, kjer sledimo sodobnim trendom v nuklearni medicini na evropskem nivoju. Zavzemamo se tudi za razširitev spektra nuklearnomedicinskih preiskav v SB Slovenj Gradec, predvsem za nove zahtevne kardiološke nuklearnomedicinske preiskave.

V letu 2022 je bila enota soočena z odhodom enega specializanta, ki je zamenjal regijo zaradi osebnih razlogov, in novega nadomestila za specializanta nismo dobili s strani Ministrstva za zdravje. Potrebovali smo pomoč upokojenega specialista nuklearne medicine z namenom čim večje realizacije programa.

V upanju prihoda novega specializanta v letu 2023 pričakujemo bistveno izboljšanje situacije.

Enota sistematično načrtuje kadrovske okrepitve.

## DELO V LETU 2022 (SCINTIGRAFIJE DO 31. 8. 2022)

Delo	število
Scintigrafija slinavk	0
Scintigrafija skeleta	231
Scintigrafija ledvic	29
Scintigrafija pljuč	8
Markirani levkociti	10
Scintigrafija možganov	3
Scintigrafija dojke	7
Meckelov divertikel	0
Scintigrafije ščitnice	122
Terapija radiojoda	3
Uz-ščitnice	1127
Ambulantni prvi pregledi	598
Ambulantni kontrolni pregledi	1571
Biopsija ščitnice	59

Kljub prizadevanju, da izpeljemo načrte za prenovu obstoječih prostorov, izgradnjo prizidka z vso pripadajočo novo opremo, vročega laboratorija, nabavo SPECT-CT, ob rednih tedenskih koordinacijah, težavam z UZ-aparatom, demontaži stare kamere avgusta 2022 in posledičnemu izpadu v zadnji tretjini leta scintigrafij ščitnice in radiojodnega zdravljenja, selitvi enote, odsotnosti zaradi potrebnih izobraževanj nam je uspelo na področju tireološke dejavnosti izpolniti primerljivo število obravnjav.

S koncem avgusta smo zaključili delo na stari gama-kameri. Le-to so demontirali. Pričela se je selitev enote in obnova. Diagnostična dejavnost je v glavnem potekala brez čakalne dobe in smo v povprečju številčno naredili več kot leto pred tem.

## KADRI

V preteklem letu smo zaposlili dva diplomirana inženirja radiologije, trenutno še za določen čas. Zaposlili smo diplomirano medicinsko sestro, premeščena je bila z urgence. Specializantka je zaradi osebnih razlogov zamenjala regijo in šla v drugo.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2022) in ocena potreb po dodatnem kadru

Enota za nuklearno medicino	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru*
Zdravniki specialisti	1	1
Zdravniki specializanti	1	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2	
Radiofarmacevt		1
Zdravstveni sodelavci (dipl. inž. radiologije)	3	1
Administracija	1	1

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V marcu 2022 smo imeli inšpekcijski nadzor s strani Uprave RS za varstvo pred sevanji, Ministrstvo za zdravje, na osnovi katerega smo dobili dovoljenje za izvajanje sevalne dejavnosti – namernega dajanja radioaktivnih snovi osebam v zdravstvene namene in preizkušnja delovanja naprav zaprtega vira sevanja do aprila 2023.

Predlaga, da je za razvoj stroke nujna nabava nove kamere, kar smo realizirali. Poskrbeli smo tudi za kontrolo kakovosti tako nove kamere kot opreme v vročem laboratoriju.

V naši enoti smo izpolnjevali pogoje PCT (na ustreznih mestih so nameščena ustrezna razkužila, vsi pacienti in njihovi spremljevalci so šli skozi nadzorno točko pri

glavnem vhodu v bolnišnico) in ni bilo ugotovljenih nobenih kršitev.

Na kakovost dejavnosti 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, da je urejena vsa dokumentacija, od navodil za delo, navodil za paciente, do vseh protokolov, ki jih dosledno upoštevamo. Da je naše delo res dobro opravljeno,

nam dokazuje, da nikoli nismo opozorjeni s strani ZVD Ljubljana.

V preteklem letu je bilo opravljeno testiranje stare gamakamere (Boštjan Drolc, ZVD), ki je pokazalo, da le-ta ni več primerna za izvajanje dejavnosti, da ni zagotovljenega servisa in rezervnih delov (stara več kot trideset let). Pripravili smo nove protokole, popravili in posodobili dokumentacijo za nove in obstoječe (posodobljene) preiskave.

---

## PROSTORI IN OPREMA

Do septembra se je dejavnost izvajala na stari lokaciji, s tem mesecem smo se preselili na začasno lokacijo. Sledilo je praznjenje prostorov, v odpis smo dali staro opremo. Stara gamakamera je bila po demontaži

odpeljana na odpad. Nadaljevalo se je z rušenjem nekaterih predelnih sten in postavitvijo novih. Hkrati je potekala gradnja prizidka. Vsak ponedeljek je potekal sestanek – koordinacija.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V preteklem letu je specializant nuklearne medicine Teodor Kolč zelo uspešno zaključil podiplomski študij iz nuklearne medicine.

V aprilu je bilo izvedeno izobraževanje s strani ZVD Ljubljana (izpit iz varstva pred sevanji), ki smo ga vsi uspešno opravili (Mitja Sterle, dr. med., Irina Knežević, dr. med., Teodor Kolč, dr. med., Janja Kunstek, dr. med., Nina Smonkar, dipl. inž. rad., Zala Blažun, dipl. inž. rad., Alen Skitek, dipl. inž. rad., Tanja Skočir, dipl. m. s., Claudija Razbornik, dipl. m. s., Majda Kladnik, dipl. m. s.). Predavanja so potekala on-line.

V maju so se zdravnica (Irina Knežević, dr. med., spec. nukl. med.), inženirji (Nina Smonkar, dipl. inž. rad., Zala Blažun, dipl. inž. rad., Alen Skitek, dipl. inž. rad.) in di-

plomirani medicinski sestri (Claudija Razbornik, Tanja Skočir) udeležili predavanj – srečanje Združenja za nuklearno medicino.

Irina Knežević, dr. med., spec. nukl. Medicine, se je aktivno udeležila seminarja, predavala je na temo subakutnega tiroiditisa.

V septembru so bili na izobraževanju v SB Izola inženirji in medicinski sestri. Predstojnica se je udeležila izobraževanja v novembru 2022 v SB Izola. Prav tako se je udeležila mednarodnega kongresa za nuklearno medicino EANM v Barceloni oktobra 2022.

Kardiologinja (Betka Popič, dr. med.), ki bo opravljala scintigrafijo srca, se je med oktobrom in decembrom strokovno izobraževala na Kliniki za nuklearno medicino UKC.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Knežević je v reviji ABC zdravja predstavila ščitnično problematiko v nosečnosti in porodnem obdobju, povezavo življenjskega sloga z boleznimi ščitnice, prav tako je v rednem letnem srečanju Združenja za nuklearno medicino imela aktivno udeležbo. V sode-

lovanju z UKC Maribor ter UKC Ljubljana je pripravila predavanje na temo zgodnjega prepoznavanja in ukrepanja pri urgentnem stanju akutnega tiroiditisa.

Preteklo leto sta s specializacijo nuklearne medicine



nadaljevala dva specializanta. Vodja enote, kot neposredna mentorica, v stalnem sodelovanju z glavnimi mentorji specializantov izvaja učni proces s specializantom nuklearne medicine.

V enoti izvaja Nina Smonkar mentorstvo študentom Visoke šole za zdravstvo, smer Radiologija. V preteklem letu je vaje opravljala ena študentka. Ena študentka je opravila pripravništvo iz nuklearne me-

dicine. Dva pripravnika, ki sta se zaposlila za delo v nuklearni medicini, sta po dogovoru opravila večji del pripravništva v Enoti za nuklearno medicino.

V letu 2023 so predvidena izobraževanja, povezana z novim SPECT-CT-aparatom in uvedbo novih preiskav na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana in Kliniki v Celovcu. Predvideno je redno letno srečanje delavcev nuklearne medicine.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V raziskovalno delo se imamo namen vključiti v letu 2023, ob začetku dela nove nuklearne medicine in karmere. Veliko je idej.

V letu 2023 so predvidena izobraževanja, povezana z novim SPECT-CT-aparatom in uvedbo novih preiskav na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana in Kliniki v Celovcu.

---

## SKLEPNE MISLI

V naši enoti smo v tem letu dosegli korenite spremembe: obnova stare enote, izgradnja prizidka, vročega laboratorija, nabava novega sodobnega SPECT-CT in ostale nove opreme. Želimo si, da v letu 2023 zaživimo v novih prostorih in ponudimo svojo dejavnost na najvišjem nivoju.

Ob tem smo zelo hvaležni vodstvu naše bolnišnice, predvsem direktorju in strokovni direktorici, da nas je na poti nove Enote za nuklearno medicino pri vsakem koraku podpiralo, vedno stalo ob strani, strokovno in pravno usmerjalo. Hvala tudi v imenu celotnega kolektiva.

Ponosni smo na uresničitev dolgoletne želje.

# 2.8 ODDELEK ZA PEDIATRIJO

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

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

## UVOD

Leto 2022 je ob umirjanju epidemiološke situacije covid-19 prineslo nove izzive in izkušnje. Ponosni smo na opravljeno delo na oddelku in v ambulantah.

Sledili smo oddelčni viziji, našim pacientom nudili kakovostno in varno oskrbo.

## DELO V LETU 2022

### AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA (ABO)

Tabela 1: Realiziran ABO-program 2022, primerjava z letoma 2020 in 2021

	2020			2021			2022		
	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ
REDNI PROGRAM DO ZZZS	1.623	1.240,93	1.911	1.911	1.365,48	0,715	2.142	1.531,76	0,715
KONVENCIJE, SAMOPLAČNIKI, OSTALI PLAČNIKI	26	20,27	0,78	41	34,39	0,839	49	29,81	0,608
<b>VSI PLAČNIKI</b>	<b>1.649</b>	<b>1.261,20</b>	<b>0,765</b>	<b>1.952</b>	<b>1.399,87</b>	<b>0,717</b>	<b>2.191</b>	<b>1.561,57</b>	<b>0,713</b>

Tabela 2: Pogoste glavne odpustne diagnoze

Glavna diagnoza	Št. primerov	% glede na št. sprejetih
Akutna virusna obolenja dihal	249	11,36
Virusne okužbe prebavil	161	7,35
Akutni bronhioolitis (vsi povzročitelji)	139	6,34
Zlatenica novorojenčka	98	4,47
Akutni bronhitis	83	3,78
Coronavirusna infekcija (covid-19 glavna diagnoza/covid-19 dodatna diagnoza)	66/83	3,01/3,38
Infekcija sečil	36	1,64
Bakterijske okužbe prebavil	24	1,09
Poizkus samomora	9	0,41



## SPECIALISTIČNE PEDIATRIČNE AMBULANTE

Tabela 3: Realiziran program v specialističnih pediatričnih ambulantah v letu 2022, primerjava z letoma 2020 in 2021

AMBULANTA	2020		2021		2022	
	ŠTEVILO OBISKOV	REALIZIRANIH TOČK	ŠTEVILO OBISKOV	REALIZIRANIH TOČK	ŠTEVILO OBISKOV	ŠTEVILO OBISKOV
PEDIATRIJA** <i>nevrolška amb., nefrološka amb., neonatalna amb., splošna amb. in urgentna amb.</i>	1.937	28.044	2.559	32.563	3.142	2.559
KLINIČNA PSIHOLOGIJA	/	8.147	/	10.971	/	/
PEDOPSIHIATRIJA	63	4.872	115	1.307	31	115
ALERGOLOGIJA	1.314	32.530	1.377	40.242	1.826	1.377
KARDIOLOGIJA	316	8.346	269	11.908	302	269
GASTROENTEROLOGIJA	414	2.960	456	4.345	664	456

## FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

Tabela 4: Funkcionalna diagnostika v letu 2022, primerjava z leti 2019, 2020 in 2021

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2019	2020	2021	2022	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2019	2020	2021	2022
UZ kolkov pri dojenčkih	640	704	741	<b>758</b>	Fruktozni testi	10	4	2	<b>12</b>
UMCG				<b>30</b>	Laktozni dihalni testi	108	50	19	<b>84</b>
UZ sečil (nefrološka ambulanta)	218	202	202	<b>251</b>	Laktozni klasični testi	89	123	134	<b>182</b>
24-urno merjenje EKG in 24-urno merjenje krvnega tlaka	33	35	33	<b>11</b>	Gastroskopija v opoju	71	73	61	<b>77</b>
Spirometrija	738	537	544	<b>833</b>	Gastroskopija brez opoja	6	2	4	<b>3</b>
Metaholinsko testiranje	41	30	38	<b>59</b>	EEG	100	98	80	<b>91</b>
Alergološki kožni testi skupaj	453	356	283	<b>532</b>	EEG VTM – videotelemetrija	22	30	6	<b>13</b>
Imunoterapija	453	594	774	<b>821</b>	MR glave v anesteziji	12	18	7	<b>18</b>
					MR glave brez anestezije	51	94	37	<b>94</b>

## KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE

Tabela 5: Prikaz kategorizacije na Oddelku za pediatrijo v letu 2022, primerjalno med letoma 2021 in 2022

	Trakt desno	Trakt levo	Neonatologija	Skupaj 2021	Skupaj 2022
I. kategorija	0,3	0,1	0,0	0,7	<b>0,4</b>
II. kategorija	3,9	1,6	0,6	4,1	<b>6,2</b>
III. kategorija	0,7	0,5	1,1	2,8	<b>2,3</b>
IV. kategorija	0,0	0,0	0,0	0,0	<b>0,0</b>
SKUPAJ: I., II., III. KATEGORIJA	4,9	2,2	1,7	7,6	<b>12,5</b>
VIKEND	0,8	0,3	0,0	0,7	<b>1,1</b>
SKUPAJ: I., II., III. KATEGORIJA	4,3	1,9	1,5	8,5	<b>7,6</b>

Tudi letošnji rezultat ABO odraža epidemiološko situacijo v regiji, saj smo po patologiji večinsko infekcijski oddelek. Nadaljevali smo z načrtovanimi bolnišničnimi obravnavami v obliki EDH (provokacije z zdravili in hrano, EEG in EEG – VTM, UMCG). Z manjšim deležem zaposlenega otroškega nevrologa je delež opravljenih

VTM preiskav manjši, število opravljenih EEG-snevanj je pričakovano in primerljivo s prejšnjimi leti.

Število opravljenih imunoterapij je v stalnem porastu, posledično smo realizirali visoko število točk. Opravili smo tudi več ostalih alergoloških preiskav, ponovno več metaholinskih testov, spirometrij, saj je to omogo-

čala epidemiološka slika.

Večji je tudi delež gastroskopij v opoju, ki jih opravljamo v sodelovanju z anesteziologi mesečno v dnevni bolnišnici.

Umirjanje epidemije je vodilo v običajnejši način življenja in dela, vključenost v vrtce, šole in posledično po dveh letih izolacije pomenilo velik porast okužb dihal in prebavil v vseh starostnih obdobjih otrok. Občutno je poraslo število obravnavanih otrok zaradi psihopa-

tologije. Zaradi poskusa samomora smo na psihiatrični oddelek premestili 9 bolnikov (prejšnji dve leti po 3). Problem psihološke in pedopsihiatrične obravnave ostaja zaskrbljujoč. Pedopsihiatrična ambulanta je zaradi dolgotrajne odsotnosti delovala v manjšem obsegu, specializantka klinične psihologije je sledila zastavljenim ciljem obravnav glede na program kroženja. Pri realizaciji ambulantnih točk smo bili uspešnejši kot prejšnja leta.

## PREMESTITVE V TERCIARNO USTANOVO

Premestili smo 78 otrok (34 novorojenčkov iz porodnišnice in Enote za neontologijo, 44 bolnikov z oddelka, sprejetih od doma). 28 oddelčnih premestitev je opravila ekipa ZRCK, v 14 primerih je bil transport izveden s pomočjo KOITO in KONEO. En pacient je potreboval intubacijo (sepsa in dihalna odpoved). 2 otroka so v drugo ustanovo želeli peljati starši.

Opažamo velik porast premestitev na oddelke otroške in mladostniške psihiatrije, kar 9 zaradi poskusa

samomora. SB tip 1 je bila ugotovljena pri enem pacientu, pri eni pacientki smo odkrili tumor (gliom). 4 bolniki so potrebovali zdravljenje na ORL oddelku, ostali različno terciarno oskrbo zaradi kompleksnih potekov in zapletov okužb na ljubljanski in mariborski pediatrični kliniki ter Infekcijski kliniki Ljubljana, dodatno kardiološko diagnostiko so potrebovali 4 otroci, 9 premeščenih je nadaljevalo zdravljenje v enoti intenzivne terapije (UKC LJ in MB).

## KADRI

Konec leta se je upokojila naša dolgoletna sodelavka, pediaterinja s poglobljenim znanjem s področja nefrologije in gastroenterologije. Pridobili smo novo specializantko pediatrije ter začeli postopek izbire nove kandidatke (zaposlitev v začetku 2023). Delovanje kardiološke ambulante vzdržujemo z zunanjim sodelavcem. V zagotavljanje 24-urnega zdravstvenega varstva so se z izjemo najstarejše kolegice vključevale vse specialistke (8), četudi imajo 4 od teh zakonske možnosti, da ne dežurajo. V dežurstvih so sodelovale tudi specializantke, dve oddelčni ter ena zunanja.

K sodelovanju pri delu v urgentni pediatrični ambu-

lanti preko vikendov in praznikov smo ob podpori vodstva bolnišnice pridobili nekaj primarnih pediaterinj. Upokojeno administratorko smo nadomestili z novo sodelavko.

Na področju ZN smo v letu 2022 nadomestili 1 dipl. m. s. (upokojitev), 2 TZN (porodniški dopusti, daljše bolniške). Januarja 2023 se zaposli 1 TZN (nadomestilo porodniški dopust). V letu 2023 želimo sestaviti tim za ambulantno delo v sestavi 2 dipl. m. s. in 2 TZN. Tako bomo januarja zaposlili 1 TZN – že izbran kandidat, znotraj oddelka bomo premestili 1 dipl. m. s. V načrtu sta 2 upokojitvi, 1 dipl. m. s. in 1 TZN.

Tabela 6: Zaposleni na Oddelku za pediatrijo v letu 2022

Oddelek za pediatrijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti pediatri	9/1 specialist v deležu 20 %	
Specialist pedopsihiater	1	
Zdravniki specializanti	2	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s./dipl. babica	17	2 (ambulanta in upokojitev)
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	16	2 (ambulanta in upokojitev)
Zdravstveni sodelavci	11	
Administracija	6	/

# STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

## STROKOVNI DOSEŽKI

Pediatrinje smo aktivne članice mnogih inštitucij, sekcije za pediatrijo in neonatologijo, Slovenskega društva za celiakijo, bolnišnične Etične komisije, Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami na Ministrstvu za šolstvo, Strokovne skupine za otroke z motnjo v razvoju. Natalija Krajnc je predsednica Lige proti epilepsiji in podpredsednica sekcije za otroško nevro-

logijo SZD, namestnica nacionalnega koordinatorja za specializacijo iz otroške nevrologije pri ZZS in nacionalna predstavnik Evropskega združenja za otroško nevrologijo v EPNS. Sodelujemo pri postopkih uvajanja sprememb obračunavanja dela v razvojni ambulantni ter v mreži sekundarnih pediatrov. Dr. Natalija Krajnc je pridobila naziv docentka na MF Maribor.

## KAZALNIKI KAKOVOSTI NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO

Tabela 7: Kazalnik kakovosti: PADCI PRI PACIENTIH na Oddelku za pediatrijo 2022, primerjava med leti 2020, 2021 in 2022

Kazalnik kakovosti: PADCI PRI PACIENTIH	2020	2021	2022
Padci/zdrsi pomični pacient	2	0	0
Padci/zdrsi delno pomični pacienti	0	0	0
Padci/zdrsi nepomični pacienti	0	0	0
Skupaj padci/zdrsi pri pacientih	2	0	0
SAMO padci s postelje	2	0	0
Število pacientov, ki jih je po padcu pregledal zdravnik	2	0	0
Izidi padcev BREZ POŠKODB	1	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih MANJŠE (odrgnine, hematomi, buške) Potrebna aplikacija obkladkov, prevez ...	1	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih LAŽJE (potrebna krg, oskrba ran, šivanje, steristrip, opornica)	0	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih TEŽJE (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave, potrebna konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni posegi ...)	0	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih SMRTNI izid	0	0	0
<b>Število vseh OSKRBNIH DNI – (BOD)</b>	<b>3102,82</b>		

Tabela 8: Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA na Oddelku za pediatrijo 2022, primerjava med leti 2020, 2021 in 2022

Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA	2020	2021	2022
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine	9	1	3
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
<b>Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ</b> (akutna in ne akutna z. o.)	<b>1649</b>	<b>1952</b>	

Tabela 9: Kazalnik kakovosti: Razjede zaradi pritiska (RZP) na Oddelku za pediatrijo 2022, primerjava med leti 2020, 2021 in 2022

Kazalnik kakovosti: RAZJEDE ZARADI PRITISKA (RZP)	2020	2021	2022
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	0	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	0	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna 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
<b>Kazalnik = vrednost pridobljenih RZP x 1000/</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabela 10: Kazalniki kakovosti na Oddelku za pediatrijo, primerjava 2014–2022

KAZALNIKI KAKOVOSTI NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ŠTEVILO SPREJEMOV	2112	2093	2089	2197	2326	2297	1649	1952	2191
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	1,32 dneva
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	4.213,15
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)	1,09 % (24 od 2191)
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)	2,9 % (5/172)

Tabela 11: Kazalnik kakovosti: PZN proces ZN, primerjava med letom 2021 in 2022

ŽIVLJENJSKE AKTIVNOSTI	2020	2021	2022	ŽIVLJENJSKE AKTIVNOSTI	2020	2021	2022
27 PREGLEDANIH DOK. –100 %	Št. %	Št. %	Št. %	27 PREGLEDANIH DOK. –100 %	Št. %	Št. %	Št. %
ND – JE izbrana na dan sprejema	12 44 %	26 96 %	23 74 %	NI – SO načrtovane naslednje dni hospitalizacije	26 96 %	27 100 %	27 87 %
ND – JE izbrana naslednje dni hospitalizacije	11 41 %	23 85 %	19 61 %	NNI – SO izvedene na dan sprejema	26 96 %	26 96 %	30 97 %
NC – JE določen na dan sprejema	8 30 %	27 100 %	22 39 %	NNI – SO izvedene naslednje dni hosp.	27 100 %	26 96 %	30 97 %
NC –JE določen naslednje dni hospitalizacije	8 30 %	23 85 %	19 61 %	VZN – JE zabeleženo glede NC – na dan sprejema	2 7 %	26 96 %	29 94 %
NI – SO načrtovane na dan sprejema	27 100 %	27 100 %	28 90 %	VZN – JE zabeleženo glede na NC – naslednje dni hosp.	4 15 %	25 93 %	31 100 %
Zabeležen je i. v. kanal			17 100 %	Zabeležena je maska za inhalacijo			2 100 %
Zabeležena je kontrola i. v. kanala			11 65 %	Zabeleženo je razkuževanje maske za inhalacijo			1 50 %
Zabeležena je odstranitev i. v. kanala			12 71 %				

Ugotavljamo odstopanje pri postavljanju negovalnih diagnoz in ciljev. Dodatno smo analizirali vstavitve,

kontrolno ter odstranitev intravenozne poti ter mask za inhalacije. V letu 2023 imamo že načrtovana in-

terna izobraževanja za novozaposlene. V načrtu je tudi mesečna kontrola izvajanja procesa zdravstvene nege. Zabeležili in analizirali smo 6 varnostnih incidentov. Pri pogovorih o varnosti ugotavljamo, da moramo poglobiti znanje na področju triaže, v ta namen smo za leto 2023 pripravili delavnice za vse zaposlene. Sledili smo kazalnik kakovosti hospitalno obravnavanih otrok z astmo, ki so vodeni v naši ambulanti. V primerjavi z lanskim letom je stopnja hospitaliziranih otrok z astmo pomembno nižja (0,32 %, leto prej 1,50 %). Nižji je tudi delež kontaminiranih hemokultur. Delež ponovno sprejetih zaradi iste diagnoze je nižji kot lani. Kljub umirjanju epidemije covid-19 smo ohranili princip dela *siva cona*, zato smo 7 oddelčnih sob v začetnem delu uporabljali za obravnavo bolnikov v urgentni ambulanti ter začetno bolnišnično oskrbo. V zadnjem letu ugotavljamo velik priliv otrok v urgentno ambulanto zlasti v popoldanskem času, ponoči ter med vikendi in prazniki (75 % vseh pregledanih v urgentni sprejemni ambulanti). Med 12 in 15 % bolnikov je mesečno prišlo v urgen-

tno ambulanto brez napotnice. V ostalih sobah po oddelku so bili poleg pediatričnih bolnikov nameščeni tudi kirurški in urološki pediatrični pacienti. Ob večjih obremenitvah so prostori komaj zadoščali. Na oddelku smo v letu 2022 hospitalizirali 83 bolnikov s covidom-19, ki smo jim zagotovili izolacijo, prenosov okužb na oddelku ne beležimo. Sodelovali smo pri organizaciji tečajev oživljanja za pripravnike (4 tečaji), za zaposlene na oddelku smo organizirali 1 tečaj APLS, 3 tečaje NLS ter dve delavnici o uporabi zdravil v neonatologiji. V šoli za starše predavajo pediaterinja, psihologinja, socialna delavka in fizioterapevtka. Pri obravnavi kritično bolnih otrok, zlasti pred premetitvijo, smo sodelovali z anesteziologi. V primeru indikacije za krajše zdravljenje v intenzivni enoti (pri večjih pacientih) smo sodelovali s kolegi iz intenzivnih enot OIM in kirurških strok. Opravili smo 190 konziliarnih pregledov za urološke, kirurške in travmatološke pediatrične paciente. Izvajali smo kontrole razkuževanja prostorov v mlečni kuhinji, Enoti za neonatologijo. Razkuževanje prostorov smo izboljšali.

Tabela 12: Kontrola prostorov za razkuževanje 2022, primerjava med leti 2020, 2021 in 2022

KONTROLA PROSTOROV ZA RAZKUŽEVANJE	2020	2021	2022
KATEGORIJA I – STERILNA GOJIŠČA	55 (81 %)	63 (78 %)	66 (79 %)
KATEGORIJA II	7 (11 %)	5 (6 %)	11 (13 %)
KATEGORIJA III	5 (8 %)	13 (16 %)	7 (8 %)
<b>SKUPAJ</b>	<b>63</b>	<b>81</b>	<b>84</b>

## PROSTORI IN OPREMA

Uporabljali smo vse prostore v prvem nadstropju in pritličju, skrbeli za kohortno izolacijo infektoloških bolnikov.

Pridobili smo aparat za neinvazivno ventilacijo – za zdravljenje s kontinuiranim pozitivnim tlakom ter visokimi pretoki.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Uspešno smo opravili reoceno za certifikat Dojenju prijazna zdravstvena ustanova. Andreja Valcl je pridobila mednarodni naziv ICBCL svetovalke dojenja. Aktivno smo pediaterinje sodelovale na 14 dogodkih za strokovno in laično javnost, sodelavke zdravstvene

nege na 1 dogodku. Za osebje zdravstvene nege smo na oddelku organizirali 7 izobraževanj, se udeležili 116 strokovnih srečanj. Eva Miler Mojškerc je članica delovne skupine za implementacijo PREMs instrumentov v pediatriji, je tudi soavtorica članka Širitev razi-

skave o izkušnjah pacientov bolnišnične obravnave na pediatrično populacijo. Andreja Valcl je objavila dva članka Ankilozirana in težave pri dojenju ter Novorojenček s paraplegijo – prikaz primera. Mihaela Slemnik je objavila prispevek Akutna retenca urina in motnje mikcije pri mladostnici. Vesna Navotnik je avtorica dveh preglednih člankov Skupna starševska skrb ter Kognitivno vedenjska teorija in terapija motenj hranjenja. Natalija Krajnc je objavila članek Epi-

lepsija je ena najpogostejših nevroloških motenj. Anja Potočnik je v sodelovanju s timom razvojne ambulante uspešno organizirala uradno odprtje prostorov ter strokovno srečanje Izzivi pri obravnavi kompleksnih pacientov v periferni razvojni ambulanti. Imamo dve specializantki pediatrije, specializantko klinične psihologije in klinične logopedije. Specializantka pediatrije je vključena v podiplomski tečaj otroške nevrologije.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na oddelku je opravljalo pripravništvo 17 zdravnikov, kroženje 6 zdravnikov specializantov družinske medicine ter pediatrije, 1 pripravnica psihologije ter 33 študentov za zdravstveno nego in 1 pripravnik srednje zdravstvene šole, 10 dijakov PUD. Gostili smo specializante pediatrije na kroženju s področja gastroente-

rologije, alergologije, nevrologije in razvojne ambulante.

Opravljamo naloge glavnih, nadzornih in neposrednih mentorjev zdravnikom ter neposrednih mentorjev študentom zdravstvene nege.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Eva Miler Mojškerc je sodelovala v nacionalni prospektivni raziskavi o pogostosti HP okužb v otroštvu.

---

## SKLEPNE MISLI

V preteklem letu smo sledili naši viziji, varni ter sodobni obravnavi pediatričnih pacientov.

Ob tem smo skrbeli za strokovni razvoj in napredek oddelka. Ob že uporabljanem načinu zdravljenja z visokimi pretoki s pridobitvijo novega aparata za neinvazivno ventilacijo uvajamo novo metodo zdravljenja s kontinuiranim pozitivnim tlakom.

Z novim znanjem in načini želimo še zmanjšati število premestitev v terciarni ustanovi. V letu 2023 nas čaka nov projekt – elektronski terapevtsko-temperaturni list.

Z aktivnim sodelovanjem v mreži sekundarnih pediatrov želimo izboljšati obravnavo pediatričnih bolnikov z aktivnejšim povezovanjem in sodelovanjem primarnega nivoja pri organizaciji dežurnih služb za bolne otroke.

## 2.8.1 ENOTA ZA NEONATOLOGIJO

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

Odgovorna medicinska sestra: **TADEJA ČEPLAK**, dipl. babica

### UVOD

Enota za neonatologijo ima prostore na začetku porodnega oddelka. Bolni novorojenčki so tako hospitalizirani v neposredni bližini otročnic. Skrbimo za zdrave in bolne novorojenčke, sodelujemo pri oskrbi kritično bolnih novorojenčkov, pri urgentnih carskih rezih in

rizičnih porodih v porodni sobi, izvajamo nego in terapijo pri bolnih novorojenčkih. Pediater neonatolog usklajuje postopke varne obravnave novorojenčkov, v obravnavo novorojenčkov smo vključeni vsi pediatri.

### DELO V LETU 2022

V letu 2022 so bili v porodnišnici Slovenj Gradec **1003** porodi, rojenih je bilo **1013** novorojenčkov, od tega

**493** deklic ter **520** dečkov, **10**-krat dvojčki. **42** (4,2 %) novorojenčkov je bilo nedonošenih.

Tabela 1: Vitalna statistika v letih 2019–2022

Vitalna statistika	2019	2020	2021	2022
Število živorojenih umrlih	0	0	1	0
Neonatalna umrljivost (število umrlih 0–27 dni x 1.000/število živorojenih otrok)	0	0,0	0,96	0
Število mrtvorojenih (umrli pred prihodom v porodnišnico)	0	3	3	2
Mrtvorojenost (število mrtvorojenih x 1.000/število rojstev)	0	3,17	2,91	1,97
Perinatalna umrljivost (število mrtvorojenih + umrlih 0–6 dni x 1.000/število živorojenih otrok)	0	3,19	2,89	1,98

Tabela 2: Obolevnost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze v letu 2022

Obolevnost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze			
Hiperbilirubinemija	<b>151</b> (14,9 %)	Infekcija značilna za perinatalno obdobje	<b>40</b> (3,9 %)
Težave pri hranjenju oz. dojenju	<b>143</b> (14,1 %)	Dihalna stiska, od tega prehodna tahipneja	<b>43</b> (4,2 %) <b>21</b> (2,1 %)
Sum na perinatalni infekt	<b>80</b> (7,9 %)	Dehidracija novorojenčka	<b>36</b> (3,6 %)
Hipoglikemija	<b>61</b> (6,0 %)	Obporodne poškodbe	<b>27</b> (2,7 %)
LGA	<b>58</b> (5,7 %)	Dokazana prirojena patologija srca	<b>24</b> (2,4 %)
SGA	<b>37</b> (3,7 %)	Motnje mišičnega tonusa	<b>21</b> (2,1 %)
Ankiloglosija z opravljeno frenulotomijo	<b>58</b> (5,7 %)		

Tabela 3: Perinatalna asfiksija, primerjalno po letih 2019–2022

Perinatalna asfiksija	2019	2020	2021	2022
Blaga/zmerna perinatalna asfiksija	40 (4 %)	22 (2,5 %)	18 (1,7 %)	16 (1,6 %)
Huda obporodna asfiksija	3 (0,3 %)	0	2 (0,2 %)	1 (0,1 %)

## UKREPI NEPOSREDNO PO ROJSTVU

**20** rojenih otrok je potrebovalo po rojstvu stimulacijo, **11** otrok je potrebovalo nadihovanje z masko, **2** novorojenčka intubacijo in umetno ventilacijo, **2** novorojenčka ventilacijo in masažo srca.

**34** (3,4 %) novorojenčkov je bilo premeščenih v terciarno ustanovo. **5** (0,5 %) je bilo kritično bolnih in pred transportom intubiranih. **16** otrok je bilo premeščenih s transportom KOITO, **17** s transportom KONEO,

**1** s transportom našega oddelka. Vzroki za premestitev so bili: dihalna stiska **10** x, prirojena srčna napaka **6** x, hiperbilirubinemija **5** x, konvulzije **2** x, Beckwith-Wiedemannov sin., Downov sin., Sturge-Webrov sin., kongenitalna hipotiroza, sepsa, hipoglikemija, multicistična ledvica, bruhanje novorojenčka, hipoksična ishemična encefalopatija, displastična znamenja.

Tabela 4: Primerjava števila obravnav v letih 2019–2022

Enota za neonatologijo (PE5)	2019	2020	2021	2022
Število sprejemov	380	362	313	246
Število fototerapij	227	196	136	133
Število uvedenih parenteralnih antibiotikov	95	92	62	61
Število sprejetih doječih mater	238	166	136	134
Število CS z udeležbo sestre iz Enote za neonatologijo	121	118	99	109
<b>Porodnišnica (PE6)</b>				
Število fototerapij	20	24	25	21
Število oskrbovanih novorojenčkov	143	239	221	210
Število besežiranj	89	104	95	114
<b>Neonatalna ambulanta</b>				
Število obravnav	898	809	873	957
Številu UZ-kolkov	625	704	741	758
Število besežiranj	26	19	6	12

## ČAKALNE DOBE

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

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V skladu s smernicami varnosti in kakovosti smo obnovili nekatera navodila in zloženke za starše. Ob blažjih dihalnih stiskah pri novorojenčkih smo pričeli uporabljati metodo zdravljenja z visokimi pretoki.

Metoda se je v veliko primerih izkazala za učinkovito. Pridobili smo novo napravo za neinvazivno ventilacijo, ki omogoča tako zdravljenje z visokimi pretoki kot tudi CPAP-metodo.



V Enoti za neonatologijo smo pridobili mednarodno certificirano svetovalko za dojenje (IBCLC), za kar sem se izobrazila pediaterinja. Sodelovali smo v projektu obnovitve Unicefovega certifikata Dojenju prijazna zdravstvena ustanova in v pridobitvi certifikata Dojenju prijazno mesto.

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 in Mariboru.

#### OBJAVE:

- Valcl A., Lozar Krivec J. Novorojenček s paraplegijo – prikaz primera. Urgentna medicina: izbrana poglavja 2022: 28. mednarodni simpozij o urgentni medicini: zbornik. Portorož, junij 2022 (str.156–158).
- Valcl A., Ankiloglosija in težave pri dojenju. Slovenska pediatrija 2022; 29: 195–199.

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

Kazalnik kakovosti	2018	2019	2020	2021	2022
Hipotermija (<36,5 °C) ob sprejemu v EN	3 %	21 %	25 %	17 %	21 %
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 %	Izključno: 55,9 % Delno: 44,1 % Ne: 0,0 %
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 %	Izključno: 71,8 % Delno: 26,0 % Ne: 2,2 %
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 %	Izključno: 71,1 % Delno: 12,0 % Ne: 16,9 %
Dojenje po opravljeni frenulotomiji	-	-	-	Izključno: 72,4 % Delno: 24,1 % Ne: 3,5 %	Izključno: 76,3 % Delno: 23,7 % Ne: 0 %
Uvedena antibiotična terapija (število otrok)	-	95	92	62	61
Trajanje antibiotične terapije v EN (dnevi)	-	5,3	5,7	5,6	5,7

---

## PROSTORI IN OPREMA

Imamo sodobne prostore in zelo kvalitetno opremo.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 smo izvedli 3 tečaje temeljnih postopkov oživljanja novorojenčka oz. podpore pri prehodu (NLS – Newborn life support). Sestrski kader je opravil 29 izobraževanj s pasivno udeležbo, 4-krat je bila udeležena aktivna. Pediatrija sem opravila 7 izobraževanj s pasivno udeležbo s področja neonatologije, na

27. mednarodni simpoziju urgentne medicine in XII. mednarodnem simpoziju o dojenju in laktaciji sem sodelovala s predavanjem. Sodelujem kot predavateljica v šoli za starše in pridobivam znanja za samostojno opravljanje UZ srca pri novorojenčku.

---

## SKLEPNE MISLI

V letu 2022 smo na področju neonatologije delovali dobro. Z uporabo metode zdravljenja z visokimi pretoki smo več novorojenčkom prihranili premestitev v terciarno ustanovo.

V letu 2023 bomo nadaljevali z uvajanjem izboljšav v obravnavi zdravih in bolnih novorojenčkov. Še naprej si bomo prizadevali izboljšati obstoječe kazalnike kakovosti.

**Naši novorojenčki si zaslužijo kakovostno, celostno in predvsem varno obravnavo.**

---

## 2.8.2 RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO

Vodja enote: **ANJA POTOČNIK**, dr. med., spec. pediatrije

Glavna medicinska sestra: **NATALIJA SOLERO**

---

### 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 2022

Delo v RA s CZO je specifično, saj naši pacienti niso akutno bolni, imajo pa razvojne in vedenjske posebnosti, ki ne zahtevajo le zdravstvenega pristopa, pač pa tudi psihološko, pedagoško in socialno pomoč otroku in družini. Intenzivno sodelujemo z vrtci, šolami in centri za socialno delo koroške regije ter drugimi ustanovami v Sloveniji.

Iz leta v leto se srečujemo z večanjem števila naporitev v našo ambulanto, posledično vedno večjim številom obravnavanih pacientov in obravnav. Zaradi kadrovske stiske se število obravnav več ne more povečevati, zato je nujna širitev tima razvojne ambulante. Kljub temu da si že več let intenzivno prizadevamo za širitev tima iz 0.8 na 1.0, širitev mreže razvojnih ambulant še ni bila odobrena na državnem nivoju.

Zaradi porodniške odsotnosti specialne pedagoginje v prvi polovici leta in psihologinje ter logopedinje v drugi polovici leta na teh področjih nismo dosegli

realizacije prejšnjih let. Zaradi vsaj delnega pokritja spec. pedagoškega področja, ki je ključno predvsem pri sodelovanju z zunanjimi institucijami, je z nami sodelovala specialna pedagoginja po pogodbi. Nadoomeščanja za psihologinjo in logopedinjo nismo dobili.

Smo pa zaposlili pripravnico psihologije, ki bo lahko po opravljenem strokovnem izpitu vsaj delno nadomestila odsotni psihologinji.

Na ostalih področjih smo presegli tako število obravnavanih otrok kot število obravnav iz prejšnjega leta.

Z junijem 2022 smo poskusno prešli na obračunavanje storitev po novem šifrantu ZZZS za razvojne ambulante s CZO, saj naša dejavnost s 1. 1. 2023 prehaja na plačilo po storitvah, ne več po pavšalu. V pogajalski skupini na ZZZS sodeluje tudi pediatrija Anja Potočnik.

Tabela: Primerjava števila obravnav v letih 2019, 2020, 2021, 2022

	Št. obravnavanih otrok				Št. vseh obravnav			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
<b>Pediatrinja</b>	475	478	509	630	778	1065	1133	1290
Fizioterapevtka	237	178	215	272	2086	1409	2268	2707
<b>Delovna terapevtka</b>	127	164	174	198	1282	1650	1834	2001
<b>Logopedinja</b>	90	96	134	149	570	733	1038	559
<b>Psihologinja/klinična psihologinja</b>	74	87	95	69	161	250	244	157
<b>Spec. pedagoginja</b>	33	130	106	77	126	764	483	366
<b>Socialna delavka</b>	33	137	179	183	59	615	747	1031
<b>Skupaj</b>	<b>1069</b>	<b>1270</b>	<b>1412</b>	<b>1578</b>	<b>5062</b>	<b>6486</b>	<b>7747</b>	<b>8111</b>

Tabela: Timski sestanki 2019–2022

Razširjeni				Ožji			
2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
47	86	120	114	24	147	113	114

Z velikim angažmajem in prilagajanjem zaenkrat še vzdržujemo **čakalne dobe** znotraj predvidenih okvirjev, a upošteva pogostejše vključevanje obeh pediatrinj v delo na oddelku ter konstantno večanje napotitev kmalu to ne bo več možno.

Zaradi kadrovske stiske in daljših odsotnosti z nezmožnostjo nadomeščanja deficitarnih profilov se čas do prve obravnave podaljšuje, kar je vseslovenski problem in posledica slabega sodelovanja pristojnih ministrstev s stroko.

## 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. Fizioterapevtke in delovni terapevtke izvajajo redne obravnave otrok v oddelku s prilagojenim programom za otroke s posebnimi potrebami vrtca Slovenj Gradec in na 3. osnovni šoli Slovenj Gradec. Pred širšimi timskimi sestanki redno izvajamo ocene otrok 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.

Skupinsko vadbo otrok smo preselili v naše nove prostore, nadaljujemo sodelovanje z Judo klubom Slovenj Gradec, kjer naši otroci obiskujejo prilagojene ure juda.

## PROSTORI IN OPREMA

Tim RA s CZO se je z letom 2022 preselil v nov objekt izven bolnišnice, kjer smo na enem mestu združeni vsi člani tima. Objekt je pritličen, prilagojen potrebam naših otrok, in omogoča boljše timsko delo, uporabo

novih individualnih terapij, terapije v manjših skupinah ter podporo staršem otrok s posebnimi potrebami.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Ob uradnem odprtju naših novih prostorov smo v sodelovanju s sekcijo za otroško nevrologijo organizirali strokovno in organizacijsko srečanje timov razvojnih ambulant iz celotne Slovenije z naslovom **Izzivi pri obravnavi kompleksnih pacientov v periferni razvojni ambulanti**, kjer smo predstavili naše strokov-

no delo in sodelovanje z zunanjimi institucijami. Obisk je bil velik, odzivi pa zelo dobri.

Specializantka klinične logopedije nadaljuje s svojo specializacijo. Aktivno sodelujemo v svojih združenjih in sekcijah.

### AKTIVNE UDELEŽBE NA IZOBRAŽEVANJIH, ORGANIZACIJA STROKOVNIH SREČANJ, SODELOVANJE V STROKOVNIH ORGANIZACIJAH

- Organizirali smo:
  - strokovno srečanje v okviru sekcije za otroško nevrologijo z naslovom Izzivi pri obravnavi kompleksnih pacientov v periferni razvojni ambulanti. Ob tem nas je 7 članic tima sodelovalo s predavanji (Nina Štaleker, Urška Rojko, Katarina Krajnc, Anja Onuk, Simona Svetina Apat, Anita Kušej Jošt, Anja Potočnik), vse članice tima pa smo aktivno sodelovale pri organizaciji dogodka;
  - dve strokovni srečanja na temo težav s hranjenjem pri dojenčkih in otrocih, kjer je aktivno sodelovala logopedinja Anja Onuk (za strokovne delavce naše bolnišnice ter primarne pediatre in patronažno službo Koroške);
  - strokovno izobraževanje za Oddelek za pediatrijo Stres po VKT modelu in kako se spoprijemati z njim, ki sta ga vodili psihologinja Tjaša Stropnik in pediaterinja Anja Potočnik;
  - tečaj komunikacije s starši otrok s posebnimi potrebami za zaposlene v RA s CZO, ki ga je vodila Barbara Polutnik Brusnik.
- Skupno smo se udeležile 45 strokovnih srečanj (15 aktivnih udeležb).
- Fizioterapevtki sta aktivno sodelovali pri organizaciji, predavanjih in prikazu handlinga pri projektu Dojiva se.
- Logopedinja Anja Onuk je bila v organizacijskem odboru in predavala na 6. kongresu logopedov Slovenije z mednarodno udeležbo, 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, fizioterapevtka 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, je nosilka predmeta Sociologija zdravja in bolezni in 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.



- Fizioterapevtka Nina Štaleker je vodila delavnice Učenje neonatalnega handlinga za zaposlene in zunanje sodelavce.
- Od večjih izobraževanj želimo še izpostaviti Bobath tečaj za fizioterapevko, tako imajo sedaj vse naše fizioterapevke in ena delovna terapevtka opravljene osnovne tečaje za pridobitev specialnih znanj.

## STROKOVNA LITERATURA ZA STARŠE, PEDAGOŠKE DELAVCE

---

V letu 2022 smo na področju logopedije pripravili plakate Odzivno hranjenje, Opozorilni znaki za hranjenje, Ideje za poletne dni, Prve besede, Odzivanje na zgodnjo komunikacijo, zloženko Popravljanje otrokovega govora ter prevod sheme Razvoj veščine hranjenja.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V RA s CZO so se v letu 2022 izobraževali 2 specializantki pediatrije, 1 pripravnica in 4 študentke delovne terapije, ena pripravnica logopedije in ena specializantka klinične logopedije, ena študentka fizioterapije in ena pripravnica psihologije.

Imamo 4 glavne mentorice (pediatrinja, logopedinja, delovna terapevtka, psihologinja).

Na hospitacijah smo gostili pediatrinjo iz SB Murska Sobota.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V letu 2022 je bila zaključena raziskovalna naloga 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 novorojenčkov Porodnišnice Ljubljana, ki poteka pod mentorstvom prof. dr. Štefana Groska, dr. med., in Nevenke Zavrl, dr. med. V raziskavi smo sodelovali s svojimi primeri.

---

## 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 ter začetek terapij v manjših skupinah v naših prostorih.

Žal pa se, tako kot drugod po Sloveniji, srečujemo z večanjem števila napotitev na eni strani in kadrovske stisko na drugi strani. Prav to in usklajevanje novega načina vrednotenja in plačila našega dela nam trenutno predstavljata največji izziv.

---

# 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 tudi v letu 2022 izvajal sodobno radiološko diagnostiko z vsemi modalitetami (RTG, mamografije, UZ, CT, MR).

Na področju intervencijske radiologije smo izvajali celo paleto minimalno invazivnih žilnih in nežilnih posegov, vključno z najbolj naprednimi navigacijskimi in fuzijskimi (CBCT in UZ-MR vodenimi) diagnostičnimi in terapevtskimi posegi.

Oddelek je nadaljeval z izvajanjem državnega presejalnega programa za rak dojke (DORA) za ženske iz Območne enote ZZZS Ravne na Koroškem.

Leto 2022 je zaznamovalo delo na intervencijskem aparatu in bistveno izboljšana kvaliteta CT-obravnav (popolnoma posodobljen CT-aparat). Konec leta se je oddelek okrepil na kadrovskem področju s prihodom dveh novih specialistov radiologije, kar je bistveno zmanjšalo obremenitve posameznih specialistov v rednem delovnem času in v službi stalne pripravljenosti.

Oddelek je nadaljeval z dobrim sodelovanjem z drugimi oddelki.

Vizija oddelka ostaja standardizirana visokokvalitetna obravnava bolnikov, ki temelji na subspecialnih znanjih kadra.

---

## DELO V LETU 2022

Zaradi pomanjkanja specialistov radiologov je oddelek še vedno deloval z visokimi obremenitvami zdravniškega kadra, kljub pomoči zunanjih specialistov. Oddelek se je uspel okrepiti s kadrom diplomiranih radioloških inženirjev, administrativnim kadrom in kadrom diplomiranih medicinskih sester (diplomiranih zdravstvenikov). V letu 2022 je bila epidemiološka slika glede covida bolj ugodna kot leto poprej, še vedno pa je oddelek deloval v zahtevnih pogojih kot bela, siva in rdeča cona hkrati. Tudi v tem letu oddelek ni zmanjševal ambulantnih programov in je ob do-

datnih CT- in MR-programih nadaljeval s krajšanjem čakalnih vrst in programe, načrtovane s strani ZZZS, realiziral v celoti oz. s presežki. Nadaljevali smo z optimalno izkoriščenostjo MR-aparata vse dni v letu, tudi preko vseh vikendov (z izjemo praznikov). Še vedno smo bili prisiljeni v redukcijo programa na nekaterih področjih intervencijske radiologije, saj smo zaradi še vedno edinega interventnega radiologa prednost v obravnavi dajali žilni patologiji in onkološkim bolnikom.

**Ambulantna realizacija** za RTG-dejavnost je znašala 125.859 točk (33 % nad načrtom). Izvedli smo 4.024 CT-preiskav (5 % nad načrtom). Realizacija UZ-preiskav je bila 77.093 točk, 4 % več od predvidenega načrta. Največji presežek izvedenih preiskav smo z dodatnim delom znova dosegli pri MR-preiskavah. V letu 2022 smo izvedli 10.221 preiskav, kar je kar 50 % več od načrtovanega (povečanje iz naslova dodatnega programa za skrajševanje čakalnih dob). Realizirali smo vse mamografije pri bolnicah, napoteni iz ABD, kar je znašalo 7.625 točk oz. 85 % načrtovanega. Opažamo trend zmanjšanja napotitev na mamografije iz ABD zaradi uspešno potekajočega programa DORA (obravnavna žensk preko te ambulante). Ekipo DORE je izvedla 7.037 slikanj, kar je pomenilo 19-% presežanje zastavljenega načrta.

Rutinsko smo izvajali CT- in MR-preiskave srca; izvedli smo 195 MR-preiskav srca (v letu 2021: 192) in 151 CT/CTA-preiskav srca oz. koronarnih arterij (v letu 2021: 181). Izvedli smo 47 artrografij sklepov (v letu 2021: 84). Ta program smo konec leta lahko okrepili s prihodom novega mladega specialista radiologije.

Za potrebe obravnave Urgentnega centra in vseh notranjih ambulant smo izvedli 29.510 RTG-slikanj (v letu 2021: 25.965).

Pri hospitalnih bolnikih smo izvedli 5.222 RTG-slikanj (v letu 2021: 5.565), 1.734 UZ-preiskav (v letu 2021: 1.893), 1.649 CT-preiskav (v letu 2021: 1.775) in 239 MR-preiskav (v letu 2021: 230). Zmanjšanje števila CT in RTG hospitalnih preiskav glede na leto 2021 pripisujemo ugodnejši epidemiološki situaciji (manj s covid-19 povezanih obravnav).

Na področju **intervencijske radiologije** smo izvedli 186 digitalnih subtrakcijskih angiografij (2021: 133) in 138 PTA-posegov (2021: 122), pri 24 bolnikih smo vstavili žilne opornice. Z odličnim multidisciplinarnim sodelovanjem s kolegi žilnimi kirurgi smo izvedli 10 hibridnih posegov (2021: 2). Izvajali smo blokade fasetnih sklepov, transforaminalne blokade in prvič tudi krioablacijo (krionevrolizo) fasetnih sklepov. V tem letu smo z odličnim sodelovanjem s kolegi urologi pričeli tudi s krioablacijo ledvičnih tumorjev (izvedli

smo 7 krioablacij tumorjev). Prvič smo izvedli tudi aspiracijsko trombektomijo perifernih arterij (uspešno smo rekanalizirali nativno arterijo spodnjega in zgornjega uda in rekanalizirali avtovenski femoropoplitalni obvod). Z novo generacijo žilnih opornic smo PTA s stentiranjem uvedli tudi v poplitalni segment (žilno opornico smo v ta predel implantirali prvim 4 bolnikom). Prvič smo izvedli stentiranje vene (stenozna avtovenskega obvoda). V letu 2022 smo z odličnim sodelovanjem s kardiološko ekipo OIM (prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med.) in prof. dr. Matjažem Bunčem, dr. med. (UKC Ljubljana), na ODIR pričeli z izvajanjem koronarografij. Izvedli smo 19 diagnostičnih koronarografij in 3 perkutane koronarne intervencije (dilatacije in vstavitve žilnih opornic),

Vstavili smo 31 perkutanih nefrostom in zamenjali 13 že vstavljenih. Vstavili smo 3 vena cava filtre in dva tudi odstranili s transjugularnim pristopom.

Poleg tega smo izvedli 77 (2021: 67) UZ, CT in diaskopsko vodenih punkcij/biopsij. Največkrat smo izvedli biopsijo jeter (26, 2021: 15) in dojke (25, 2021: 22). V ostalem smo punkturali patološke spremembe skeleta (hrbtenica, medenica), bezgavke v najrazličnejših regijah, trebušno slinavko, ledvice, druge intra- in retroperitonealne tumorje. Poleg tega smo skupaj s kolegi urologi v tem letu izvedli že 95 fuzijskih biopsij prostate (2021: 75). Prvič smo izvedli transsplenično CBCT vodeno biopsijo tumorja ob želodcu. Izvedli smo 12 perkutanih drenaž abdominalnih abscesov.

V letu 2022 je ekipa radioloških inženirjev in diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov odlično sodelovala pri uvajanju novih metod, ki so temeljile na zahtevnem uvajanju celotne ekipe (šolanje za aspiracijsko trombektomijo, krioablacijo, koronarografije, navigacijske biopsije). Za odlično delo v sterilnih pogojih je skrbel vodja tima, za odlično tehnično pomoč pa vodilni radiološki inženir. Zaradi navedenega smo uspeli z izjemno zahtevnim projektom krioablacij in nadaljevali z izvajanjem hibridnih posegov ter uvedli koronarografije.



## KADRI: KADROVSKA ZASEDBA IN POTREBE

V letu 2022 je bil oddelek soočen z dolgotrajno odsotnostjo ene specialistke radiologije, konec leta pa smo se kadrovsko okrepili z novim specialistom in specialistko radiologije. Za pomoč v službo stalne pripravljenosti smo bili poleg specializantov primorani vključiti še dva specialista iz sosednje regije (SB Celje). Specializanti so se redno vključevali tudi v redno delo na oddelku.

Leto 2022 so kljub kadrovskim okrepitvam zaznamovale izjemne obremenitve zdravnikov v rednem delovnem času in še vedno najizraziteje izven rednega delovnega časa, kjer smo večji del leta še potrebovali pomoč upokojenega kolega. Za potrebe rednega dela smo prav tako še vedno potrebovali pomoč dveh specialistov iz drugih ustanov (UKC Ljubljana, SB Celje).

Številčno ustrezna ekipa diplomiranih radioloških inženirjev je bila še vedno izjemno obremenjena pri delu v rdečih in sivih conah. Še vedno smo potrebovali dodatno stalno pripravljenost za inženirja za obravnavo covidnih bolnikov. Z okrepljenim timom inštrumentark smo do uvajanja koronarografij uspeli zagotavljati nemoteno delo in širiti dejavnost intervencijske radiologije na področje krioablacij. Z uvedbo koronarografij pa je ta del ekipe težje sledil povečanemu obsegu dela.

Administrativne obremenitve zaposlenih smo uspeli zmanjšati z zaposlitvijo dodatne administratorke, ki je razbremenila zaposlene pri razporejanju bolnikov v dodatne MR- in CT-programe.

Število zaposlenih diplomiranih inženirjev radiološke tehnologije se je v letu 2022 povečalo na 23, od tega ima oddelek 5 inženirjev z opravljenim magisterijem. Kljub sedanjemu številu tim radioloških inženirjev komaj sledi nenehnemu večanju obsega storitev in nemotenemu izvajanju programu DORA (ki se prav tako še povečuje).

Pri vseh vrstah kadra smo se tudi v letu 2022 pogosto soočali z občasnimi povečanimi obremenitvami zaradi obolevnosti lastnega kadra (okužbe s covidom).

V izvajanje posegov intervencijske radiologije so se tudi v letu 2022 vključevali 3 specializanti, zaradi povečanega obsega te dejavnosti smo elektivne posege izvajali vsaj štiri dni v tednu.

Kljub kadrovskim težavam smo uspeli pomembno skrajšati čakalne dobe za RTG, CT, MR in za večino posegov intervencijske radiologije. Ni nam uspelo skrajšati čakalnih dob za UZ-preiskave, kar je tudi posledica izjemno velikih prilivov novih ambulantnih napotnic ob nenehnem naraščanju števila hospitalnih UZ-preiskav (vse vsaj delno še vedno posledica neizvajanja abdominalnih UZ-preiskav na OIM).

V letu 2023 ne pričakujemo zaključka specializacije in prihoda novega specialista ali specialistke radiologije.

V letu 2023 je predvidena upokojitev enega radiološkega inženirja.

Tabela: Kadrovska zasedba na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	10
Zdravniki specializanti	8
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	4
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	3
Radiološki inženirji	23
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	3

## 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. Za specializante in specialiste z oddaljenim krajem bivanja je zagotavljaše NZV potekalo v obliki dežurstev. Delo radioloških inženirjev je bilo v letu 2022 organizirano v obliki dežurstva. Služba pripravljenosti radioloških inženirjev je bila potekala ob vikendih in dodatno tudi med tednom, v nočnem času (med 21.00 in 7.00) za

potrebe povečanih obremenitev (predvsem obravnave covidnih bolnikov).

Tudi v letu 2022 sta na našem oddelku redno (tedensko) potekala žilni in urološki konzilij. Na 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

V letu 2022 je oddelek pridobil popolnoma prenovljeno pisarno, ki lahko sedaj v celoti sledi velikemu številu vsakodnevnih obravnav. Na oddelku je ostal neprenovljen le še del, kjer potekajo klasična RTG-slikanja. Kljub izjemni iztrošenosti tega aparata (v uporabi od leta 1995) smo morali zamenjavo aparata zamakniti v leto 2023. Posebej smo na oddelku ponosni na odlične pogoje dela v sterilnem traktu, kjer lahko izvajamo posege intervencijske radiologije na najsodobnejši in predvsem izjemno varen način.

Prenovljen CT-prostor in nadgrajen tomograf je v letu 2022 bistveno izboljšal pogoje dela tudi na tem delovišču – z zagotovitvijo izboljšane dostopa hospitalnih bolnikov v prostor tomografa. Pri tem je posebej pomembno izpostaviti tudi boljšo kvaliteto posnetkov in bistveno manjše sevalne obremenitve bolnikov.

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 ionizirajočimi sevanji.

V letu 2023 nas čaka zahtevna naloga zamenjave sistema RIS-PACS (sedanji zastopnik se namreč umika z evropskega trga). V naslednjem letu bo nujna zamenjava najstarejšega RTG-aparata s preureditvijo prostora.

# STROKOVNI DOSEŽKI

## UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

V tem letu smo s kolegi specialisti urologi rutinsko izvajali fuzijsko (MR-endoUZ) vodene biopsije fokalnih sprememb v prostati.

Na MR- in CT-diagnostiki je ekipa radioloških inženirjev nenehno skrbela za optimiziranje protokolov. Optimizirali smo MR-posnetke multiparatričnih preiskav prostate (izjemno pomembno za natančno diagnosticiranje in fuzijsko biopsijo). Z optimizacijo MR angiografskih protokolov smo dosegli odlične angiografske prikaze možganskih in ostalih arterij s tehniko, ki ne potrebuje aplikacije kontrastnega sredstva.

Podobno velja za CT, kjer so posnetki z novim aparatom po optimizaciji protokolov dosegli odlično kakovost ob izjemno nizkih dozah sevanja. Novi CT-aparat je bistveno izboljšal kakovost preiskav za pljučno embolijo, kjer po novem rutinirano izvajamo tudi CT perfuzijsko slikanje. Dodatno smo optimizirali protokol za CTA-preiskavo aorte in srca (koronarnih arterij). Z novim aparatom smo pričeli z izvajanjem perfuzije

celotne možganovine pri bolnikih z ishemično možgansko kapjo (povezano z namestitvijo dodatne programske opreme).

Na področju intervencijske radiologije smo nadaljevali z izjemno natančnimi CBCT navigacijskimi biopsijami (dodatno smo organizirali aplikacijsko izobraževanje tehnične specialistke iz tujine). Pričeli smo z izvajanjem krioablacij ledvičnih tumorjev. Izvedli smo certificiranje kadra za delo s krioablatorjem in optimizirali programsko opremo interventnega aparata (modul krioablacije).

Pri žilnih posegih smo prvič izvedli aspiracijske trombektomije in si za natančne znotrajžilne prikaze pomagali z optično koherentno tomografijo (OCT).

V letu 2022 smo pričeli z izvajanjem koronarografij. Ob pomoči prof. dr. Bunca (UKC Ljubljana) smo izvedli prve diagnostične in že tudi terapevtske posege.

## KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalnik kakovosti 22 (čakalna doba na CT) je bil v letu 2022 15-%. Pomeni, da je le 15 % bolnikov (186 od skupno 1241 hospitalnih CT-preiskav) na preiskavo čakalo več kot 24 ur od napotitve. Vrednost ocenjujem kot zelo dobro in primerljivo z letom 2021. Vse nujne CT-

-preiskave so bile praviloma izvedene znotraj 24 ur, ostale hospitalne preiskave (hitre, redne) pa so le v 15 % bile izvedene po 24 urah. S tem sledimo našemu cilju, saj kot zgornjo mejo dopustnega odstotka smatramo 33 %.

## 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 popolni obravnavi (CT in CTA, ev. CTP), 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 revidirane 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 2022 smo popolnoma revidirali vsa soglasja za diagnostične in terapevtske postopke in pripravili nov obrazec za oskrbo bolnika po PTA ter napisali novo soglasje za krioablacijo ledvičnega tumorja.

## 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 takoj zabeležili v dodatek k pisnemu izvidu.

Vsak delovni dan je na ustaljen način potekala 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.

## IZREDNI STROKOVNI NADZORI

---

V letu 2022 je oddelek sodeloval pri eni MM-konferenci. Ocenimo lahko, da so diskusija in zaključki do-

segli namen, tj. strokovno analizo postopkov in predlaganje možnih izboljšav.

## POVZETEK UGOTOVITEV

---

Na oddelku smo dnevno skrbeli za kvalitetno strokovno obravnavo bolnikov, tako z vidika optimalnega (časovnega in tehničnega) in varnega izvajanja preiskav

kakor tudi z vidika kakovosti napisanih izvidov. Za doseganje teh ciljev je zaslužno odlično delo celotnega tima ODIR.

## VARNOSTNI ODKLONI

---

V letu 2022 na oddelku nismo beležili pomembnih varnostnih odklonov.

## OSTALO

---

Na oddelku smo tudi v letu 2022 beležili večjo porabo materialov intervencijske radiologije (uvajanje novih metod in pripomočkov).

---

## OBJAVLJENI STROKOVNI PRISPEVKI

Rainer S, Košuta B, Malukoski D: MRI-US fusion biopsy of the prostate – our initial experience, vabljeno predavanje; 7. slovensko-hrvaški ultrazvočni kongres, Laško, 20.–22. 10. 2022.

Rainer S: Zgodovina interventnih posegov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec; Strokovno srečanje interventne sekcije DRI, Slovenj Gradec, 27. 10. 2022.

Jeromel M: Klinična uporabnost optične koherenčne tomografije med perifernimi PTA-posegi; Strokovno srečanje interventne sekcije DRI, Slovenj Gradec, 27. 10. 2022.

Viltušnik R, Bajd F, Milošević Z, Kocijančič I, Jeromel M, Fabjan A, Kralj E, Vidmar J, Serša I. Intermodal Correlation Study among Imaging, Histology, Procedural and Clinical Parameters in Cerebral Thrombi Retrieved from Anterior Circulation Ischemic Stroke Patients. *J Clin Med* 2022; 11(19):5976.

Jeromel M: Mehanska rekanalizacija pri AMK; Simpozij Sodobna obravnava bolnikov z akutno možgansko kapjo; Simpozija, webinar, 29. 11. 2022.

Jeromel M: Uporabnost znotrajžilne optične koherenčne tomografije med PTA perifernih arterij; Strokovno srečanje Združenja za žilne bolezni, Otočec, 8.–9. 4. 2022.

Jeromel M: Zdravljenje protruzij in omejenih herniacij s perkutano nukleoplastiko. Sodobni pristop do bolnika s težavami s hrbtenico, Dobrna, 14.–15. 4. 2022.

Jeromel M: Percutaneous renal Cryoablation; BS Cryoablation international virtual roundtable, webinar, 14. 12. 2022.

Jeromel M: Role of magnetic resonance in Fabry disease; International Fabry school, Slovenj Gradec, 9. 11. 2022.

Jeromel M: UZ vodena biopsija mehko tkivnih tumorjev; 7. slovensko-hrvaški UZ kongres, Laško, 20.–22. 10. 2022.

V lanskem letu smo na ODIR organizirali intervenčno sekcijo radioloških inženirjev, kjer sta aktivno sodelovala dva diplomirana radiološka inženirja (mag. Martin Stropnik, dipl. inž. rad., in mag. Anže Jaušovec, dipl. inž. rad.) s predavanjem na temo OCT in znotrajžilnega perfuzijskega slikanje med PTA-posegi.

---

### REGISTRI

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

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 so strokovna izobraževanja za ves kader na oddelku večinoma še vedno potekala v obliki webinarjev. Specialisti radiologi in diplomirani radiološki inženirji so se udeležili evropskega kongresa radiologije (ECR) na Dunaju, kolegica radiologinja evropskega kongresa abdominalne radiologije (ESGAR) v Lizboni. Vodja tima inštrumentark se je udeležil interventnega kongresa v Leipzigu (LINC), specializant radiologije svetovnega interventnega kongresa v Barceloni (CIRSE). Diplomirani radiološki inženirji so se udeležili kongresa radioloških inženirjev, sodelovali so tudi na različnih sekcijah DRI. Specializanti in specialisti radiologije smo se udeležili hrvaško-slovenskega UZ kongresa in slovenskega radiološkega kongresa. Ekipa v sestavi specialista radiologa, radiološkega inženirja,

diplomiranega zdravstvenika (ter specialistka anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine in specialist urolog iz domače ustanove) je izvedla certificiran spletni seminar na temo krioablacije. Dodatnega kongresa s področja krioablacije se je v obliki webinarja udeležil interventni radiolog. Diplomirane radiološke inženirke iz programa DORA so se redno udeleževale strokovnih izpopolnjevanj po programu. Ekipa zdravnikov in radioloških inženirjev je s pomočjo aplikatorjev iz tujine nadaljevala usposabljanje za delo s CT-aparatom in programskim orodjem Vitrea ter za delo z angiografom. Dve diplomirani radiološki inženirki sta v letu 2022 pripravljali magistrski nalogi.

---

### OKVIRNI NAČRT IZOBRAŽEVANJA V LETU 2023

V naslednjem letu načrtujemo aktivno udeležbo radiologinje na evropskem kongresu iz abdominalne radiologije. Interventna ekipa (specialist radiolog, diplomirani radiološki inženirji in inštrumentarski tim) načrtuje večdnevno izpopolnjevanje iz krioablacij v enem od priznanih centrov v Evropi. Ekipa kardiodiagnostike (specialist radiolog in diplomirani radiološki inženirji) bo obiskala priznani kardiološki center v tujini.

Zaradi širitve dejavnosti na področju intervencijske radiologije načrtujemo širitev obstoječe ekipe na specialista anesteziologa in diplomirano medicinsko sestro, ki bosta zagotavljala optimalno oskrbo zahtevnejših bolnikov.

Radiološki inženirji in medicinske sestre ter zdravniki se bomo udeležili sekcijских sestankov. Prednost daje mo aktivnim udeležbam.

---

## PEDAGOŠKO DELO

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

Tudi v letu 2022 so na oddelku krožili specializanti družinske medicine, nuklearne medicine, fizioterije in študenti medicine.

Na oddelku je pet magistrrov radiološke tehnologije. Radiološki inženirji sodelujejo pri izobraževanju študentov radiološke tehnologije.



---

## RAZISKOVALNO DELO

Oddelek sodeluje v študiji, ki poteka v Centru za diagnosticiranje in zdravljenje Fabryjeve bolezni (Brilliance).

V teku sta dve magistrski nalogi diplomiranih radioloških inženirk.

---

## SKLEPNE MISLI

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo je v letu 2022 postal eden od najsodobnejše opremljenih oddelkov v državi. Diagnostična in intervencijska radiologija se v naši ustanovi zato lahko izvajata na najsodobnejše načine.

Veseli nas, da se oddelek krepi tudi na kadrovskem področju. Prihodi novih specialistov radiologije so okrepili tim, zato lahko lažje 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 2022

Tabela 1: Število najpogostejših preiskav

	Preiskava	Število preiskav 2022 (% primerjava z 2021)
1.	Krvna slika	46827 (+2 %)
2.	Kreatinin	41034 (+6 %)
3.	Sečnina	37677 (+8 %)
4.	CRP	36719 (+3 %)
5.	Elektroliti	35494 (+6 %)
6.	Kalcij	33621 (+8 %)
7.	ALT	21453 (+8 %)
8.	AST	21247 (+7 %)
9.	GGT	20945 (+8 %)
10.	BIL	20442 (+7 %)

Tabela 2: Število opravljenih preiskav

	2020	2021	2022
Število preiskav	621764	621764	722132

V letu 2022 smo opravili za 5 % več preiskav kot v letu 2021.

**Biokemijske preiskave:** Pri osnovnih biokemijskih preiskavah se opaža porast preiskav pri jetrnih testih (+7 %), glukozi (+25 %), CRP (+3 %), sečnini (+8 %), kreatininu (+6 %), elektrolitih (+6 %). Preiskave za maščobe (holesterol, trigliceridi, HDL in LDL-holesterol) so se zvišale za 19 %.

**Hematološke preiskave:** Hematološke preiskave so se zvišale pri preiskavah hemograma (+2 %), HbA1c (+10 %), znižale pa pri DKS (-1 %) in DKS mikroskop (-9 %).

**Preiskave hemostaze:** Pri preiskavah koagulacije se je število preiskav PČ znižalo (-12 %), APTČ pa zvišalo (+16 %), za ostale preiskave smo določili trend naročanja: TČ (+23 %), fibrinogen (+2 %), anti xa Rivaroksaban (-16 %), TČ Dabigatran (+7 %), anti Xa NMH (-27 %). Pri preiskavi zapiralni čas opazamo znižanje naročil za 42 %.

**Tumorski označevalci:** Število preiskav pri tumorskih označevalcih se je zvišalo pri preiskavah PSA (+6 %), prosti PSA (+22 %), CEA (+8 %), CA 19-9 (+6 %), CA-125 (+5 %), CA 72-4 (+7 %), znižale so se pri CA 15-3 (-2 %).

**Zdravila, vitamini:** Pri preiskavah določanja koncentracije



tracije zdravil smo zabeležili sledeče razlike napram prejšnjemu letu: vankomicin (+28 %), gentamicin (+90 %), karbamazepin (-12 %), valproat (-13 %), digoksin (-24 %), teofilin (-5 %). Pri vitaminih smo ugotovili zvišanje števila preiskav: folna kislina (+19 %), vitamin B12 (+22 %).

**Ščitnica:** Preiskave za ščitnico so se zvišale: TSH (+8 %), prosti T3 in prosti T4 (+5 %).

OGTT: V letošnjem letu je opazno veliko zvišanje preiskav OGTT, porast za 96 %.

**Specifični alergeni:** Preiskave specifičnih alergenov so v letošnjem letu porasle za 15 % (pršica za 39 %).

Dializa: Preiskave, ki se izvajajo v sklopu citratne dialize so se zvišale za 4,4 %.

**Preiskave urina:** Preiskave urina so se zvišale za 3 %.

**Preiskave blata:** Preiskave v blatu so se povišale za 6 %, kalprotektin v blatu kar za 44 %.

**Covid-19:** Znižanje števila preiskav opažamo pri preiskavah, ki so bile pogosteje naročene pri bolnikih s co-

vidom-19: D-dimer (-33 %), troponin Ths (-18 %), plinska analiza (-7 %), feritin (-13 %), prokalcitonin (-16 %). Zvišano število je zabeleženo pri preiskavah mioglobina (+18 %) in pro BNP (+12 %).

Preiskave smo izvajali tudi za zunanje naročnike (zdravstvene domove, dom starostnikov, zasebnike, samoplačnike).

Zaradi povečanega obsega patologije vzorcev in pomanjkanja kadra poteka izobraževanje in usposabljanje dodatnega kadra za pregled krvnih razmazov in pripravo razmazov ter odtisnjencev kostnega mozga.

Laboratorijska dejavnost na oddelkih: nadzor organizacije, dela, notranje in zunanje kontrole kvalitete glukometrov na posameznih oddelkih, analizatorja za plinsko analizo na Oddelku za interno medicino (ITI) in Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok (CIT).

## ANALIZA PORABE REAGENTOV IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

V letu 2022 smo za reagente in zdravstveni material porabili za 0,1 % več finančnih sredstev kot leta 2021. Razlog je v nižjem številu opravljenih preiskav, ki so dražje (D-dimer, feritin, prokalcitonin, troponin Ths).

Tabela 3:  
Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

PORABA	2019	2020	2021	2022
(EUR)	732336	768718	884541	885173

## 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 2022 smo bili vključeni z večino preiskav v zunanjo oceno kakovosti: RIQAS (Randox laboratories, Velika Britanija) in INSTAND (Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien

e. V., Nemčija). Vključeni smo tudi v Slovensko nacionalno shemo za zunanjo oceno kakovosti SNEQAS, ki jo organizira Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo na UKC v Ljubljani. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz v letu 2022 smo prejeli certifikate kakovosti.

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. 2022) 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	6	0
Diplomirani inženir lab. biomedicine	5	1
Laboratorijski tehnik (kemijski tehnik)	6	0

Predvidena je 1 specializacija iz medicinske biokemije. 1 analitik je zaposlen za določen čas, trenutno nadomešča odsotnost 1 analitika zaradi bolniške odsotnosti, kasneje zaradi porodniškega staleža, predvidena je zaposlitev za nedoločen čas.

Zaradi povečanega obsega dela in obremenitev kadra načrtujemo zaposlitev 1 diplomiranega inženirja laboratorijske biomedicine. Odhod laboratorijskega tehnika naj bi nadomestili z diplomiranim inženirjem laboratorijske medicine.

## DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelek 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:

V letošnjem letu smo posodobili metodo za osnovno urinsko analizo in pretočno citometrijo za pregled sedimenta urina. V uvajanju v rutinsko delo je posodobljena metoda za rotacijsko tromboelastografijo.

### Kazalniki kakovosti:

Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko se vodijo kazalniki kakovosti (KK):

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 – izvedena 19. 10. 2022,
- notranja presoja – odvzem biološkega materiala za preiskave na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko – izvedena v Urgentnem centru

(10. 11. 2022) in na Oddelku za ginekologijo in porodništvo (20. 12. 2022).

### Izredni strokovni nadzori:

Izrednega strokovnega nadzora na oddelku nismo imeli.

### Pritožbe in pohvale pacientov:

Prejeli smo 4 pohvale, nanašajo se na naše strokovno delo in odnos do pacientov.

### Varnostni odkloni:

Na oddelku smo imeli 4 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:

o 1. periodična akreditacijska presoja mednarodnega standarda kakovosti AACI – izvedena 14. in 15. 11. 2021

## PROSTORI IN OPREMA

V letošnjem letu smo posodobili analizator za analizo urinov z linijskim analizatorjem za osnovno urinsko analizo in pretočno citometrijo za pregled sedimenta urina. Pridobili smo nov analizator za rotacijsko tromboelastografijo, ki je v uvajanju v rutinsko delo. Posodobili smo dotrajane računalnike in monitorje (5 kos). Vsi analizatorji in oprema na oddelku so redno

vzdrževani in servisirani.

V letu 2023 je predvidena posodobitev analizatorja za biokemijo in imunokemijo, pridobili bomo integrirano linijo z večjo zmogljivostjo, kar bo omogočilo izvajanje širšega nabora preiskav in hitrejšo analizo. Načrtovana je posodobitev analizatorja za specifične alergene in sedimentacijo.

### PREDVIDENA POSODOBITEV PROSTOROV

Laboratorijsko pohištvo je iztrošeno, električna napeljava preobremenjena, prostori so premajhni za sodoben delovni proces. Potrebujemo večji prostor za odvzem krvi, kjer bo v večji meri zagotovljena zasebnost pacientov. Načrtovana je posodobitev stola

za odvzem krvi, ki je iztrošen.

V takih razmerah optimistično pričakujemo nove posodobljene prostore v novogradnji kloštra, ki nam bodo omogočali zagotavljati kakovostno, strokovno in varno delo.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 so strokovna izobraževanja potekala v živo ali v obliki spletnih izobraževanj. Možnost izobraževanja na daljavo je povečala našo udeležbo na strokovnih predavanjih. Organiziran je bil 6. kongres klinične kemije v Portorožu. Zaposleni smo se udeležili strokovnih srečanj, ki so jih organizirali SZKKLM

(Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino), ZLMS (Zbornica laboratorijske medicine Slovenije), DLM (Društvo laboratorijske medicine), Onkološki inštitut. Redna poročila s strokovnih izobraževanj posredujemo vsi zaposleni na internih strokovnih sestankih.

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2022

Naslov izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
ZLMS: Kaj pomeni nova IVDR – uredba za medicinske laboratorije – na daljavo		2
ZLMS: Strokovno izobraževanje mentorjev specialističnega usposabljanja s področja medicinske biokemije – Ljubljana		1
EUROMEDLAB kongres – na daljavo		1
6. slovenski kongres klinične kemije – Portorož		5
SZKKLM: Bolniku prilagojena laboratorijska medicina – na daljavo		3
SZKKLM: Novosti in aktualne teme na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor – Maribor		2
SZKKLM: Hemostaza – Ljubljana		2
SZKKLM: Hemoliza – Celje		2
SZKKLM: Sodobni pristop k analitiki urina – Maribor		3
SZKKLM: POCT (testiranje ob pacientu): Izzivi organizacije s primeri iz prakse – Ptuj		2
SZKKLM: Anemije – Ljubljana		3
FFA: Izobraževanje za klinične mentorje študentom Splošne bolnišnice Slovenj Gradec – na daljavo		4
Seminar z mikroskopsko delavnico (Slide seminar): Maligne spremembe plazmatk, Spremembe rdeče vrste ob maligni bolezni, Folikularni limfom, Mikroskopski pregled preparatov (klinični primeri) – 2. termina, na daljavo		9
Seminar z mikroskopsko delavnico (Slide seminar): Morfološke spremembe v krvnem razmazu ob razširjeni maligni bolezni, Spremembe limfatične vrste pri limfomih marginalne cone, Imunofenotipizacija s pretočnim citometrom, Hodkinov limfom, Mikroskopski pregled preparatov – 2 termina, na daljavo		6

Tabela 6: Načrt izobraževanja za leto 2023

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)	7
Društvo za laboratorijsko medicino	4
Strokovna ekskurzija	4

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na oddelku je opravljala pripravništvo za delovno mesto analitik v laboratorijski medicini 1 zaposlena in ga uspešno zaključila s strokovnim izpitom. 1 specializantka pediatrije je opravila predpisano kroženje na področju laboratorijske diagnostike. V okviru programa uvajanja v delo dipl. m. s. in dipl. zdravstvenika v zdravstveni negi je potekalo usposabljanje novo zaposlenih na delovnem mestu odvzem venozne krvi (1 teden), uvajanje v delo je opravilo 10 zaposlenih.

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.

## SKLEPNE MISLI

Tudi v letošnjem letu smo se soočili s povečanimi obremenitvami kadra zaradi prebolevanja covid-19 in drugih bolniških odsotnosti, vsakodnevno smo se prilagajali spremembam. Delo smo kljub odsotnostim zaposlenih uspeli realizirati, analizirali smo višje število

preiskav kot preteklo leto.

Naša vizija v prihodnje je ohraniti in nadgraditi strokovnost oddelka, izboljšati obstoječe kazalnike dela. Pacientom želimo nuditi varno, sodobno, strokovno in kakovostno laboratorijsko obravnavo.

**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, za potrebe regije in medbolnišnično. Vizija Oddelka za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je dosegati najvišjo strokovno raven med pri-

merljivimi 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 2022

Tudi v letu 2022 je velik del opravljenega dela vezan na preiskave SARS-CoV-2 in drugih respiratornih virusov. Število vseh preiskav v letu 2022 je 120.915. Porast je predvsem na račun zaježitve epidemije covid-19, in sicer smo opravili več HAGT na SARS-CoV-2 in nekoliko več PCR-preiskav. Izjemno obsežno delo je bilo opravljeno zaradi velikih sprememb, ki jih je prinesel EUCAST 2022. Na novo smo uvedli preiskavo ID NOW za 24-urno dostopnost do PCR na SARS-CoV-2 na urgenci. Uvedli smo nov PCR-test za okužbe sklepov.

### **HAGT testi na SARS-CoV-2:**

Skupaj opravljenih **37.286** testov (lani 27.536, kar zne-se približno 35 % več).

### **PCR-PREISKAVE:**

- **Na SARS-CoV-2:** GeneXpert opravljenih 2243 preiskav (lani 1241, kar je 80 % več)
- Respiratorni panel: 3220 preiskav (lani 3460): 5 najpogostejših povzročiteljev:
- HUMANI RINOVIRUS/ENTEROVIRUS (672), 2. SARS-CoV-2 (468), 3. RSV (239), 4. INFLUENCA A (217), 5. ADENOVIRUS (157)
- **PNEUMONIAE PANEL:** 23 preiskav, opravljenih za intenzivne enote oziroma na željo klinikov

- **HEMOKULTURNI (BCID) PANEL:** 94 testov – najpogostejši povzročitelji iz pozitivnih hemokultur
- **MENINGITIS/ENCEFALITIS (ME) PANEL:** 43 testov
- **GASTROINTESTINALNI PANEL:** 533 testov
- **NOVOST: Joint Infection PANEL:** 1 test
- Potrjevanje **MRSA s PCR (mecA/mecC gena pri S.aureus):** 96 testov (44 za SB SG in 52 za SB Jesenice)
- Potrjevanje **VRE s PCR (vanA/vanB gen pri Enterococcus faecalis ali Enterococcus faecium):** 28 testov (7 za SB SG in 21 za SB Jesenice)

PCR za dokazovanje oz. potrjevanje MRSA in VRE izvedemo samo pri primo izolatu. Če je bolnik že poznan, ne potrjujemo več s PCR, ampak sta dovolj identifikacija iz specifičnih gojišč in antibiogram.

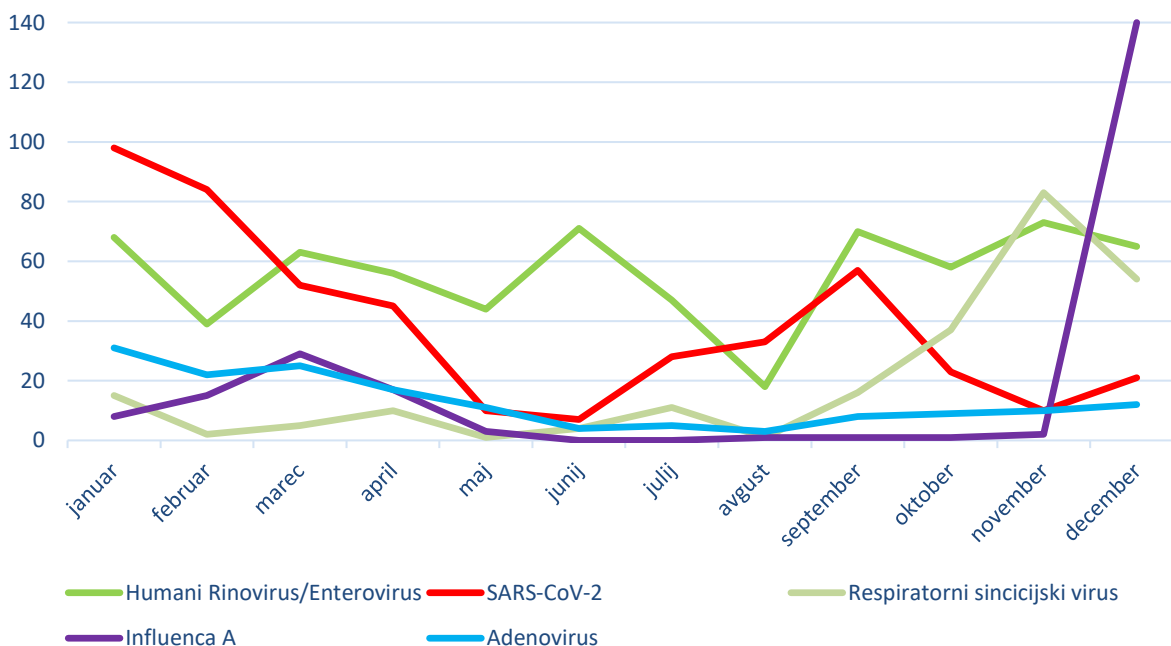
- Potrjevanje **KARBAPENEMAZ:** 31 testov (14 za SB SG in 17 za SB Jesenice): v SB SG smo prepoznali 6 bolnikov, ki so bili kolonizirani s sevi, ki proizvajajo karbapenemaze
- **PCR C.difficile:** 7 preiskav

## ID NOW

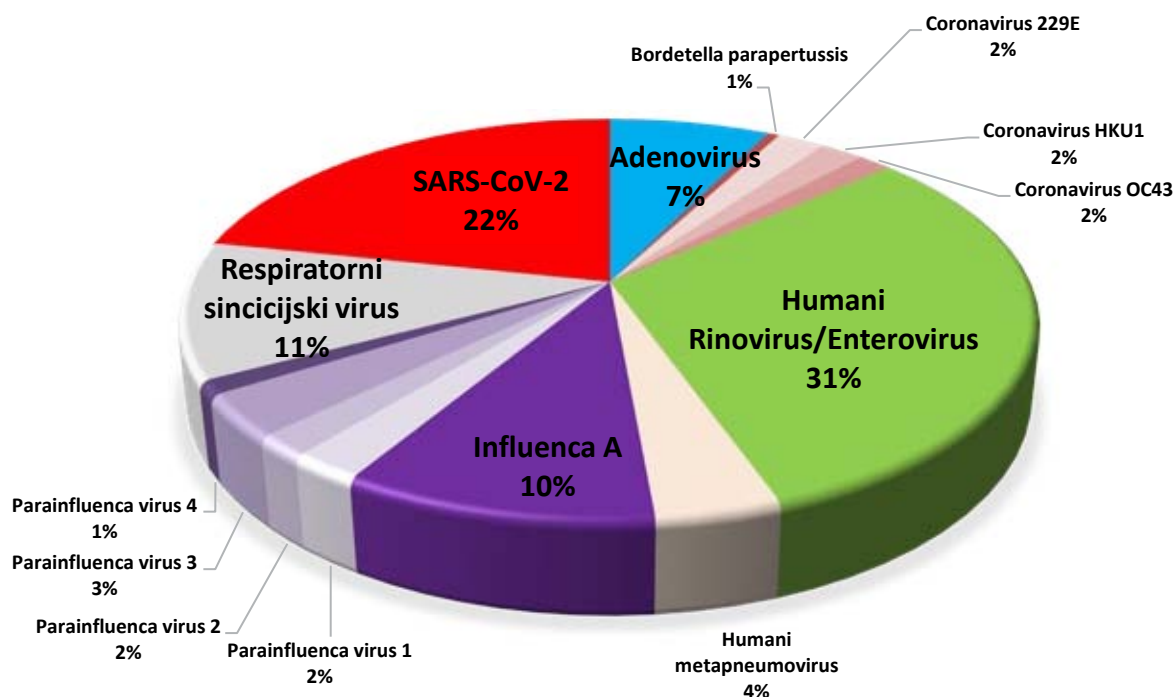
V jeseni 2022 smo začeli izvajati PCR-teste ID NOW. Potreba po 24-urni dostopnosti testiranja na SARS-CoV-2 je narekovala namestitvev aparata na urgenco. Instrument ID NOW™ je kot POC (point of care) aparat namenjen hitremu testiranju neposredno ob bolniku in v ta namen je zasnovan tako, da so rokovanje z njim

in testi za usposobljeno osebje enostavni, rezultati testov pa z namenom čim hitreje obravnave pacientov dovolj hitri in natančni. Za izvajanje testov so bili določeni diplomirani zdravstveniki, ki so opravili šolanje za izvajanje te preiskave. Opravljenih je bilo 137 preiskav, od katerih je bilo 8 pozitivnih.

Trend pojavljanja 5 najpogostejših povzročiteljev virusnih okužb med letom 2022, določenih z respiratornim panelom. Opazujemo skokovit porast Influenze A v novembru 2022.



Trend pojavljanja 5 najpogostejših povzročiteljev virusnih okužb med letom 2022, določenih z respiratornim panelom. Opazujemo skokovit porast Influenze A v novembru 2022.



Število opravljenih PCR-preiskav v letu 2022 v primerjavi z letom 2021

Preiskava PCR	Št. opravljenih preiskav v letu 2021	Št. opravljenih preiskav v letu 2022
RESPIRATORNI PANEL (FilmArray)	3460	<b>3220</b>
SARS-CoV-2 (GeneXpert)	1241	<b>2243</b>
GASTRO PANEL (FilmArray)	325	<b>533</b>
PNEUMONIAE PANEL (FilmArray)	21	<b>23</b>
BCID PANEL (FilmArray)	45	<b>94</b>
ME PANEL (FilmArray)	30	<b>43</b>
JI PANEL (FilmArray)	0	<b>1</b>
KARBAPENEMAZE (GeneXpert)	21	<b>31</b>
MRSA (GeneXpert)	18	<b>96</b>
VRE (GeneXpert)	46	<b>28</b>
<i>C.difficile</i> (GeneXpert)	11	<b>7</b>
Norovirus (GeneXpert)	0	<b>0</b>
<b>SKUPNO ŠT. OPRAVLJENIH PREISKAV</b>	<b>5218</b>	<b>6319</b>

## NADZORNE KUŽNINE

Število opravljenih preiskav nadzorne kužnine za SB Slovenj Gradec in SB Jesenice v letu 2022

SB SLOVENJ GRADEC	2021	2022
MRSA	11653	11919
ESBL	3904	3958
VRE	3865	3931
CRPs	19	23
CRAb	7737	7868
CRE	3	792
<b>SKUPAJ</b>	<b>27181</b>	<b>28491</b>

SB JESENICE	2021	2022
MRSA	10755	9802
ESBL	3644	3328
VRE	3636	3248
CRPs	396	280
CRAb	7209	6596
CRE	3555	3236
<b>SKUPAJ</b>	<b>29195</b>	<b>26490</b>

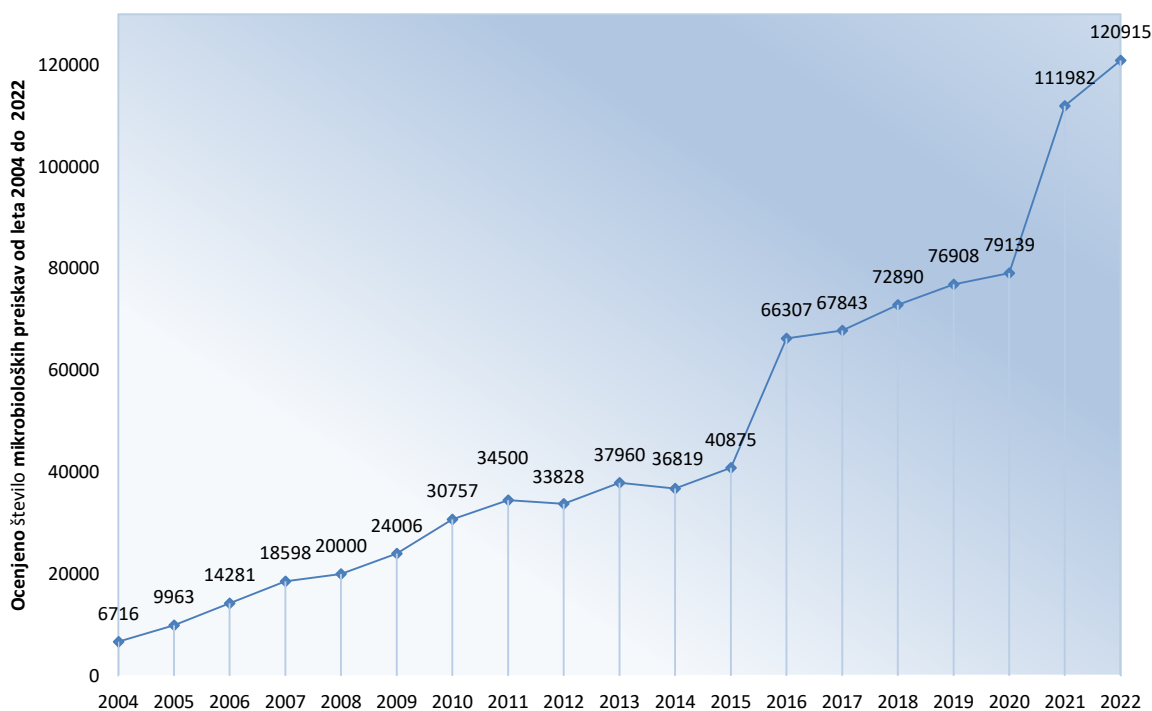
V letu 2022 smo skupaj opravili 21.721 preiskav na MRSA, 7.286 preiskav na ESBL, 7.179 preiskav na VRE, 14.464 preiskav na CRAb, 303 preiskave na CRPs in 4.028 preiskav na CRE.

Bolniki, pri katerih smo ugotovili večkratno odporne bakterije

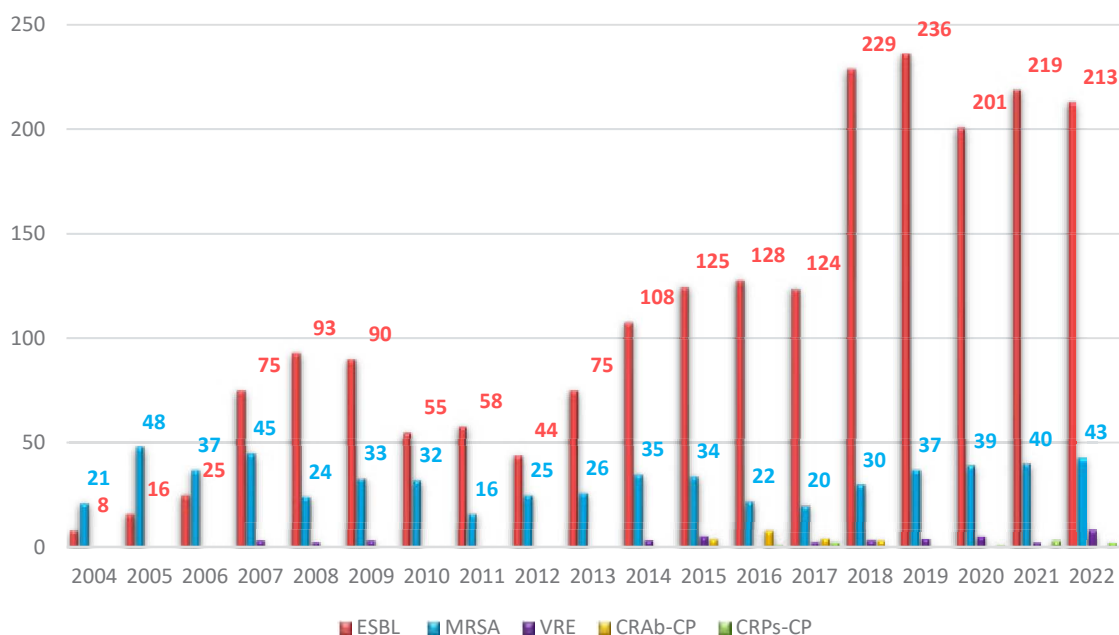
Število bolnikov, ki so bili hospitalizirani v SB Slovenj Gradec, pri katerih smo ugotovili prisotnost večkratno odpornih bakterij:

- **MRSA – *S. aureus*** MRSA smo ugotovili pri **43 bolnikih**. Letos smo ponovno zaznali pozitivno hemokulturo s sevom *S.aureus* MRSA, in sicer pri 2 sprejetih bolnikih.

## Trend naraščanja števila mikrobioloških preiskav



## Število bolnikov z večkratno odpornimi bakterijami, sprejetih v SB Slovenj Gradec, primerjalno s preteklimi leti



- **VRE** – *E.faecium* VRE smo ugotovili pri **8 bolnikih**. Vsi sevi so bili potrjeni tudi s PCR-metodo (GeneXpert – določanje VanA in VanB gena).
- **ESBL** – 2 epidemiološko najbolj pomembni vrsti *E.coli* ESBL in *K.pneumoniae* ESBL smo izolirali pri **213** bolnikih. *E.coli* ESBL pri **141** bolnikih, *K.pneumoniae* ESBL pri **81** bolnikih, od tega je bilo **9** bolnikov koloniziranih z obema vrstama

bakterij. V hemokulturah se je pojavila *E.coli* ESBL pri 5 bolnikih in *Klebsiella pneumoniae* ESBL pri **3 bolnikih**.

- **CRAb** – *Acinetobacter baumannii* kompleks CRAb smo odkrili pri 3 bolnikih. Pri CRAb sevih nismo dokazali izločanja pri nas določljivih karbapenemaz.
- **CRPs** – *Pseudomonas aeruginosa* CRPs smo

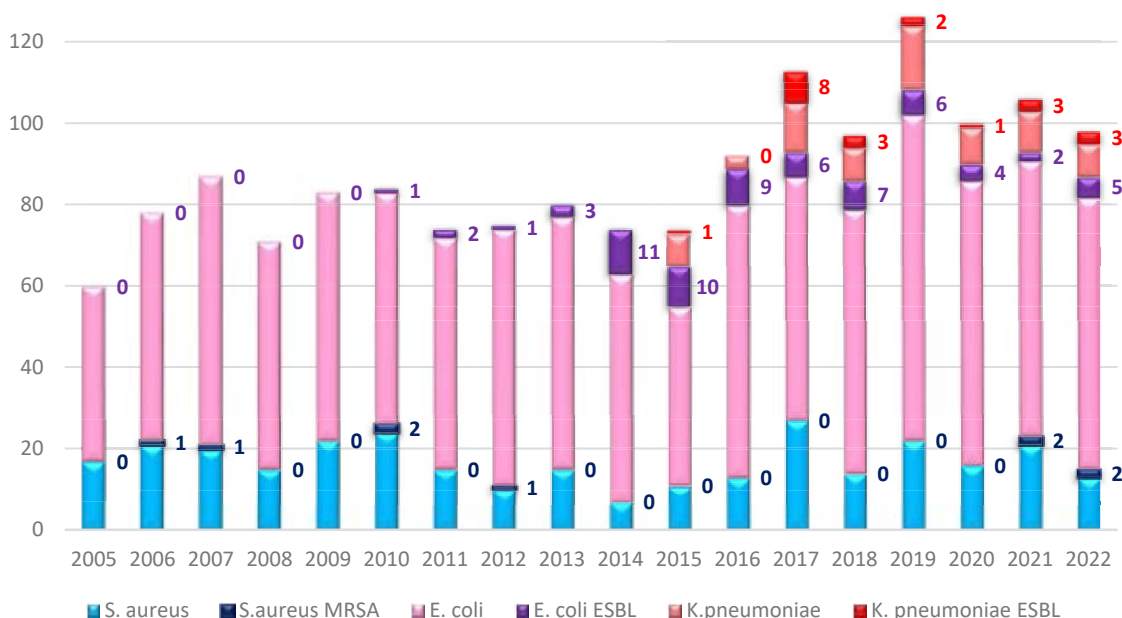


potrdili pri 18 bolnikih. Pri enem bolniku je bila bakterija izolirana iz krvi.

- **KARBAPENEMAZE – 6 bolnikov:** Bakterije, ki izločajo karbapenemaze smo izolirali pri 6 bolnikih, in sicer 1-krat *E.coli*, ki je izločala **karbapenemazo OXA-48**, in 2-krat *Pseudomonas aeruginosa*. 1 sev je izločal samo **VIM karbapenemazo**, medtem ko je en sev izločal hkrati **VIM in NDM karbapenemazo**. Prav tako smo letos izolirali 3 seve *Klebsiella pneumoniae*, ki so izločali karbapenemaze, in

sicer sta dva hkrati izločala **NDM in OXA-48**, eden pa samo **OXA-48**. Pri enem bolniku smo dokazali sev *Enterobacter cloacae*, ki je izločal VIM karbapenemazo. Karbapenemaze smo določili z metodo PCR GeneXpert, ki določa najpogostejše karbapenemaze: NDM (New Delhi metallo- $\beta$ -lactamase), VIM (Verona integron-mediated metallo- $\beta$ -lactamase), IM1 (Imipenemase class metallo- $\beta$ -lactamase), KPC (*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase), OXA-48 (Class D oxacilinase).

Število in vrsta izolatov iz hemokultur pri bolnikih v SB Slovenj Gradec v letih od 2005 do 2022



## KADRI

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2022) in ocena potreb po dodatnem kadru

ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	2	2
Analitiki v laboratorijski medicini (univ. dipl. mikrobiologi, mag. mikrobiologije, mag. biologije)	9 + 1*	1
Srednji laboratorijski tehnik	3	
Administracija	0	1

\* Pripravnštvo

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Tudi v letu 2022 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

OBČUTLJIVOST (Antimicrobial Susceptibility) ter v 1 shemi na področju serologije, in sicer SEROLOGIJA TOXOPLAZME (Toxoplasma Serology). V prvih dveh shemah dobimo 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 določene antibiotike različnih patogenih vrst bakterij. Pri serologiji Toksoplazme v 3 izbranih vzorcih s podano klinično sliko pacientov ugotavljamo prisotnost IgG in IgM protiteles, po potrebi tudi avidnost IgG protiteles. Vsi naši rezultati so točkovani in tako kot vsa leta do sedaj dosegamo izjemno dobre rezultate. Od možnega števila točk 434 smo dosegli 432 točk, kar predstavlja 99,5-odstotnost točnosti rezultatov.

### Rezultati zunanje kontrole NEQAS za leto 2022: General bacteriology

	VZORCI	REZULTAT	POROČANJE	TOČKE
JANUAR	HEMOKULTURA: povišana temperatura neznanega izvora pri 35-letnem zdravem moškem	<i>Bacillus cereus</i>	<i>Bacillus cereus</i>	4/4
	BRIS SLUHOVODA: starejši moški iz DSO	<i>Aspergillus niger</i>	<i>Aspergillus niger</i>	
FEBRUAR	BRIS ŽRELA: dolgotrajno vnetje žrela pri mladem odraslem bolniku	NEGATIVNO	NEGATIVNO	4/4
	SPUTUM: 28-letna ženska s cistično fibrozo in poslabšanjem kašlja	<i>Burkholderia cenocepacia</i>	<i>Burkholderia cenocepacia</i>	
MAREC	HEMOKULTURA: vztrajajoča vročina pri 46-letni ženski, poznana srčna bolezen	<i>Streptococcus mitis</i>	<i>Streptococcus mitis</i>	4/4
	URIN: dolgotrajno vnetje spodnjih sečil pri 40-letni ženski	<i>Enterococcus faecium</i>	<i>Enterococcus faecium</i>	
APRIL	BRIS CERVİKALNEGA KANALA: gnojni izcedek pri zapornici	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	4/4
	BRIS NAZOFARINKSA: vztrajajoč »lajajoč« kašeljs pri 5-letnem otroku	<i>Bordetella pertussis</i>	<i>Bordetella pertussis</i>	
MAJ	CAPD: razširjena kandidoza in peritonitis pri dializnem pacientu	<i>Pichia (Candida norvegensis)</i>	<i>Pichia (Candida norvegensis)</i>	4/4
	BRIS RANE: rana na zgornjem delu roke pri 16-letnem otroku	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>	
JUNIJ	URIN: nosečnica (36 tednov) z vnetjem spodnjih sečil (UTI)	<i>Serratia marcescens</i>	<i>Serratia marcescens</i>	4/4
	BRIS KOŽE: vnet ekcem	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	
JULIJ	MATERNIČNI VLOŽEK: vnetje pri dolgotrajni uporabi materničnega vložka	<i>Actinomyces israelii</i>	<i>Actinomyces sp.</i>	4/4
	BRIS OČESNE VEZNICE: nedonošenček z vnetim očesom	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	



AVGUST	HEMOKULTURA: intravenozni odvisnik od drog, HIV-pozitiven	<i>Clostridium perfringens</i>	<i>Clostridium perfringens</i>	4/4
	BRIS VAGINE: bel izcedek pri 9-letnem otroku	NEGATIVNO	NEGATIVNO	
SEPTEMBER	SPUTUM: produktiven kašelj pri bolniku s cistično fibrozo	<i>Burkholderia cepacia</i> kompleks	<i>Burkholderia cepacia</i> kompleks	2/2
	HEMOKULTURA: mlad moški s povišano telesno temperaturo z diagnozo akutne levkemije	<i>Nakaseomyces brascaensis</i>	<i>Nakaseomyces</i> sp. *NI TOČKOVANO	
OKTOBER	BRIS RANE: bolnik z opeklinami	<i>Acinetobacter lwoffii</i>	<i>Acinetobacter lwoffii</i>	4/4
	ASCITES: nelagodje in bolečine v območju abdomna s spremljajočo vročino, ženska, 65 let	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	
NOVEMBER	BRONHOALVEOLARNA TEKOČINA: hospitalizirani bolnik s pljučnico	<i>Legionella pneumophila</i> in <i>Moraxella catarrhalis</i>	<i>Moraxella catarrhalis</i> *NI TOČKOVANO	2/2
	BRIS ŽRELA: tesen kontakt znotraj družine – davica	<i>Corynebacterium diphtheria</i> var <i>mitis</i>	<i>Corynebacterium diphtheria</i> var <i>mitis</i>	
DECEMBER	SKLEPNA TEKOČINA: osteomielitis, moški, 70 let	<i>Salmonella</i> Enteritidis	<i>Salmonella</i> sp.	4/4
	BRIS OČESNE VEZNICE: vnetje oči, starejša ženska	<i>Moraxella catarrhalis</i>	<i>Moraxella catarrhalis</i>	

\*Ni točkvano: Primeri, ko ima pravilno rešitev manj kot 80 % sodelujočih laboratorijev

#### Antimicrobial susceptibility

	VZORCI	TESTIRANI ANTIBIOTIKI	TOČKE
JANUAR	HEMOKULTURA: <i>Peptostreptococcus anaerobius</i>	amoksicilin*, amoksicilin-klavulanska kislina*, ampicilin*, penicilin, klindamicin, metronidazol	18/18
	URIN: <i>Enterococcus faecalis</i>	ampicilin, ciprofloksacin, linezolid, nitrofurantoin, teikoplanin, vankomicin	
FEBRUAR	HEMOKULTURA: <i>Staphylococcus epidermidis</i>	cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, trimetoprim-sulfametoksazol, vankomicin	38/38
	HEMOKULTURA: <i>Acinetobacter baumannii</i>	amikacin, ciprofloksacin, kolistin, gentamicin, imipenem, levofloksacin, meropenem, tobramicin, trimetoprim-sulfametoksazol	
MAREC	BRIS RANE: <i>Staphylococcus aureus</i>	penicilin, cefoksitin, klindamicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, tetraciklin	26/26
	HEMOKULTURA: <i>Corynebacterium amycolatum</i>	penicilin, klindamicin, rifampicin, tetraciklin, vankomicin	
APRIL	SPUTUM: <i>Streptococcus pyogenes</i>	penicilin, klindamicin*, eritromicin, levofloksacin, linezolid, moksifloksacin, teikoplanin, tetraciklin, vankomicin	46/46
	HEMOKULTURA: <i>Escherichia coli</i>	amikacin, amoksicilin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazim, ciprofloksacin, ertapenem*, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meropenem, trimetoprim-sulfametoksazol, mehanizmi odpornosti: ESBL, AmpC, karbapenemaze	
MAJ	MRSA SCREEN: <i>Staphylococcus aureus</i>	penicilin, cefoksitin, klindamicin, eritromicin, fucidinska kislina, linezolid, tetraciklin	28/28
	HEMOKULTURA: <i>Haemophilus influenzae</i>	amoksicilin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, penicilin, ciprofloksacin, tetraciklin, trimetoprim-sulfametoksazol	
JUNIJ	HEMOKULTURA: <i>Klebsiella pneumoniae</i>	amikacin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol, mehanizem odpornosti: karbapenemaze	54/54
	URIN: <i>Escherichia coli</i>	amikacin*, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, fosfomicin, gentamicin, meropenem, nitrofurantoin, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol, mehanizmi odpornosti: ESBL, karbapenemaze	

JULIJ	HEMOKULTURA: <i>Bacillus cereus</i>	<i>ciprofloksacin, klindamicin, imipenem, meropenem, vankomicin</i>	18/20
	HEMOKULTURA: <i>Enterococcus faecium</i>	<i>ampicilin, gentamicin – HLR, linezolid, teikoplanin, vankomicin</i>	
AVGUST	BRIS SEČNICE: <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<i>ceftriakson, ciprofloksacin</i>	12/12
	HEMOKULTURA: <i>Enterococcus faecalis</i>	<i>ampicilin, gentamicin HLR, linezolid, teikoplanin, vankomicin*</i>	
SEPTEMBER	HEMOKULTURA: <i>Staphylococcus aureus</i>	<i>penicilin, cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, teikoplanin, tetraciklin, vankomicin</i>	50/50
	LIKVOR: <i>Proteus mirabilis</i>	<i>amikacin*, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, ertapenem, fosfomicin, gentamicin*, imipenem, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol, mehanizmi odpornosti: ESBL, karbapenemaze</i>	
OKTOBER	SPUTUM: <i>Achromobacter xylosoxidans</i>	<i>meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol</i>	14/14
	BRIS RANE: <i>Cutibacterium acnes</i>	<i>penicilin, klindamicin, meropenem, piperacilin-tazobaktam*, vankomicin</i>	
NOVEMBER	URIN: <i>Escherichia coli</i>	<i>amikacin*, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, cefpodoksim, ceftazidim, ciprofloksacin, gentamicin, meropenem, nitrofurantoin, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol</i>	36/36
	HEMOKULTURA: <i>Streptococcus anginosus</i>	<i>ampicilin, penicilin, cefotaksim, ceftriakson, klindamicin, teikoplanin, vankomicin</i>	
DECEMBER	HEMOKULTURA: <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>amikacin, aztreonam, ceftazidim, ciprofloksacin, kolistin, imipenem, levofloksacin, meropenem, piperacilin-tazobaktam, tobramicin</i>	poročilo še ni izdano
	SPUTUM: <i>Haemophilus influenzae</i>	<i>amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, betalata-maza, cefotaksim, tetraciklin, trimetoprim-sulfametoksazol</i>	

\*Ni točkovano: Primeri, ko ima pravilno rešitev manj kot 80 % sodelujočih laboratorijev

### Toxoplasma serology

	VZORCI	REZULTAT	POROČANJE	TOČKE
JANUAR	HIV, povišana temperatura neznanega izvora	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO</i>	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO</i>	12/12
	HIV – pozitiven bolnik z lezijami na možganih	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: POZITIVNO</i>	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: POZITIVNO</i>	
	HIV – nova diagnoza	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO</i>	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO</i>	
APRIL	23-letna ženska, noseča 21 tednov, povišan nivo plodovnice	<i>IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO</i>	<i>IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO</i>	12/12
	19-letna ženska, 6 tednov trajajoče slabo počutje in nočno znojenje	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO</i>	<i>IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO</i>	
	Prejemnik kostnega mozga	<i>IgG: MEJNA VREDNOST ALI ŠIBKO POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO</i>	<i>IgG: MEJNA VREDNOST Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO</i>	



JULIJ	48-letna ženska, otečene bezgavke zadnje 4 mesece	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: MEJNA VREDNOST IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: NIZKA IgM: POZITIVNO	12/12
	37-letna ženska, 3 tedne trajajoče vnetje očesne veznice, pred kratkim potovala v Azijo	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	
	11 tednov noseča ženska prosi za testiranje, ker je jedla toplotno premalo obdelano meso	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	
NOVEMBER	Potencialni darovalec kostnega mozga, 46-letni moški	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	12/12
	31-letna ženska, noseča 12 tednov, živi na farmi ovac, 4 tedne trajajoči simptomi slabega počutja in bolečin v mišicah in sklepih	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*: NIZKA IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG*/ IgM: POZITIVNO	
	32-letna ženska, noseča 22 tednov, UZ plodu zaznal potencialne nepravilnosti na črevesju	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG*/ IgM: NEGATIVNO	

\* AVIDNOST NI TOČKOVANA.

## PROSTORI IN OPREMA

Oddelek za mikrobiologijo že mnogo let pesti huda prostorska stiska. Veseli smo, da se je pospešilo načrtovanje novogradnje, kamor je vključen tudi nov mikrobiološki laboratorij.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

### MEDNARODNI KONGRESI

- ECCMID – 32<sup>st</sup> European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases
  - 23.–26. 4. 2022 (Romana HABOT, univ. dipl. mikrobiologinja, Barbara JELEN, univ. dipl. mikrobiologinja)

### SPLETNI SIMPOZIJ:

- 12. Baničevi dnevi – Razumevanje in uporaba antibiograma – novosti
  - 17.–18. 3. 2022 (Matej KOKALJ, dr. med., Romana HABOT, univ. dipl. mikrobiologinja)

## IZOBRAŽEVANJA OB NOVOSTIH V LABORATORIJU:

---

- PCR: Dokazovanje povzročiteljev na principu izotermalnega pomnoževanja nukleinskih kislin – aparat ID NOW (Abbott)
  - 27. 10. 2022 – umestitev aparata na UC (Romana HABOT, univ. dipl. mikrobiologinja)
  - 16. 12. 2022 – umestitev aparata na Oddelek za mikrobiologijo: Mojca ZAVERŠNIK, lab. tehnica, Darja URANC, lab. tehnica, Barbara JELEN, univ. dipl. mikrobiologinja, Petra POROČNIK, univ. dipl. mikrobiologinja, Aleksandra MORI ŠTORNİK, mag. biologije in ekologije z naravovarstvom, Valentina KAC, mag. mikrobiologije – pripravnica
- Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti v medicinskem laboratoriju
- SIST EN ISO 15189:2013(SIQ) Irena PILTAVER VAJDEC, dr. med., Matej KOKALJ, dr. med.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Irena Piltaver Vajdec, dr. med.:

- Predavanja za novozaposlene: Preprečevanje bolnišničnih okužb

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V letu 2022 smo opravili validacijo nove tehnologije ID NOW, ki uporablja tehnologijo izotermalne amplifikacije nukleinske kisline za kvalitativno odkrivanje nabora nalezljivih bolezni oz. njihovih povzročiteljev (covid-19, Strep A, RSV in InfluencaA/B) oz. za pomoč

pri diagnosticiranju le-teh. Primerjava je potekala z real time PCR Genexpert.

Zanesljivost rezultatov je pri novi tehnologiji primerljiva do vrednosti CT 30.

---

## SKLEPNE MISLI

Mikrobiološki laboratorij bolnišnice je nepogrešljivo vpet v procese dela v bolnišnici. Hitra diagnostika bistveno prispeva k ustrezni obravnavi bolnika in potrebni izolaciji v bolnišnici. Natančno spremljanje večkratno odpornih bakterij in tesna povezanost s SPOBO prispevata k zmanjševanju bolnišničnih okužb in s tem tudi k zmanjševanju porabe antibiotikov, kar je ena od ciljnih usmeritev za prihodnost. V letu 2022 smo uspešno implementirali novi EUCAST, ki je prinesel ogromno sprememb glede interpretacije antibiogramov. Spremembe v sistemu so zahtevale izjemno veliko dela. Pri interpretaciji antibiogramov moramo

biti še zlasti pozorni na kategorijo I, saj to po novem pomeni občutljiv ob povečani izpostavljenosti.

Veseli smo uvedbe aparata ID NOW, ki pomeni pomoč kliniku pri 24-urni dostopnosti do preiskav na SARS-CoV-2, kar je bilo nepogrešljivo pri ustreznem zdravljenju in nameščanju bolnikov v izolacijo.

V prihodnosti si želimo pritegniti mlade zdravnike, da se odločijo za specializacijo iz klinične mikrobiologije, saj je to izredno zanimivo področje, ki se dotika tako klinike, preprečevanja bolnišničnih okužb, svetovanja antibiotične terapije in zanimivega dela v mikrobiološkem laboratoriju.

# 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 2022 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 2022

Fiziatrija

	Plan – redni program do ZZS		Realizacija – redni program do ZZS		Realizacija redni program do ZZS/načrt		Realizacija redni program do ZZS/načrt	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Število točk	11.360	11.360	10.700	11.623	94,19 %	102,31 %	-660	263
Število obiskov			1.007	1125				
Število prvih pregledov	654	654	710	775	108,52 %	118,46 %	56	121
Število ponovnih pregledov			296	350				

## Prve glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v letih 2021 in 2022

	Koda	Opis diagnoze	Pojavnost	
			2021	2022
1	M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	108	97
2	M531	Cervikobrahialni sindrom	46	47
3	M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	31	48
4	M511	Okvare medvretenčne ploščice lumbalne in drugih delov hrbtenice z radikulopatijo (G55.1*)	31	54
5	M545	Bolečina v križu	60	59
6	M214	Ploska noga (pes planus), pridobljena	36	33
7	M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	28	37
8	M2107	Upognjenost navzven (deformacija valgus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo	18	40
9	M501	Okvara medvretenčnih ploščic		11
10	R293	Nenormalnost pri drži		14
11	M201	Izkrivljen nožni palec (hallux valgus), pridobljen		11

## Konziliarni pregledi: Fiziatrija v letih 2021 in 2022

	FK1 – PRVI KONZ. PR. FIZIATRIJA		FK2 – PONOVI KONZ. PR. FIZIATRIJA		SKUPAJ	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Oddelek za anestez. in intez. medicino op. strok	6	3			6	3
Oddelek za interno medicino	24	22	6	2	31	24
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	5	13	1	2	6	15
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	4	3		1	4	4
Covidni oddelek		1				1
<b>Skupaj</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>48</b>	<b>47</b>

## FIZIOTERAPIJA

## Realizirano število primerov in uteži v ambulantni fizioterapiji v 2022

	2021	2022	INDEX 2021/2022
PRIMERI	1261	1283	+1,7 %
UTEŽI	2775	2817	+1,5 %

Realizirano število specialnih fizioterapevtskih obravnav za leto 2022 znaša 682, kar predstavlja 14 % več kot leta 2021.

Realizacija se je v primerjavi z lanskim letom izboljšala za 2 %, skupna realizacija programa pa je znašala 94 %. Razlog za nedoseganje plana v ambulantni dejavnosti je omejitev v prvih dveh mesecih leta 2022 zaradi omejitev, povezanih s covidom, ter nadomeščanja kadra na hospitalnem delu fizioterapije.



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	332	478,53	373	605,94	112 %	127 %
ORTOPEDIJA	286	614,56	300	642,61	105 %	105 %
CIT	132	344,47	91	250,31	69 %	73 %
KIRURGIJA, OTROŠKA KIRURGIJA	272	701,33	234	706,19	86 %	101 %
UROLOGIJA	19	66,36	22	54,11	116 %	82 %
PEDIATRIJA	16	5,39	17	0,92*	106 %	17 %
OIM (B, C, D, F)	795	1424,44	856	1479,78	108 %	104 %
ENOTA INTENZIVNE TERAPIJE (EIT)	97	185,08	62	114,94	64 %	62 %
GINEKOLOŠKI, PORODNI	4	12,19	9	4,61	225 %	38 %
ODDELEK ZA ZN	3	15,03	2	16,94	67 %	113 %
PALIATIVNI ODD.	42	90,53	44	100,33	105 %	111 %
COVIDNI ODD.	188	286,25	86	145,69	46 %	51 %
<b>SKUPAJ</b>	<b>2186</b>	<b>4224,17</b>	<b>2096</b>	<b>4122,39</b>	<b>96 %</b>	<b>98 %</b>

\* Neskladje s številom primerov zaradi neobračunanih storitev.

## DELOVNA TERAPIJA

Izhodiščni plan 2022	Začasna prestrukturiranja, veljavna do 31. 12. 2022, prenosi programov	Plan 2022	Realizacija/letni plan
1.750	3.469	5.219	3.360

Na področju ambulantne delovne terapije smo konec leta na račun prenosa programa iz druge ustanove pridobili trajno povečan program od 1. 1. 2022 dalje. Tako bo delovna terapevtka lahko opravljala delovnoterapevtske storitve tudi za uporabnike iz ostalih ustanov, do sedaj je bilo namreč možno napotovati paciente, ki tovrstno obravnavo potrebujejo, le s strani specialistov iz naše bolnišnice. V prihodnje si želimo opravljati tudi storitve po meri izdelanih ortoz za zgornje ude, za kar bi potrebovali nov kader.

### AMBULANTA ZA DELOVNO TERAPIJO

Storitev	Kol. aktivnosti
DT001 Krajši timski posvet	3
DT005 Krajši posvet	11
DT006 Daljši posvet/intervju	1
DT007 Skupinska terapija	9
DT010 Priprava poročila – krajše	54
DT011 Priprava daljšega poročila	1
DT020 Ocenjevanje stanja – začetno, krajše	38
DT022 Ocenjevanje stanja – končno, krajše	25
DT023 Ocenjevanje stanja – končno, daljše	1
DT024 DT-obravnavo – kratka, individualna	5
DT025 DT-obravnavo – individualna, mala	2
DT026 DT-obravnavo – individualna, srednja	21
DT027 DT-obravnavo – individualna, velika	200
DT033 Svetovanje – individualno	85
DT034 Svetovanje – skupinsko	20
DT040 Vrednotenje testov	9
<b>Skupaj</b>	<b>485</b>

**DELOVNA  
TERAPIJA**

	<b>Kol. aktivnosti</b>
Oddelek za interno medicino	1481
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	17
Ortopedija	14
Travmatologija	1
Enota za intenz. int. med.	88
Int. med. op. strok	18
Paliativa	11
Negovalni gin. oddelek	3
Ginekologija	5
Gin. intenzivna nega	1

**AMBULANTA za rehabilitacijo  
mišic medeničnega dna**

	<b>Aktivnost</b>	<b>Kol. aktivnosti</b>
AGP13 – AMBULANTA ZA ŽENSKO URINSKO INKONTINENCO	PMMDV PREDAVANJE MMD V	61
	TMMDV TERAPIJA MMD V	565
	<b>Skupaj (AGP13)</b>	<b>626</b>
AK13 – AMBULANTA ZA REHABILITACIJO MIŠIC MEDENIČNEGA DNA	PMMDA PREDAVANJE – ANALNA ELEKTROSTIMULACIJA	11
	TMMDA TERAPIJA – ANALNA ELEKTROSTIMULACIJA	109
	<b>Skupaj (AK13)</b>	<b>120</b>
	<b>Skupaj</b>	<b>746</b>

## ANALIZA ČAKALNIH DOB

Čakalne dobe za ambulantno fizioterapijo se iz meseca v mesec podaljšujejo zaradi vse več napotitev na fizioterapijo (v letu 2022 so bile 1604, v letu 2021 jih je bilo 1505) ter zaradi zmanjšane realizacije z naše strani, ker je premalo fizioterapevtov. Čakalna doba za stopnjo nujnosti »HITRO« znaša trenutno 6 mesecev, za stopnjo nujnosti »REDNO« pa 8 mesecev.

Velika težava ostaja čakalna doba za »ZELO HITRO« fizioterapevtsko obravnavo poškodovanih, operiranih pacientov, ki bi storitve ambulantne fizioterapije potrebovali čim prej oz. takoj, vendar jim le-tega ne moremo zagotoviti prej kot v obdobju 3 oz. 4 tednov, prav tako to mesto zasedajo tudi vsi ostali pacienti z akutnim poslabšanjem kroničnih bolezni. Težavo bomo poizkusili »rešiti« s triažiranjem delovnih nalogov za fizioterapijo oz. bodo potrebni dodatni dogovori z vodstvom bolnišnice.

Na področju fizioterapije se čakalna doba zaradi večjega števila napotitev pod »HITRO« (2,5 meseca) in »REDNO« (3,5 meseca) podaljšuje, za napotitve pod »ZELO HITRO« ostaja čakalna doba v povprečju enaka (14 dni) zaradi občasne vzpostavitve dodatne fizioterapevtske ambulante.

Fiziatrinja konziliarne preglede opravlja po potrebi na vseh kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih strok. Število opravljenih konziliarnih pregledov je približno enako kot prejšnja leta.

Enkrat mesečno je v sklopu fizioterapevtske ambulante obratovala t. i. ambulanta za predpisovanje medicinsko-tehničnih pripomočkov (MTP), razen treh mesecev zaradi bolniškega staleža.

Fiziatrinja se je po potrebi vključevala v delo v sivih/rdečih conah bolnišničnih oddelkov.

## KADRI

Tabela: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1	/
Zdravniki specializanti	2	/
Fizioterapevti	14 *	3 **
Delovni terapevti	2 (1 za naš oddelek 35 %)	2
Pripravniki fizioterapije	/	1
Študenti fizioterapije	/	/
Administracija	1	1

\* Trenutno je na oddelku zaposlenih 14 fizioterapevtov, od teh je ena na porodniškem dopustu in za njo je urejeno nadomeščanje.

13 fizioterapevtov je razporejenih na delovišča tako, da po ena fizioterapevtka pokriva ambulanto za kardio rehabilitacijo ter ambulanto za rehabilitacijo mišic medeničnega dna, ostalih 11 pokriva ves hospital ter ambulanto fizioterapijo.

\*\* Nujno potrebujemo najmanj 2 dodatno redno zaposlena fizioterapevta ter še enega respiratornega fizioterapevta, ki bi bil stacioniran v enotah intenzivne terapije.

V letu 2022 smo pri hospitaliziranih pacientih opravili za 12.367 ur postopkov, kar iz ur znaša 7,3 fizioterapevta ob upoštevanju, da fizioterapevt opravi 1700 ur dela na leto.

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Nadaljujemo s prilagojenim fizioterapevtskim programom pri bolnikih z nekontroliranim uhajanjem blata (fekalno inkontinenco) – v sodelovanju s proktološko ambulanto – ter s fizioterapevtskim zdravljenjem bolnic z nekontroliranim uhajanjem urina (urinsko inkontinenco) – v sodelovanju z uroginekološko ambulanto. Terapija se izvaja v okviru ambulantne obravnave – **ambulanta 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 covidne situacije potekalo nemoteno. V dogovoru z ZZZS smo dosegli razširitev

obstoječega seznama z manjkajočimi obračunskimi storitvami, za celotno finančno ovrednotenje ostaja še ureditev obračunavanja magnetoterapije.

Na oddelku fizioterapije smo nadaljevali z organizacijo dela fizioterapije, ki smo jo oblikovali v začetku epidemije covid, in sicer v obliki dveh timov, hospitalnega in ambulantskega, 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 2022 nas je spremljalo zamakanje vode ob močnejšem deževju, izlivi vode iz dotrajanih, zastarelih radiatorjev, zaradi česar je bilo delo v omenjenem prostoru začasno zaustavljeno, tudi zidna plesen v prostorih fizioterapije se še občasno pojavlja. V letu 2022 smo v prostorih fizioterapije pridobili več predelnih sten, kar je velik približek sodobni fiziotera-

piji, ki z ločenimi kabinami, kjer se dela s pacientom »ena na ena«, zagotavlja največjo mero intimnosti in zasebnosti.

Velika pridobitev za fiziatrijo in ambulanto delovno terapijo je pridobitev obnovljenih ambulantnih prostorov v pritličju stavbe B, saj si je do sedaj fiziatrinja ambulanto delila z ortopedi, delovna terapevtka pa

je prav tako opravljala ambulantno delo v drugih ambulantnih prostorih, ki niso bili ustrezno prilagojeni njenemu delu.

Še vedno ostaja težava pomanjkanja prostora za delovno terapijo hospitaliziranih bolnikov ter prostora za shranjevanje pripomočkov, ki jih delovna terapevtka pri delu s hospitaliziranimi bolniki nujno potrebuje.

Nujno bi potrebovali dodaten prostor za shranjevanje pripomočkov (vozički, hodulje, bergle, razni aparati za

fizioterapijo), tega bi potrebovali tudi fizioterapevti, ki sedaj »shranjujejo« pripomočke kar na hodnikih oz. jih prenašajo z različnih oddelkov oz. iz ambulante fizioterapije. Ob tem bi potrebovali tudi prostor, kjer bi se izvajala fizioterapija pri hospitaliziranih bolnikih, saj so trenutno le-ti prikrajšani za določene terapije.

Od opreme si želimo vsestransko uporaben aparat za funkcionalno magnetno stimulacijo.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na strokovnih izpopolnjevanjih.

Število izobraževanj	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Zdravniki	1	7
Fizioterapevti	/	15
Delovni terapevti	1	5

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2022 je bilo v okviru pripravniškega kroženja pri nas osem pripravnikov fizioterapije iz drugih ustanov. Na kliničnem usposabljanju smo imeli 1 študenta tretjega letnika, 17 študentov drugega letnika ter 1 študentko na strokovnem praktikumu.

V okviru specializacije iz fizikalne medicine in medicinske rehabilitacije smo imeli na dvomesečnem kroženju na našem oddelku eno specializantko.

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Na našem oddelku v letu 2022 niso potekale znanstvene raziskave.

## SKLEPNE MISLI

Tudi v letu 2022 je bilo delo deloma prilagojeno epidemiji covida, še vedno je manj medoddelčnega sodelovanja med zdravniki pa tudi medoddelčnimi zdravniki in fizioterapevti, saj z večino oddelkov še ne moremo vzpostaviti rednih oz. glavnih vizit. Kljub temu ohranjamo dobro komunikacijo in sodelovanje z osebnimi, telefonskimi konzultacijami ali konziliarnimi pregledi.

Zaposleni na našem oddelku sledimo cilju strokovne, z dokazi podprte in varne obravnave bolnikov, dobrega počutja bolnikov, osebnega zadovoljstva zaposlenih in dobrega medoddelčnega sodelovanja.

---

## 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 z namenom oskrbe bolnikov, okuženih s SARS-CoV-2, v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec v času trajanja epidemije covid-19. Deloval je od 6. 9. 2021 do 21. 3. 2022. To časovno obdobje skoraj sedmih mesecev je zaključena celota.

Glavne značilnosti ter delo oddelka je že bilo predstavljeno v poročilu za leto 2021. To poročilo tako nadaljuje z opisom dejavnosti v letu 2022 ter povzema nekatere dele lanskoletnega poročila v primerih, kjer se razmere niso bistveno spremenile.

---

### DELO V LETU 2022

Glavna dejavnost oddelka je bila zdravljenje bolnikov, okuženih s SARS-CoV-2, in temu je bila posvečena večina aktivnosti na oddelku. Bolnike s tipičnim potekom covid-19 smo zdravili po takrat veljavnih doktrinah.

V drugi polovici januarja 2022 – kar je bilo skladno s porastom bolj nalezljive in manj patogene različice omikron – je porastel delež bolnikov, pri katerih razlog sprejema ni bil covid-19, ampak so bili sprejeti zaradi druge vodilne diagnoze s sočasno okužbo s SARS-CoV-2. Največ teh bolnikov je imelo internistična obolenja, v manjšem deležu pa kirurška. Prav tako smo zdravili in obravnavali bolnike zaradi t. i. vdorov v bele cone za čas trajanja izolacije.

V času prevladujoče različice delta (od odprtja oddelka pa do 2. polovice januarja 2022) je bila diagnoza covid-19 vodilna pri 80–100 % bolnikov, v času različice omikron pa 45–70 %. V zadnjem mesecu delovanja

oddelka je bil delež bolnikov, pri katerih je bil covid-19 vodilna diagnoza, le še 10–20 %.

Zaradi večjega deleža necovidnih bolnikov z raznovrstno patologijo se je v praksi izkazalo kot koristno, da je bil kader z različnih oddelkov in različnih specialnosti (kot je opisano v poglavju o kadrih), saj smo tako lažje naslovili raznoliko problematiko, ki je nastala po prevladi omikron različice.

Od 1. 1. do 21. 3. 2022 smo na oddelku beležili 251 hospitalizacij (238 različnih bolnikov). Največje število hkrati hospitaliziranih bolnikov je bilo 40. Najmlajši bolnik je bil star 18 let in najstarejši 100 let.

185 hospitalizacij se je končalo z odpustom v domačo oskrbo, 45 pa s premestitvijo na druge oddelke bolnišnice – od teh smo 7 bolnikov premestili v covidno intenzivno enoto. 21 bolnikov je umrlo (najmlajši je

bil star 69 let). Bolnikov ni bilo potrebno premeščati v druge ustanove, prav tako smo v primerjavi z letom 2021 sprejeli manj bolnikov iz drugih ustanov.

V število skupnih hospitalizacij je všteti tudi 30 enodnevni hospitalizacij zaradi aplikacije protiteles (3 x regdanvimab in 27 x sotrovimab). Dvema bolnikoma smo preventivno aplicirali remdesivir, kar je potekalo kot enodnevna hospitalizacija tri dni zapored.

V zadnjih dveh mesecih delovanja oddelka se je že

precej poznala izčrpanost in utrujenost kadra. Zaradi porasta okužb s covidom med zaposlenimi in drugih razlogov je bilo veliko bolniških odsotnosti in posledično je bilo vedno težje zagotavljati kader zdravstvene nege kot tudi zdravnike.

Konec januarja 2022 smo reorganizirali delo, tako da smo – ko so razmere to dopuščale in v skladu z izkušnjami iz drugih bolnišnic – zmanjšali aktivnosti v čistem delu in smo vso dokumentacijo ter večino kadra preselili v rdeči del. S to racionalizacijo smo lahko zmanjšali potrebno po kadru.

## 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.

V čistem delu covidnega oddelka so vodili in načrtovali aktivnosti zdravstvene nege, spremljali paciente na monitorju, skrbeli za nabavo materiala in opreme, medtem ko so 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 računalniške dokumentacije, pisne in ustne predaje pacientov in službe.

Tehniki zdravstvene nege so v čistem delu prevzeli delitev peroralne terapije, v sodelovanju z dipl. m. s. in dipl. zdravstveniki so ažurirali računalniške dokumente na podlagi pacientove dokumentacije, podajali navodila v rdečo cono, opravljal razna druga dela po navodilu in sodelovanju z dipl. m. s. in dipl. zdravstveniki. 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 so se vključevali v proces dela pod vodenjem dipl. m. s. in dipl. zdravstvenikov. Pomagali so pri čiščenju in razkuževanju pripomočkov in osebne varovalne opreme, zlagali so medicinsko opremo in ostali material na police in v omare, pomagali so pri transportu bolnikov na preiskave, razdeljevanju hrane, hranjenju, merjenju vitalnih funkcij, telesni higieni, namoščanju v različne položaje in gibanju bolnikov.

## KADRI

Covidni oddelek ni imel redne kadrovske zasedbe (razen v. d. glavne medicinske sestre in infektologinje), ampak so se v delo vključevali zdravniki in sestre 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 dežurstva 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 kadra na oddelk oz. glede vrnitve na matični oddelk ter ustrezni zamenjavi. Prehajanje osebja z oddelka na oddelk in medsebojna pomoč sta primer medoddelčnega sodelovanja. V delo na covidnem oddelku so se vključevale internistične, kirurške, travmatološke, ortopedске, urološke, ginekološke, anesteziološke sestre in medicinske sestre inštrumentarke.

Za zagotavljanje 24-urne oskrbe in nege smo pri največji obremenitvi oddelka razpisovali 7 DIPL. M. S./ZT

in 10 tehnikov zdravstvene nege. Izvajali smo tako turnusno kot dežurno obliko dela, ki smo jo spreminjali glede na obremenitve oddelka in razpoložljivi kader. V delo na covidnem oddelku so bili angažirani tudi štirje bolničarji, 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 druge zdravstvene ustanove. Iz Zdravstvenega doma Ravne na Koroškem se je v delo vključeval en tehnik zdravstvene nege. V letu 2022 smo izvajali klinične vaje za 4 študente Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

Za nemoteno delovanje zdravstvene nege smo se situacijam sproti prilagajali in po potrebi pripravljali interna navodila za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene nege.

V tim oddelka so se poleg zdravniškega in zdravstvenonegovalnega 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 oddelk 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.

Udeleženi zaposleni smo se tako ravnali po ustaljeni praksi, ki jih poznamo s svojih matičnih oddelkov.

Za največji strokovni dosežek oddelka smatramo, da smo brez večjih zapletov prestali vse dosedanje valove epidemije ter omogočili bolnišnici, da je v okviru zmožnosti opravljala svoje poslanstvo tako za covidne kot necovidne bolnike. Menimo, da smo bolnikom koroške regije kot tudi vsem premeščenim iz drugih regij nudili dobro oskrbo. Uspeli smo zagotoviti dovolj kapacitete, tako da ni bilo potrebno nobenega bolni-

ka, 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 zdravljenja z visokimi pretoki kisika (HFOT). Ta metoda je bila sicer znana že od prej, vendar smo ravno zaradi potrebe zdravljenja bolnikov pridobili dodatne aparate in usposobili več kadra. Uspešno smo pričeli s profilaktično terapijo s protitelesi in remdesivirjem.

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 predvsem 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, ki je prisluhnila našim pobudam.

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 smo pripravili načrt – namen dogovarjanja je bil, da se kritične bolnike pravočasno sprejme v intenzivno enoto ter da se prepreči nepotrebne premestitve. Zdravnikom v Urgentnem centru smo skušali omogočiti, 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

Prostori in oprema so ostali isti kot v letu 2021, z izjemo, da se je v začetku leta 2022 zaključila sanacija dvigal.

Oddelek je bil lociran v 3. nadstropju stavbe B, kjer so se v letu 2021 namensko opremili prostori za oskrbo covidnih bolnikov.

Oddelek je imel dva trakta, vsak po 25 postelj. Bil je razdeljen na čisti (beli) in infektivni (rdeči) del. Prehod v rdeči del je bil urejen preko filtra.

Oddelek je bil opremljen z vso potrebno opremo, ki jo zahteva oddelčno zdravljenje. Posebna in dodatna oprema so bili medicinski monitorji (skupaj 20). Te smo

pridobili že v letu 2021 in so bili povezani v centralno postajo. Zagotavljali so neprekinjeno spremljanje življenjskih funkcij. Neprekinjeno merjenje nasičenosti krvi s kisikom (saturacija) je omogočilo hitrejšo prepoznavo poslabšanja kliničnega stanja pri bolnikih in posledično hitrejšo ukrepanje. Na oddelku smo imeli tudi 8 aparatov za zdravljenje z visokimi pretoki kisika (high flow oxygen therapy – HFOT).

Kot prvi v bolnišnici smo testirali in vpeljali delovanje robota Devžeja za potrebe transporta lekarniškega materiala).

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki in sestre so se strokovno izobraževali preko svojih matičnih oddelkov. Zdravniki so se udeleževali izobraževanj na temo zdravljenja covid-19. Večina

predavanj je bila organizirana preko Zdravniške zbornice Slovenije ali Infekcijske klinike UKC LJ in je potekala prek spleta.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Zaradi narave oddelka je bila organizirana pedagoška dejavnost omejena. Na oddelku so potekale klinične vaje za študente zdravstvene nege.

Izobraževanje je intenzivno potekalo neformalno. Zaposleni so med sabo prenašali znanje in izkušnje, ki so bile potrebne za delo na oddelku. Potrebno je poudariti še, da je sama organizacija dela – predvsem

vključevanje zaposlenih iz celotne 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 za zdravljenje pacientov, obolelih ta covid-19 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 oddelek dobro opravil svojo vlogo v času svojega delovanja od septembra 2021 do marca 2022. Zasluga gre predvsem vsem sodelujočim – posameznikom na oddelku in upravi bolnišnice. Vsi so z dobrim sodelovanjem in požrtvovalnostjo pripomogli k delovanju oddelka.

**Veseli nas, da se je epidemija covid-19 v letu 2022 umirila do te mere, da smo oddelek lahko zaprli, in upamo, da ne bo več potrebe po ponovnem odprtju.**

---

# 2.14 AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO

Vodja: **TINA KAŠNIK**, dr. med., spec. psihiatrije

---

## UVOD

V Ambulanti za psihiatrijo izvajamo celovito izvenbolnišnično psihiatrično zdravljenje večine psihiatrične stroke. Pri obravnavi bolnikov aktivno sodelujemo z zunanjimi izvajalci, ki delujejo na področju duševnega zdravja: Centrom za duševno zdravje odraslih, regionalnimi nevladnimi organizacijami, smo stalni član multidisciplinarnih timov koordinirane obravnave v skupnosti centra za socialno delo ter izvajamo nadzorovano obravnavo oseb s hudo in ponavljajočo se duševno motnjo po sklepu sodišča.

Opravljamo konziliarno službo hospitaliziranih somatskih bolnikov s pridružno duševno motnjo in sodelujemo pri njihovem premeščanju v psihiatrične bolnišnice.

Vključujemo se tudi v strokovna izobraževanja, pedagoško delo in edukacijo laične javnosti.

Potrebe širše lokalne skupnosti po psihiatričnih storitvah močno presegajo trenutne kadrovske zmožnosti in v letu 2022 smo dosegli velik napredek pri spopadanju s pomanjkanjem kadra, saj smo pridobili specializanta psihiatrije in specializantko klinične psihologije.

Osnovni cilj ambulante je nadaljevati pot strokovne rasti s celostnim pristopom, kar pomeni tudi ozaveščanje in zmanjšanje stigme, ki jo duševne motnje žal še imajo.

---

## DELO V LETU 2022

### PSIHIATRIČNA AMBULANTA

---

Redna specialistična ambulantna obravnava je zagotovljena 5-krat tedensko, od tega 1-krat tedensko v popoldanskem času. Obravnave potekajo v skladu s sprejetimi normativi ter standardi.

V ambulantnem delu je bila opravljena realizacija v višini 19.291 obračunskih točk (lani 22.353), pri čemer je bilo narejenih 98 prvih pregledov, 1292 kontrolnih pregledov in oddan 1 e-posvet. Na naročen termin

pregleda je izostalo 14 bolnikov za prvi pregled ter 155 bolnikov za kontrolni pregled.

Čakalne dobe za prvi psihiatrični pregled so se podaljšale zaradi zapolnitve ambulante s kroničnimi bolniki, ki potrebujejo dolgotrajno vodenje, ter povečanih potreb po psihiatričnem zdravljenju v regiji ter širše.

### KONZILIARNI PREGLEDI

---

Sodelujemo z vsemi oddelki in enotami, namenjenimi odraslim bolnikom v bolnišnici, tako pri diagnostiki kot zdravljenju in urejanju premestitev na oddelke za psihiatrijo, domove za starejše ali socialnovarstvene

zavode. Aktivno sodelujemo z bolnišnično socialno službo. Zaradi kadrovske omejenosti konziliarni pregledi potekajo 3-krat na teden; v letu 2022 jih je bilo opravljenih 111 (lani 117).

## KADROVSKA ZASEDBA

V letu 2022 smo pridobili specializanta psihiatrije in specializantko klinične psihologije. Oba po svojem programu specializacije krožita izven matične ustanove.

Število zaposlenih	
Zdravnik specialist	1
Zdravnik specializant	1 (krožeč izven ustanove)
Specializant klinične psihologije	1 (krožeč izven ustanove)
Srednja medicinska sestra	1
Administracija	1

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2022 smo nadaljevali z zastavljenim kliničnim delom v skladu s strokovnimi smernicami, priporočili in novostmi, s ciljem za varno in učinkovito obravnavo

psihiatričnih bolnikov.

Izrednega strokovnega nadzora nismo imeli. Pritožb s strani pacientov ni bilo. Prejeli smo več pisnih pohval.

## PROSTORI IN OPREMA

Sprememb v zvezi s prostori in opremo v letu 2022 ni bilo. Želeli bi si sodobnejših prostorov, z diskretno

čakalnico in dodatnim prostorom za (skupinsko) psihoterapevtsko dejavnost.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na strokovnih izobraževanjih – izven SB SG:

- Delavnica za pripravo strukturiranih intervjujev, ZZS, 10. 5. 2022

- Perinatalno duševno zdravje 2022: Izzivi obravnave v digitalni dobi, NIJZ, 2. 6. 2022

Izobraževanj zdravstvene nege v letu 2022 ni bilo.

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2022 smo za zdravnike sekundarije, ki so opravljali pripravništvo, 3-krat izvedli enodnevni seminar iz nujnih stanj v psihiatriji kot predvideva Pravilnik o vsebini in poteku pripravništva in sekundariata. Vseh treh skupaj se je udeležilo 13 pripravnikov.

Ponovno smo pričeli sodelovati v programu ambulantne kardiološke rehabilitacije in 4-krat izvedli predavanje bolnikom glede povezanosti koronarne bolezni z duševnimi motnjami.



---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Lastnih raziskav nismo imeli. Znanstvenih prispevkov nismo objavljali.

---

## SKLEPNE MISLI

V letu 2022 je največja dobrodošla sprememba pridobitev specializanta psihiatrije in specializantke klinične psihologije, ki bosta po zaključenem usposabljanju pripomogla k dostopnejši obravnavi psihičnih težav tako izvenbolnišničnih bolnikov kot znotraj konziliarne službe.

Glede na trenutno še skromen kolektiv je opravljene-ga veliko dela, ki ga bomo še naprej opravljali v skladu s strokovnimi smernicami, personalizirano in celostno v sodelovanju z zunanjimi zavodi, ki delujejo na področju duševnega zdravja. Vodilo je namreč multidisciplinarna obravnava bolnikov z namenom zajeti biološke vidike težav in nanje vplivati tudi s psihološkimi, psihoterapevtskimi, socialnimi in rehabilitacijskimi pristopi.

Kot svetla izjema med splošnimi bolnišnicami se trudimo kontinuirano izvajati vse naštetu tudi hospitalnim bolnikom s prepoznanimi težavami v duševnem zdravju.

---

## 2.15 ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA

**JELENA ČUBRA**, mag. zdr. nege, pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe

---

### 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 opreme 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 zavestnejše usmerjanje k celostni zdravstveni obravnavi narekujejo hitro prilagajanje tem 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 2022

Organizacija dela na področju zdravstvene nege je v začetku leta 2022 bila prilagojena obvladovanju nalezljive bolezni covid-19. Zdravstveno nego covidnih bolnikov smo izvajali znotraj samostojnega Oddelka za zdravljenje pacientov, obolelih za covidom-19, intenzivne enote (EIIM), Urgentnega centra, Oddelka za pediatrijo in Oddelka za ginekologijo in porodništvo. Nenehno smo se prilagajali potrebam različnih delovišč (rdeče in sive cone bolnišnice), spreminjali rasporede služb matičnih oddelkov, da bi lahko organizirali covidne enote. Kader zdravstvene nege je pomagal v ambulanti za odvzem brisov (odvzetih 3904 vzorcev HAGT), na kontrolni vstopni točki bolnišnice ter pri aplikaciji intravenske terapije v ambulanti za infekcijske bolezni. Kljub velikim obremenitvam so zaposleni pokazali izjemno pripravljenost, požrtvovalnost in strokovno usposobljenost. V delovni proces so bili

vključeni dijaki, pripravniki, študenti zdravstvene nege. Izvedli smo 9 rednih sej kolegija zdravstvene in babiške nege, nadzor nad kategorizacijo, negovalne vizite, nadzor nad zalogami zdravil in zdravstvenega materiala. V enotah intenzivne terapije (od septembra do decembra 2022) je potekal pilotni projekt Ministrstva za zdravje in Zbornice - Zveze na temo vrednotenja zahtevnosti zdravstvene nege z orodjem TISS 28. Namen projekta je bil ugotoviti ustreznost razporejanja medicinskih sester v EIIM v bolnišnicah po Sloveniji ter vpliv na kakovost zdravstvene obravnave. Rezultate projekta pričakujemo v letu 2023.

Med obiskom predsednice Zbornice – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Monike Ažman smo prejeli številne pohvale za urejenost bolnišnice,

predanost vseh zaposlenih v dobro razvoja zdravstvene in babiške nege ter skrbi za paciente, ki so nam zaupani.

V drugi polovici leta 2022, po izčrpnem covidnem času, smo začeli spet postavljati stvari v stare okvire s ciljem normalnega izvajanja zdravstvene nege. Delovni procesi so se počasi vračali v nekdanji delovni ritem, s tem pa tudi zaposleni na svoje matične oddelke, kar

nas je posebej veselilo. Aktivno smo sodelovali pri letni presoji sistema kakovosti, v skladu z zahtevami standarda ISO 9001:2015, in obnovitveni akreditacijski presoji kakovosti in varnosti – AACI. Delo preko dijaške ali študentske napotnice je v obdobju od januarja do septembra 2022 opravilo 46 oseb. Omogočena je bila tudi pridobitev kadrovske štipendije za dijake 3. ali 4. letnika srednje zdravstvene šole.

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2022 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	22,8	5,5	11,5	5,6	0	V – 0,2
OTO	25,7	1,1	12,2	12,2	0	V – 0,1
UROL	15,0	4,2	7,2	3,6	0	V – 0,1
IMO	3,4	0	0	0,4	3,0	0
OGIP	26,3	3,2	12,6	2,3	0	B – 0,4 N – 7,7
OIM – B, C, D, F	48,0	12,3	15,8	19,9	0	0
Paliativa	10,4	0,9	2,5	7,0	0	0
EIIM	3,8	0	0	1,5	2,3	0
PED	14,8	0,4	6,2	2,3	0	B – 5,4 V – 0,6
<b>SKUPAJ</b>	<b>173,6</b>	<b>28,1</b>	<b>69,4</b>	<b>56,3</b>	<b>5,3</b>	<b>B – 5,8 N – 7,7 V – 0,9</b>

Povprečno število kategoriziranih pacientov glede na zahtevnost zdravstvene nege se je v letu 2022 povečalo v kategoriji III za 6,9 pacienta.

Kadri na področju ZBNO v letu 2022 (stanje na dan 31. 12. 2022)

ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	2019	2020	2021	2022
Diplomirane medicinske sestre	183	192	200	205
Diplomirane babice	17	19	20	22
Zdravstveni tehniki	205	204	213	205
Bolničarji	9	10	12	10
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	414	425	445	442
Zdravstveni tehniki – pripravniki	4	3	5	6
<b>SKUPAJ IZVAJALCI ZBN</b>	<b>418</b>	<b>428</b>	<b>450</b>	<b>448</b>

ZAPOSLENI NA PODROČJU OSKRBOVALNIH DEJAVNOSTI	2019	2020	2021	2022
Enota za preskrbo s prehrano	35	34	37	36
Higiena prostorov in opreme	14	61	63	60
Enota za preskrbo s perilom	6	5	5	5
Centralni operacijski blok – strežnice	12	10	8	10
<b>SKUPAJ</b>	<b>67</b>	<b>110</b>	<b>113</b>	<b>111</b>

# STROKOVNI DOSEŽKI

## UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE:

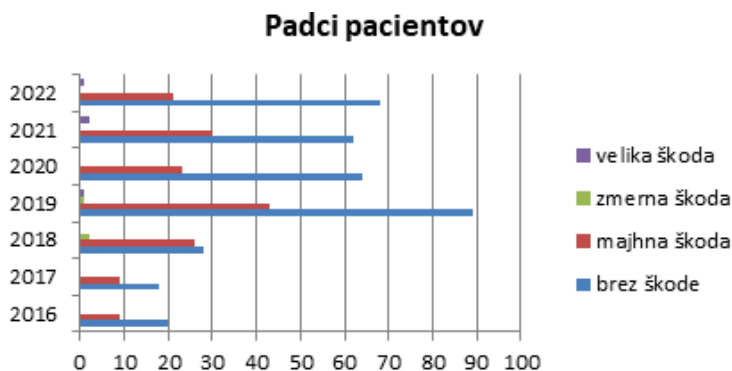
- izobrazba 5 diplomiranih medicinskih sester in 1 diplomirane babice za notranje presojevalke sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015/EN 15224:2016;
- znotraj dokumenta Kadrovski normativi v ZBN SB SG po deloviščih opredeljene dejanske potrebe po kadru na vseh oddelkih/enotah bolnišnice. Dokument potrjen s strani direktorja zavoda in Sveta zavoda SB SG;
- na novo izdelanih 31 standardov ZBN, 87 posodobljenih;
- v sodelovanju z Zbornico - Zvezo izdelan sistem za izdelavo potrdil internih strokovnih izobraževanj;
- negovalna dokumentacija vseh oddelkov poslana v programsko hišo Infonet s ciljem preoblikovanja v elektronsko obliko;
- izdelane kratke predstavitve delovanja zdravstvene nege posameznega oddelka z namenom uporabe e-izobraževanja;
- izdelana strategija preprečevanja padcev, opredeljeno izvajanje ukrepov glede na oceno tveganja pri hospitaliziranih in ambulantnih pacientih. Pri pacientu z visokim tveganjem za padec dodana rdeča oznaka v njegovi dokumentaciji in na bolniški postelji.

## OBVEZNI KAZALNIK KAKOVOSTI: PADCI PRI PACIENTIH – PRIMERJAVA 2016–2022

Tabela: Padci 2022

PADCI S POSTELJE	17
PADCI DRUGI	74
SKUPAJ	93
BREZ poškodb	68
MANJŠE poškodbe	22
TEŽJE POŠKODBE	1
SKUPAJ	93

Graf: Sporočeni padci (2016–2022)



Drugi obvezni kazalniki, ki smo jih spremljali v letu 2022 (RZP, poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih) – primerjava 2018–2022

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2018–2022	2018	2019	2020	2021	2022
RZP, ugotovljene pri pacientih <b>ob sprejemu</b>	60	88	74	47	34
RZP pri pacientih, <b>pridobljene pri nas</b>	30	33	20	28	17
RZP skupaj	90	121	94	75	51
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	30	36	21	24	18

V letu 2022 je bilo ob sprejemu ugotovljenih 13 RZP manj kot leta 2021, 11 RZP, pridobljenih pri nas, manj kot leta 2021, poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih je bilo 6 manj kot 2021.

## PEDAGOŠKO DELO

### Medicinska sestra za pedagoško dejavnost in razvoj: VESNA NERAD, dipl. m. s.

Medicinska sestra za pedagoško dejavnost in razvoj: Vesna Nerad, dipl. m. s.

Pedagoška dejavnost v zdravstveni negi obsega: organizacijo pripravništva notranjih in zunanjih pripravnikov po programu za tehnike/tehnice zdravstvene nege, praktično usposabljanje z delom dijakov srednjega strokovnega in srednjega poklicnega izobra-

ževanja, klinično usposabljanje študentov dodiplomskega visokošolskega študijskega programa. Področje dela obsega tudi koordinacijo izobraževanj za vse profile na področju ZBNO, spremljanje in uvajanje novih smernic oz. standardov zdravstvene nege v klinično prakso.

	Vsebina pedagoškega dela	Število
1	Usposabljanje dijakov PUD SZŠ Slovenj Gradec	36
2	Usposabljanje dijakov SZKŠ Maribor	0
3	Usposabljanje mentorjev dijakom za izvajanje praktičnega usposabljanja z delom oziroma študentom za izvajanje praktičnega izobraževanja pri delodajalcu – Šolski center Slovenj Gradec	5
4	Usposabljanje mentorjev dijakom oz. študentom – Šolski center Slovenj Gradec	4
5	Izobraževanje za mentorje FZSV SG	30
6	Uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG	vsi dijaki 3. letnika
7	Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege	7
8	Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege – zunanji	48
9	Klinične vaje za študente – FZSV Slovenj Gradec	81
10	Klinične vaje za študente – FZV Maribor	7
11	Klinične vaje za študente – ZF Ljubljana (smer Babištvo)	4
12	Klinične vaje za študente – ALMA MATER EVROPAEA	1
13	Uvajalni seminar za študente med kliničnim usposabljanjem na internističnem, kirurškem, ginekološkem in pediatričnem področju	zaradi epidemije ni bilo izvedeno
14	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 2022 se je uvajalo v delo 18 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov. Zaposlili smo 7 tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov. Iz zunanjih zavodov je pri nas opravljalo del pripravništva 48 oseb. Uvajanje v delo po programu ZT – ortopedski tehnolog

– so končali trije zdravstveni tehniki.

Notranjih izobraževanja nismo izvajali zaradi epidemioloških ukrepov. Zaposlene smo vzpodbujali, da se izobražujejo na strokovnih predavanjih, ki so bila organizirana on-line.

Naslov izobraževanja	Predavatelj	Št. udeležencev
TPO za notranje pripravnike	Mihael Kos, dipl. zn., Blaž Kunšek, dipl. zn., Suzana Starc, dipl. m. s.	7
Prepoznavanje kroničnih ran in pravilna uporaba oblog	Melita Grumerc, strokovna predstavnica podjetja Zaloker-Zaloker za oskrbo ran	37
Posebni varovalni ukrepi	EIIM – tim zdravstvene nege	59
Zdravila, prosim! – predstavitev robota za transport zdravil v SB Slovenj Gradec	Jelena Čubra, mag. zdr. nege	aktivna udeležba na simpoziju Zbornice -Zveze

Strokovna izobraževanja zaposlenih v ZN bodo dodatno prikazana v posameznih poročilih oddelkov.



---

## NAČRT DELA ZA LETO 2023:

- vpeljava standarda barvno označevanje zdravil v klinično okolje,
- izobrazba diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalke,
- organizacija TPO-tečaja za zaposlene v SB SG,
- redna izvedba negovalnih vizit, nadzora nad kategorizacijo ZN, internih strokovnih izobraževanj, uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege na področju ZBN,
- priprava izobraževalnega gradiva s področja zdravstvene nege za potrebe e- izobraževanja,
- izdelava standardov, 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 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 2022 smo izvedli in potrdili 9 anket.

---

## SKLEPNE MISLI

Leto 2022 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.

# 2.15.1 ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE

Strokovni vodja: **PETER REPAS**, mag. zdr. ved

## UVOD

Zaposleni v Centralni sterilizaciji imamo veliko vlogo pri zmanjševanju in preprečevanju prenosa okužb. Vsakodnevno smo v stiku s kontaminiranimi materiali in medicinskotehničnimi pripomočki z vseh oddelkov in enot. S pravnimi postopki in procesom dela poskrbimo, da so vrnjeni nazaj

sterilni in da jih lahko za varno delo s pacienti ponovno uporabijo.

Zdravstveni delavci v Centralni sterilizaciji smo ponavadi nevidni in nepomembni vse do takrat, ko se pojavijo težave ali celo okvare aparatov.

## OPRAVLJENO DELO

V spodnji tabeli je prikaz števila procesov **parne** sterilizacije po programih – za 3 leta:

	Test tesnosti			Bowie dick			121 °C			134 °C		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
St. 1	239	294	284	279	296	289	79	266	236	927	768	919
St. 2	275	283	286	280	288	299	80	111	190	923	930	932
St. 3	283	276	290	280	278	284	104	142	261	918	950	985
									<b>687</b>			<b>2836</b>

**SKUPNO ŠTEVILO PROCESOV STERILIZACIJE V LETU 2022: 3523**

V spodnji tabeli je prikaz števila procesov **plazma** sterilizacije v letu 2022:

	100 NX	100 S
<b>ŠT. CIKLOV</b>	610	117
	<b>Skupno število procesov plazma sterilizacije: 727</b>	

V spodnji tabeli je prikaz števila procesov termo dezinfektorjev v letu 2022:

	WASH 1	WASH 2	WASH 3
<b>SARŽE</b>	4790–5883	5283–6487	4664–5783
<b>ŠT. CIKLOV</b>	1093	1204	1119
	<b>Skupno število procesov termo dezinfektorjev: 3416</b>		

Poleg tega imamo v Centralnem operacijskem bloku še en manjši sterilizator, ki je v lanskem letu opravil **531** ciklov, in sterilizator v urološki operacijski (OP 7), ki je v lanskem letu opravil **746** ciklov.



V aprilu in maju 2022 smo v sodelovanju s Centralnim operacijskim blokom in urološko operacijsko spremeniili način sterilizacije za določene sete – od sredine lanskega leta jih steriliziramo s paro in ne več v plazma sterilizatorju.

V primerjavi z letom 2021 smo zato imeli 389 ciklov plazma sterilizacije manj in s tem smo precej zmanjšali stroške sterilizacije.

Za sledljivost uporabljamo sistem T-DOC, v preteklem letu smo z nalepkami in črtnimi kodami opremili vse sete, ki gredo od nas v operacijsko, in s tem povečali kakovost in zmanjšali možnost napak ali izgube instrumentov.

## KADRI

Tabela: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2022 v Centralni sterilizaciji

	<b>Skupno število zaposlenih</b>	<b>Za potrebe CS</b>	<b>Za potrebe substerilizacij</b>	<b>Za posteljno postajo</b>
Dipl. m. s./dipl. zn.	2	1	/	/
Srednje medicinske sestre / zdravstveni tehniki	11	9	1	1

Potrebe po dodatnem kadru ni.

### KADROVSKE SPREMEMBE V LETU 2022:

- april 2022: odhod (upokojitev) SMS, nadomestilo maja 2022
- april 2022: odhod (upokojitev) strokovne vodje CS, nadomestilo februarja 2022
- avgust 2022: odhod SMS, nadomestilo septembra 2022

---

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V Centralni sterilizaciji dosledno spremljamo, merimo in beležimo rezultate vseh procesov na termo dezinfektorjih in sterilizatorjih. Preverjamo predpisane parametre vsakega cikla. V primeru odstopanj ukrepamo takoj – obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). Mesečno imamo sestanek vseh zaposlenih za čim boljšo usklajenost in enotnost, obveščanje o spremembah. Dokumentiranje proce-

sov dela v sterilizaciji pripomore, da lahko verodostojno potrdimo vse postopke dela.

V letu 2022 smo imeli notranjo presojo aprila, negovalno vizito junija, po katerih smo uspešno odpravili vsa nesoglasja. Zunanja presoja AACI v novembru ni ugotovila nobenih pomembnih odstopanj.

---

## PROSTORI IN OPREMA

V čistem delu CS smo pridobili klimo, da lahko reguliramo hitra temperaturna nihanja.

---

## STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

Dipl. m. s./dipl. zn.: 13 udeležb na strokovnih srečanjih in predavanjih, od tega ena udeležba **aktivna**

Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki: 43 udeležb na strokovnih predavanjih

---

## SKLEPNE MISLI

Centralna sterilizacija je zelo pomemben člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se njene storitve uporabljajo v vsej ustanovi.

Naša vizija je priti naproti vsem oddelkom in enotam pri pripravi setov in sodelovati s plansko-analitsko službo pri pripravi kalkulacij.

V letu 2023 bomo uvedli centralni nadzor merjenja vlage in temperature v skladišču sterilnega materiala. Prav tako želimo uvesti postopek validacije – to je postopek, s katerim se potrdi, da sterilizacija materialov dosega vse zahtevane kriterije in standarde.

# 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 Peritek, d. o. o.

Logistika perila do uporabnikov poteka od ponedeljka do sobote. Količine perila dnevno prilagajamo številu pacientov.

## DELO V LETU 2022

### KOLIČINE OPRANEGA PERILA

V letu 2022 smo v pranje poslali 481.304 kg perila (1 % manj kot v letu 2021) oziroma povprečno 1.318 kg na dan. Delež čiste teže operacijskega perila predstavlja 20 %.

Količine perila so se v letu 2022 nekoliko znižale na račun umirjanja epidemioloških razmer, saj se je poraba zaščitnih oblačil (filter oblačila, zaščitni plašči) zmanjšala.

Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je bila povprečno 6,83 %, kar je 0,84 % več kot v letu 2021.

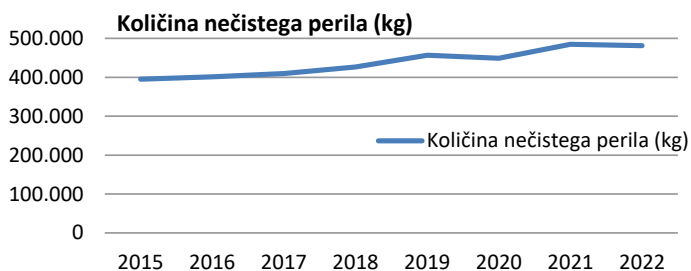
### Nabavljeno perilo v letu 2022:

V letu 2022 smo izvedli javno naročilo za nabavo bolniškega in operacijskega perila ter filter oblačil.

V Enoti za preskrbo s perilom označujemo vse kose novega perila, razen ravnega bolniškega perila.

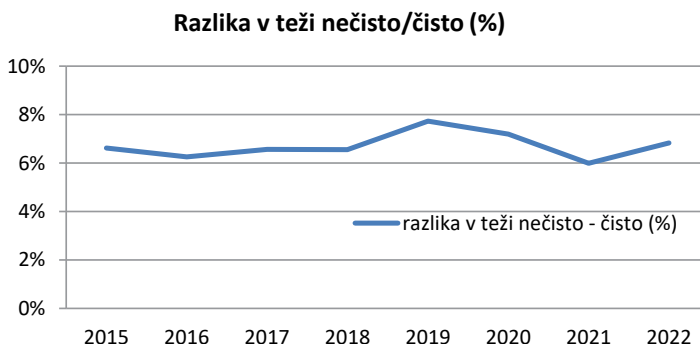
Slika:

Količina nečistega perila, oddanega v pranje



Slika:

Prikaz razlike v teži med nečistim in čistim perilom





## KADRI

### Delovišča:

Šivilja: ponedeljek–petek, dopoldan

Logistika delovnih oblačil: ponedeljek–petek, dopoldan

Logistika bolniškega perila na oddelke: ponedeljek–sobota, dopoldan in popoldan

Ko si sledita dva delaprosta dneva zaporedoma, 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 2022 je bila v enoti izvedena notranja presoja sistema kakovosti. Notranji presojevalci so nam podali tri priporočila za izboljšanje stanja:

- načrtovanje zaposlitve v finančnem načrtu zaradi preobremenitev zaposlenih v pralnici,
- beljenje madežev v čistem delu,
- izvajanje letnih kontrol pri zunanjem izvajalcu.

Pričeli smo z izvedbo ukrepov.

V letu 2022 smo pričeli z uporabo posodobljenega obrazca za spremljanje količin nečistega perila. Pričeli smo s poskusnim spremljanjem količin perila, poslanega v prvo pranje, ter količin perila, poslanega v reklamacijsko pranje.

### KAZALNIKI KAKOVOSTI

#### REKLAMACIJE

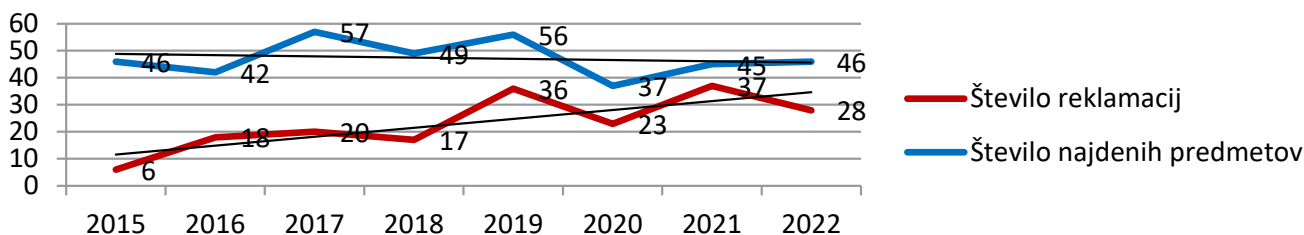
V letu 2022 smo izvajalcu pranja poslali 28 reklamacijskih zapisnikov, 32 % manj kot v letu 2021.

Največ reklamacij je bilo na neustrezno pranje in zato madeže na perilu (75 %).

#### NAJDENI PREDMETI

V letu 2022 je izvajalec pranja med nečistim perilom našel 46 različnih predmetov, in sicer 14 kartic, 9 dozimetrov, 6 medicinskih pripomočkov in 17 raznih drugih predmetov.

Število reklamacij storitev pranja in najdenih predmetov med perilom



## 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 je tudi šiviljski kotichek in manjši kotichek za administrativno delo.

V nečistem delu se zbira nečisto perilo za oddajo izvajalcu pranja, tu se izvaja tudi tehtanje nečistega perila.

Pogrešamo prostor za odmor osebja in sanitarije za osebje, saj teh prostorov v sklopu enote nimamo.

## NAČRT ZA LETO 2023

V letu 2023 bomo izvedli načrt za postopno uvedbo spremenjenega načina zagotavljanja delovnih oblačil. Novost bi najprej uvedli pri osebju zdravstvene nege in oskrbe, predvidoma v letu 2024 tudi za ostale.

Gre za uporabo delovnih oblačil, ki niso opredeljena za osebno uporabo, ampak si jih osebje izposodi iz podajalnikov oblačil. Temu ustrezno bomo posodobili tudi interni pravilnik o osebni varovalni opreми.

Prednosti uporabe podajalnikov za oblačila:

- poraba oblačil je optimalna, vsa oblačila so stalno v obtoku,
- nabava oblačil ni vezana na posameznika,
- zagotavlja se oblačila osebам, ki so na delu, ne pa tudi odsotnim,
- popoln nadzor nad številom oblačil v obtoku: vsi kosi oblačil imajo nameščen sistem za prepoznavanje, zato se delovnih oblačil ne izgublja in odtuja. Aplikacija omogoča spremljanje in nadziranje pogostosti uporabe in zamenjave delovnih oblačil,

- zmanjšajo se stroški za nabavo delovnih oblačil, saj se samo dopolnjujejo količine iz iztrošenimi oblačili,
- zaloge delovnih oblačil v skladišču za potrebe novozaposlenih niso več potrebne,
- delovna oblačila so uporabnikom stalno na voljo (24ur/dan),
- zagotovi se višja raven higijene oblačil in zmanjša nevarnost kontaminacije (manj rokovanja z oblačili, shranjevanje v namenskih omarah, prepreči se pranje doma),
- nečista oblačila se zbira v zbiralnih omarah, to zagotavlja optimalen obtok oblačil in do izgub oblačil ne prihaja,
- z uporabo aplikacije se opredelita število oblačil za posameznega uporabnika ter velikost oblačil,
- življenjska doba tovrstnih aparatov je ob rednih preventivnih servisih najmanj 12 let.

Načrtujemo tudi nabavo bolnišničnega in operacijskega perila, da se nadomesti iztrošeno perilo.

## SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom za večkratno uporabo. Pri zagotavljanju perila želimo osebje na oddelkih 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**

Dietetičarki: mag. **MARJETKA ŠKORJA**, univ. dipl. inž. živ. teh.

**TAMARA KREVIH**, mag. var. preh.

---

## 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 2022

### PRIPRAVA OBROKOV ZA PACIENTE

Tudi v prvi polovici leta 2022 je v naši enoti odločilno vplivala na rezultate dela epidemija covid-19, zato primerjava dela s preteklimi leti ni čisto realna.

V letu 2022 smo v Enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili 188.632 posamičnih obrokov za paciente, poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi 11.395 beljakovinskih dodatkov, predvsem za otroški oddelek, oba oddelka ginekologije in porodno sobo, 56.351 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, 29.043 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom in dodatki, ki so predpisani na dietnih karticah.

Za pripravo 188.632 obrokov za paciente smo v letu 2022 porabili skupaj za 260.126,34 € živil.

Kot je razvidno iz tabele, je skupno število izdanih obrokov za leto 2022 za 2,49 % višje kot v letu 2021. V drugi polovici leta 2022 se je ob zmanjšanju ukrepov ob epidemiji stanje v bolnišnici vsaj delno stabiliziralo. Skupni stroški za živila za leto 2022 so v primerjavi z letom 2021 višji za 15,74 %. Med letom so se cene živil drastično povečale, prav tako pa je bil višji tudi stalež bolnikov v bolnišnici kot leto prej.



Tudi v prvi polovici leta 2022 – tako kot v letu 2020 in 2021 – je bilo v naši enoti delo podrejeno ukrepom ob epidemiji covid-19. Visoka je bila zahtevnost dela pri organizaciji in pripravi zahtevnejših diet za paciente.

Iz tabele 1 je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnic.

Tabela 1: Število razdeljenih obrokov v letu 2022 (primerjalno z letoma 2020 in 2021)

ODDELEK	ŠIFRA	OBROKI SKUPAJ			STALEŽ BOLNIKI		
		2020	2021	2022	2020	2021	2022
OTROŠKI 1, 2, 3, 4	PE 1, 2	7200	7807	8037	5244	5527	5518
SPREMLJEVALCI		5339	5681	6176			
INTERNI A	IN 1	6115	10039	9256	2688	2261	3187
INTERNI INTENZ.	INI	1796	3091	2080	1415	1686	1417
INTERNI C	IN 2	16942	17714	18426	5617	5872	6250
INTERNI D, COVID	IN 3, IN 9	21108	19843	17256	8297	10015	5894
INTERNI F, OZDN	IN 4, 6	29319	25002	24384	9063	6740	8552
GINEKOLOGIJA I	PO 1	13892	14229	13609	3449	3441	3410
GINEKOLOGIJA II	GI 1	11495	12381	12623	2806	2774	2910
KIRURGIJA I	KAS 1	6755	6718	7231	3613	3687	3858
KIRURGIJA II	KAS 2	12578	12254	13886	4401	4217	4669
TRAVMA I	KT	15919	15718	18412	5238	5087	6708
TRAVMA II	KO	6862	8157	11112	2460	2875	3224
UROLOGIJA	KUR 1, 2	15083	13592	14726	5700	5051	5404
INTENZ. TER.	IMO	1036	1440	1317	1105	1227	1254
PORODNA SOBA	PO	3087	3452	3368			
DIALIZA	DIAL	7361	6286	5314			
DNEVNA BOL.	DNEVNA	534	649	1419			
<b>SKUPAJ</b>		<b>184510</b>	<b>184053</b>	<b>188632</b>	<b>61096</b>	<b>60460</b>	<b>62255</b>

## PRIPRAVA OBROKOV ZA RESTAVRACIJO

Skupna prodaja v restavraciji je bila 2022. za 6,77 % višja kot v letu 2021, vendar še vedno precej nižja kot v letu 2019. Seveda je glavni in edini vzrok zmanjšanja prodaje delno zaprtje restavracije za zunanje kupce v času epidemije. Trend rasti prometa v restavraciji, ki je bil prisoten vseskozi od organizacije samopostrežne restavracije, se je zaradi epidemije ustavil.

Glede na razmere sproti prilagajamo pestrost ponudbe. Naše osnovno načelo pri delu v restavraciji je, da želimo s pestro ponudbo hrane v restavraciji zadovoljiti želje zaposlenih sodelavcev v bolnišnici. Kot posledica bistveno višjih cen živil v letu 2022 se je zvišal tudi strošek za živila.

Trudimo se za uravnoteženo poslovanje restavracije z notranjimi racionalizacijami in reorganizacijo dela. Obisk restavracije in zadovoljstvo sodelavcev s pri-

pravljenjo 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.

Od septembra 2021 v okviru naše enote posluje tudi okrepečevalnica Vena kava. Po začetnih težavah se je poslovanje le-te v letu 2022 ustalilo, promet pa je močno odvisen od letnega časa in vremenskih razmer.



## KLINIČNO DELO DIETETIČARKE

Tudi v letu 2022 smo se uspešno prilagajali nastalim razmeram ob ukrepih epidemije covid-19. Sproti posodabljammo jedilnike in uvajamo nove jedi za paciente in restavracijo. Novonastalim razmeram sproti prilagajamo tudi pripravo, razdeljevanje in dostavo hrane za paciente.

V maju 2022 smo uspešno prestali letno zunanjo presojo standarda ISO 9001 in v novembru 1. periodično presojo standarda kakovosti AACI. Na presoji je dietetičarka predstavila posodobljen katalog diet in končno verzijo prehranskega priročnika za pripravo obrokov za paciente.

V februarju in septembru je bil opravljen higiensko-tehnični nadzor v EPP, v aprilu notranja presoja izpolnjevanja zahtev iz standardov kakovosti, v oktobru pa pregled arhivov. Večjih pripomb ni bilo.

V septembru 2022 je inšpektorica za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin opravila redni nadzor EPP. Izdana je bila odločba za ureditev prostorov kuhinje.

Glavni pokazatelji kvalitete priprave hrane so: zadovoljstvo pacientov, pozitiven doprinos hrane k poteku zdravljenja, zadovoljstvo strank v restavraciji.

Pritožb na pripravljeno hrano ni bilo.

## KADRI

Konec leta 2022 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano po seznamu skupaj zaposlenih 36 delavcev. Od zaposlenih sta dve sodelavki bolniško odsotni več kot dve leti, štirje imajo III. kategorijo invalidnosti in stroge omejitve pri delu. Delavci so razporejeni na naslednjih delovnih mestih:

• Vodja preskrbe s prehrano	1	• Dietni kuhar	4
• Klinična dietetičarka	1	• Slaščičarka	2
• Skladiščnik – ekonom	1	• Kuhar	7
• Vodja restavracije	1	• Natararica	2
• Vodja izmene	2	• Kuhinjska pomočnica	13
• Dietni tehnik	2		

## PROSTORI IN OPREMA

Gleda na 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.

Izdelani so bili tehnološki projekt, investicijski program in dokument identifikacije investicijskega postopka za 2. fazo sanacije kuhinje. Investicija je predvidena v finančnem načrtu za leto 2023.

Dotrajana osnovna sredstva in drobni inventar sproti nadomeščamo z novimi.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 smo obnavljali in dopolnjevali znanja 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 notranjih higienskih nadzorih in izvajanje ukrepov za izboljšanje,
- postopki z živili med skladiščenjem in pripravo hrane,
- ugotovitve ob presoji ISO in AACI.

### **V letu 2023 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,
- 3 strokovnih predavanj po izboru (dietetičarka),
- spoznavanja novih tehnologij, opreme in materialov 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 uporabniki naših storitev, ki se dnevno prehranjujejo v naši restavraciji in popijejo kavico v bifeju Vena kava.



## 2.15.4 HIGIENA PROSTOROV IN OPREME

Vodja enote: **DANIJELA LAVRE**, inž. vok.

### UVOD

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 prostorov Preskrbe s perilom. Storitve se izvajajo v skladu s strokovnimi kriteriji in internimi navodili bolnišnice.

V HPIO zagotavljamo higieni program za celotno bolnišnico, vrečke za odpadke, potrebno opremo in pripomočke za izvajanje storitev.

V mesecu septembru je bila uspešno implementirana in uvedena programska oprema FacilityApps, ki je vzpostavila digitalno podprto upravljanje storitev čiščenja in vzdrževanja prostorov. V ta namen smo v HPIO dobili 23 tablic.

Na dan 31. 12. 2022 sestavlja ekipo HPIO 60 zaposlenih delavcev, od tega vodja poslovne enote, izmenovodja in 10 zaposlenih za določen čas.

### DELO V LETU 2022

#### 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	16	17	11	10	1
Št. prisotnih delavcev	16	17	11	10	1

Delovišča so opredeljena na podlagi ustaljenih procesov dela na oddelkih in v enotah in se po potrebi prilagajajo. Spremembe delovišč odreja pomočnica direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo v sodelovanju s SPOBO.

Zaposlene se na delo razporeja na podlagi opredeljenih delovišč. Urnik dela je zasnovan tako, da so pokrita vsa delovišča, ponekod s stalno prisotnostjo na oddelku.

V delovni čas je vključen tudi čas za pripravo na delo in zaključek dela ter čas za prehrano med delovnim časom.

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

Interni transport zajema:

- transport biološkega materiala,
- transport izvidov,
- transport sterilnega in nesterilnega materiala,
- transport pacientov,
- transport pokojnikov,
- transport zdravil, potrošnega medicinskega materiala in obvezilnega materiala,
- transport opreme in naprav za popravilo,
- transport hrane,
- transport perila,
- transport odpadkov,
- nujni transport in nujno čiščenje v nočnem času.

Število izvedenega internega transporta znotraj bolnišnice je odvisno od potreb posameznih oddelkov bolnišnice.

Interni transport zagotavlja koordiniranje, nemoten potek posameznih procesov transporta in usklajevanje potreb po povpraševanju oddelkov, enot in služb s posameznimi nemedicinskimi službami zavoda (skladišče, centralna kuhinja, Centralna lekarna, pralnica).

Transport je razdeljen na rutinski in nujni transport. Za rutinskega so izdelana navodila za delo, za nujnega pa je transportni delavec dosegljiv na interno številko 609.

## KATEGORIJE ZAHTEVNOSTI

V nadaljevanju je opredeljen načrt razkuževanja in čiščenja prostorov ter opreme glede na kategorijo zahtevnosti. Letno generalno čiščenje se izvede v dogovoru z glavnimi medicinskimi sestrami oddelkov oziroma vodji enot in vodjo enote HPIO.

Prostori in površine (okvirna neto kvadratura prostorov bolnišnice znaša 25.000 m<sup>2</sup>) so glede na tveganja za prenos okužb razvrščeni v kategorije:

- **kategorija 1** – področje velikega tveganja za prenos okužb (prostori, kjer se izvaja zahtevnejša zdravstvena dejavnost in je potrebno razkuževanje prostorov)
- **kategorija 2** – področje srednjega tveganja za prenos okužb (prostori, kjer se izvaja zdravstvena dejavnost ali priprava hrane)

- **kategorija 3** – področje majhnega tveganja za prenos okužb (prostori, ki so manj zahtevni za čiščenje, kot so prostori, kjer se ne izvaja zdravstvena dejavnost – pisarne, sejne sobe, stopnišča, dvigala, garderobe, skladišča),
- **kategorija 4** – področje, kjer ni posebnega tveganja za prenos okužb (prostori, v katerih se čiščenje izvaja manj pogosto, kot so npr. delavnice, arhivi, zunanja stopnišča).

HPIO izvaja razkuževanje in čiščenje vseh prostorov in opreme razen:

- medicinske opreme in aparatur, ki jih čistijo oz. razkužujejo uporabniki posamezne opreme, razen če ni opredeljeno drugače,
- prostorov Centralnega operacijskega bloka (izvajajo strežnice/bolničarji v COB),
- čiščenja oz. razkuževanja neposredne pacientove okolice (ki jo izvaja osebje zdravstvene nege, ko je ta v uporabi), razen po odhodu pacienta.

## TEHNOLOGIJA ČIŠČENJA

Sistem čiščenja sestavljajo:

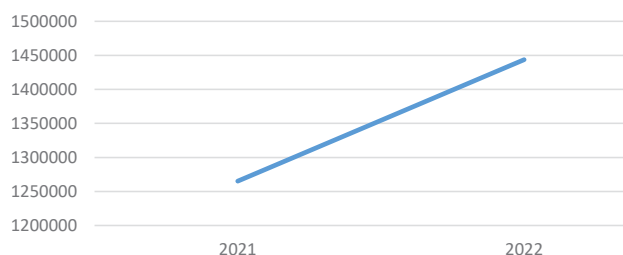
- čistilni voziček,
- tablični računalnik za izpolnjevanje evidenc,
- sistem vlaženja Cleaning Control,
- sistem priprave delovnih raztopin Pengiun 4U,
- sistem pranja in sušenja,
- delovni stroji in pripomočki za čiščenje.

## STROKOVNI DOSEŽKI IN IZBOLJŠAVE

### Uvedene novosti in izboljšave

Zaradi zvišanja stroškov dela v letu 2022 so se izdatki za področje HPIO na letni ravni zvišali za 14,11 % v primerjavi z letom 2021.

**Graf 1:**  
Stroški higiene prostorov in opreme,  
april–december (2021–2022)

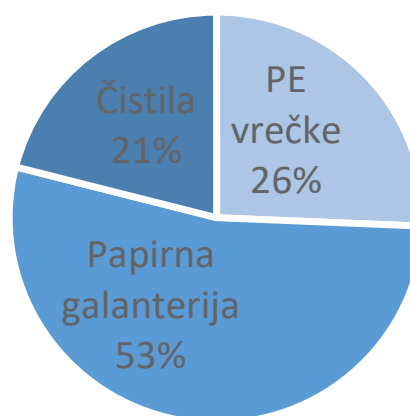


2021 Januar– december	2022 Januar– december	Ind. 22/21	Razlika 22/21 v %
1.265.164,26	1.443.642,20	114,11	14,11

**Tabela 3:**

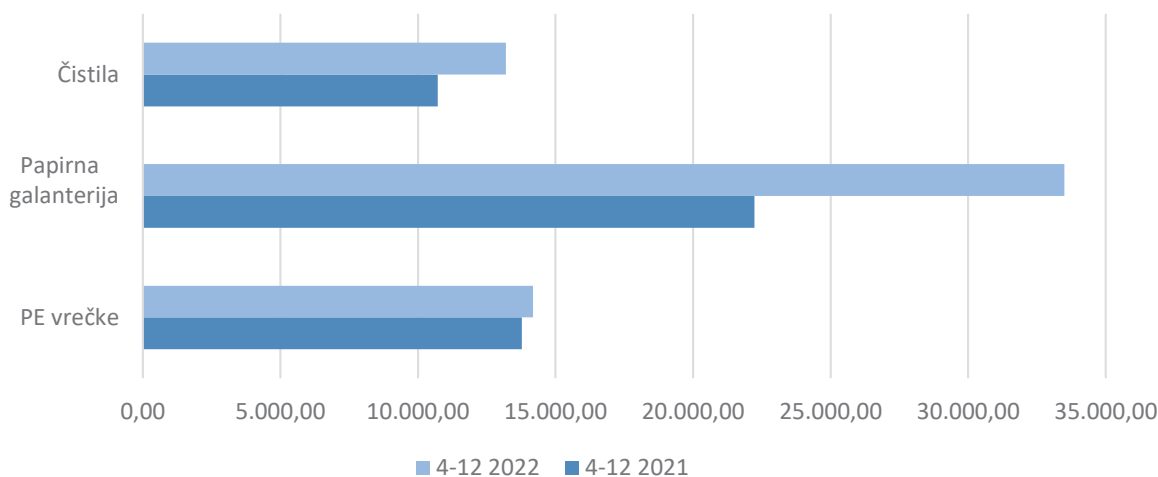
Delež porabe sredstev za posamezno vrsto materiala

	4–12 2021	4–12 2022	1–12 2022
PE vrečke	13.774,53	14.179,00	19.504,19
Papirna galanterija	22.226,88	33.494,18	40.533,66
Čistila	10.715,30	13.192,90	15.980,67
<b>SKUPAJ</b>	<b>46.716,71</b>	<b>60.866,08</b>	<b>76.018,52</b>



**Graf 2:**

Stroški higiene prostorov in opreme, april–december  
(2021–2022), PE vrečk, čistil in papirna galanterija





### **Uvedena digitalizacija čiščenja (FacilityApps) omogoča:**

- strukturo organizacije po lokacijah (blok A, blok B, blok C, blok D, blok K, uprava in Razvojna ambulanta s CZO),
- vnos zaposlenih in uporabnikov (2 nadzornika in okoli 60 uporabnikov),
- ureditev ter vnos posameznih vlog uporabnikov vloge smo prilagodili glede na njihov specifični delovni proces; vloge se povezujejo z zaposlenimi, delovišči ter delovnimi nalogami na posameznih deloviščih  
*Primer: V SB SG smo vloge določili glede na delovišče – npr. zaposlena, ki dela na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo, ima dodeljeno vlogo »RTG«. S tem so ji v aplikaciji prikazane samo delovne naloge za ta oddelek (za ostale oddelke dostopa do delovnih nalog nima). Isto vlogo ima lahko dodeljenih več zaposlenih, npr. ko je več izmen oz. poljubno),*
- upravljanje in vnos predmetov oz. sredstev (v SB SG smo z oddelki ter delovišči povezali vozičke, na katerih se nahajajo čistila in drug material, prav tako pa tudi tablice),
- vnos podatkov o vozičkih ter omogočanje spremljanja lokacije vozička ter stanje vozička (v uporabi, okvari),
- ustvarjanje, planiranje ter vnos delovnih nalog – delovne naloge se navezujejo na posamezne lokacije (bloke), nadstropja ter delovišča/prostore/oddelke. Prav tako se na nalogo navezujejo tudi predmeti (vozički).

Nalogam smo pripisali še delovni čas (dopoldanska in popoldanska izmena), poljubno tudi trajanje ter frekvenco (dnevne naloge, tedenske, mesečne ...).

Naloge smo dodelili določenim vlogam uporabnikov (na ta način v aplikaciji vidijo samo delovne naloge, ki so jim – glede na vlogo – dodeljene).

### **Uvedeni obrazci in BI nadzorne plošče (poslovna inteligenca)**

- digitalizacija papirnih obrazcev (kontrolni obrazci, čiščenje oken, opravljanje tedenskih/mesečnih nalog, naročilo materiala iz skladišča, reklamacijski zapisniki ter ostali obrazci čiščenja, razkuževanja in podobno ...),
- ustvarjanje digitalnih obrazcev v programu,
- prilagajanje obrazcev glede na to, kaj se potrebuje v obrazcu in kaj ne,
- omogočanje izpolnjevanja obrazcev prek aplikacije ter prilagoditev obrazcev po vlogah (npr. do obrazcev za transport ne morejo dostopati ter jih ne morejo izpolnjevati zaposleni, ki tam ne delajo),
- uporaba orodja BI (se nujno potrebuje za razna mesečna, letna poročila ter za ugotavljanje in vpogled v stanje delovnega procesa, prav tako za ugotavljanje stanja porabe materiala iz skladišča (zaloge) HPIO),
- izdelava zelenih nadzornih plošč ter določitev izgleda, prevajanje in testiranje zelenih nadzornih plošč.

## NADZOR NAD IZVAJANJEM STORITVE

### **Kontrola izvajanja storitev:**

- Na vseh deloviščih se vodi elektronska evidenca čiščenja prek programa/aplikacije FacilityApps. Zaposleni na delovišču zabeležijo opravljeno delo s pomočjo tabličnih računalnikov. Vsak zaposleni ima svoje uporabniško ime in geslo, s katerim se vpiše v aplikacijo in obkljuka opravljeno delo na svojem delovišču.  
Vse opravljeno in tudi še neopravljeno delo se lahko sproti kontrolira prek programa FacilityApps. V primeru, da je opravljeno delo/čiščenje

zabeleženo v elektronski obliki in da je le-to neustrezno izvedeno, se opravi pogovor z zaposlenim.

- Zajema: pregled uporabe in vzdrževanja opreme in čistil, urejenost prostora za čistila, ravnanje z odpadki in razgovor z zaposlenimi.



Vodja Higijene prostorov in opreme sprejema reklamacije glede izvajanja storitev čiščenja in transporta z oddelkov/enot/služb po e-pošti, telefonu ali osebno. V primeru reklamacije se prek aplikacije FacilityApps

izpolni reklamacijski zapisnik o izvajanju storitev čistilno-transportne službe, kamor se zapiše tudi korektivne ukrepe za rešitev reklamacije in rok izvedbe. Podpiše se tudi glavna sestra oddelka/enote/službe.

---

## PROSTORI IN OPREMA

V Higijeni prostorov in opreme imamo večji prostor, kjer zagotavljamo pranje, sušenje krp in rasantov, shranjevanje delovnih strojev ter pripomočkov, in prostor za predpripravo krp in rasantov.

Zaradi dotrajanosti in okvare pralnega stroja smo dobili nov pralni stroj. Dobili smo tudi novih 18 čistilnih vozičkov, ki imajo pokrov za namestitev tablice.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanje zaposlenih v enoti je ključnega pomena pri preprečevanju bolnišničnih okužb.

Sprotno izobraževanje se izvaja po programu usposabljanj, ki so vključena v program uvajanja v delo za novozaposlene.

---

## SKLEPNE MISLI

Velik napredek smo naredili k realizaciji digitalnih papirnih evidenčnih listov. Vsaka strežnica ima svoje geslo in z vpisom v FacilityApps potrdi svojo prisotnost na oddelku/enoti. Prilagodili smo izpolnjevanje nalog po posameznih oddelkih glede na kategorijo zahtevnosti čiščenja. Posamezni so tudi obrazci za tedensko in mesečno čiščenje, izolacijske sobe, razkuževanje postelj po odhodu pacienta, čiščenje oken, garderob, odvoz mavca.

Digitalno je tudi naročanje materiala iz skladišča HPIO. Reklamacijski zapisnik o izvajanju storitev, nujno nočno čiščenje, prevoz pokojnikov v nočnem času. Kontrola – urejenost zaposlenega HPIO in kontrola čiščenja. Razvoj službe gre v smeri vzpostavitve digitalno podprtega upravljanja storitev čiščenja in vzdrževanja prostorov, kar kaže tudi v letu 2022 uspešno implementiran FacilityApps sistem.



# 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, pri čemer smo v drugi polovici leta zaradi gospodarnega poslovanja bolnišnice zaloge zdravil in ostalih izdelkov, kljub izrazitim težavam pri dobavi, nekoliko zmanjšali.

V lekarni poteka priprava zdravilnih pripravkov s citotoksičnimi učinkovinami, pripravkov z novejšimi biološkimi zdravili ter priprava nekaterih drugih zdravil po aseptičnem postopku. Lekarna opravlja materialno knjigovodstvo ter druga statistična in administrativna dela v zvezi z nabavo in izdajo zdravil in drugega zdravstvenega materiala. 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. Lekarna je za svoje delovanje verificirana, dovoljenje za opravljanje lekarniške dejavnosti smo prejeli novembra 2021.

## DELO V LETU 2022

### 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	2022	Indeks 2022/2021
Izdaja v €	10.976.785	13.451.690	14.061.461	1,05
Število prejemov	13.223	13.722	14.025	1,02
Število izdajnic	25.284	26.404	26.265	0,99
Število vračil z oddelkov in enot	221	221	226	1,02
Število postavk na izdajnicah	162.876	165.431	164.813	1,00
Število izdelkov na zalogi	2.670	2.939	2.953	1,00
Zaloga 31.12. v €	1.320.083	1.596.668	1.484.104	0,93

Ob koncu leta 2022 smo v lekarni v programu Gosoft zabeležili približno 22.000 različnih artiklov, od teh je bilo aktivnih približno 17.000. V letu 2022 smo aktivirali šifre za 1.112 novih izdelkov, večinoma zaradi dobave novih izdelkov, izbranih po postopkih javnih naročil, ter zaradi dobave nadomestnih izdelkov za že obstoječe artikle v redni uporabi.

Iz preglednice je razvidno, da se je v primerjavi z letom 2021 povečala celokupna vrednost izdanih izdelkov, prav tako se je povečalo število prejemov, števili izdajnic ter postavk na izdajnicah pa sta skoraj enaki kot letu 2021. Navedeni podatki pričajo o nezmanjšanem obsegu dela v lekarni ob številnih odsotnostih zaposlenih. Kljub izredno negotovim razmeram na

slovenskem in svetovnem trgu smo uspeli nekoliko zmanjšati finančno vrednost zalog, kar je močno otežilo prizadevanja za nemoteno oskrbo oddelkov in enot bolnišnice. Zaradi tega so težave pri dobavi zdravil in drugih izdelkov še bolj zaznamovale naše delo v celotnem letu 2022, naročili in prejeli smo številne nove izdelke za nadomestilo že obstoječih.

Štiri dodatna skladišča na različnih oddaljenih lokacijah v bolnišnici so od nas zahtevala veliko dela pri shranjevanju, pregledu zalog in kontroli rokov uporabe. Prostorska stiska je močno vplivala na 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..

## IZDELAVA MAGISTRALNIH PRIPRAVKOV V LEKARNI

V lekarni je tudi v letu 2022 potekala priprava številnih izdelkov. Primerjalni podatki z letom 2021 so prikazani v preglednici:

Ime pripravka	2021 (KOS)	2022 (KOS)	Indeks 2022/2021
Vodikov peroksid 3 %, 500 ml	129	132	1,17
Razkužila za površine z etanolom	4.706	4.232	0,90
Razkužila za roke z etanolom, 500 ml	12.586	7.279	0,58
Razkužila z izopropilnim alkoholom	290	232	0,80
Razkužila skupaj	17.711	11.875	0,67
Tekoči pripravki z učinkovinami močnega ali zelo močnega učinka	418	419	1,00
Ostali tekoči pripravki	640	679	1,06
Tekoči pripravki brez razkužil skupaj	1.058	1.098	1,04
Cera lanae, 30 g	405	434	1,07
Krema za otroke 30 g, 50 g, 100 g	1.832	2.234	1,22
Krema za roke, 50 g	486	163	0,34
Sapo kalinus, 100 g	435	325	0,75
Ung. emolliens, 50 g	172	201	1,17
Jecoris ung., 50 g	466	453	0,97
Vaselinum album, 50 g, 100 g	229	230	1,00
Cinkovo negovalno mazilo, 50 g	158	177	1,12
Poltrdni pripravki na zalogo skupaj	4.183	4.217	1,01
Paracetamol supp. 0,25 g	530	400	0,75
Svečke skupaj	530	400	0,75
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	480	605	1,26
Vsi magistralni pripravki skupaj	24.406	18.914	0,77
Elastomerne črpalke	47	103	2,19
Pripravki s protitumorinimi oz. biološkimi zdravili	2.061	1.830	0,89

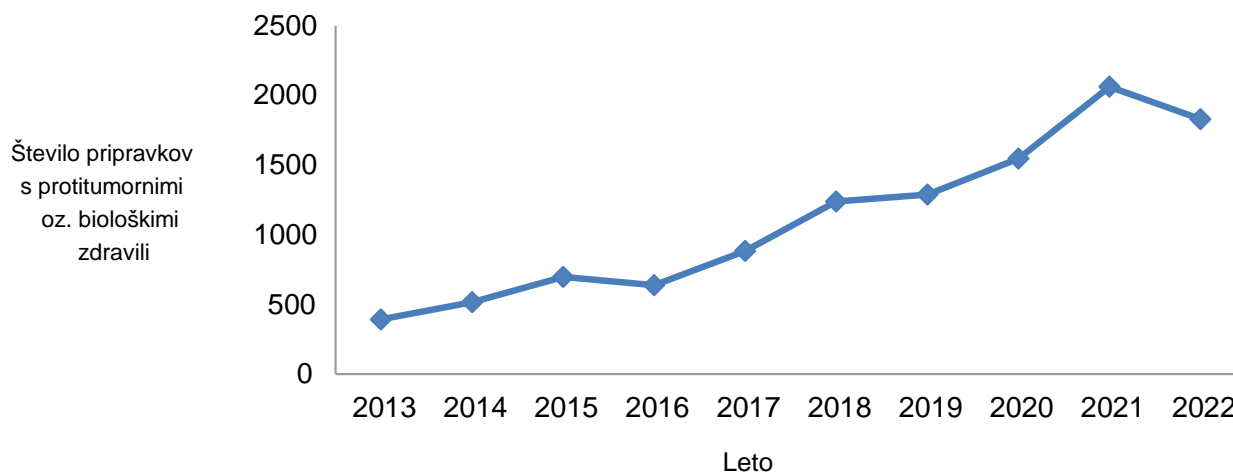
Podatki iz preglednice kažejo na nekoliko zmanjšan obseg dela pri pripravi zdravilnih pripravkov, pri čemer je količina pripravljenih izdelkov v večini primerov posledica zmanjšane obsega naročil v lekarno. Celotna priprava magistralnih pripravkov v lekarni je potekala ročno v vseh fazah priprave, v lekarni nimamo na voljo strojne opreme za polnjenje in signiranje – vsako posamezno platenko ali lonček smo napol-

nili in signirali ročno.

Žal pa smo zaradi hude kadrovske stiske v drugi polovici leta ukinili pripravo kreme za roke in pripravo alkoholnega razkužila za roke. Oba izdelka smo zato nabavili pri naših dobaviteljih, pri čemer smo ugotovili, da razlika v ceni med kupljenimi izdelki in izdelki, pripravljenimi v naši lekarni, ne pokriva stroškov dela in da zaradi tega skupni stroški bolnišnice niso porasli.

V letu 2022 je v lekarni potekala tudi priprava zdravil s protitumornimi in novejšimi biološkimi zdravili, kjer se je število pripravkov v primerjavi z letom 2021

nekoliko zmanjšalo na račun manjšega števila naročil v lekarno. Število pripravkov s protitumornimi oz. biološkimi zdravili v letih 2013–2022 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. Še posebej aktivno smo sodelovali pri izvedbi strokovnih zahtev in izbora pri javnem naročilu za obvezilni material ter

izdelkih za inkontinenco, javnem naročilu za razkužila ter pri izvedbi javnega naročila za zdravila, ki predstavlja skoraj polovico stroškov nabave lekarnice. V teku je več javnih naročil, še posebej smo vključeni v postopek nabave farmacevtskih učinkovin in farmacevtske obojnine.

## FARMAKOINFORMATIVNA DEJAVNOST

Lekarna je tudi v letu 2022 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 obvestil za zdravstvene delavce oz. spletnih objavah JAZMP. Opozarjali smo na zdravila in druge izdelke s podobno obojmino. Zaradi pogostih motenj pri dobavi različnih izdelkov so bila obvestila o uvedbi nadomestil še pogostejša kot v prejšnjih letih. Obravnavali smo številne odpoklice zdravil, medicinskih pripomočkov in drugih izdelkov, ki so v uporabi v bolnišnici.

gledovali terapije glede odmerkov, interakcij, indikacij in kontraindikacij, neželenih učinkov, aplikacij po NGS in PEG. Podajali smo tudi informacije glede parenteralne in enteralne prehrane ter glede shranjevanja in priprave določenih zdravil.

## PREVERJANJE AVTENTIČNOSTI ZDRAVIL

V letu 2022 smo preverjali avtentičnost skoraj vsem zdravilom, ki smo jih izdali iz lekarnice, saj so zdravila brez edinstvene oznake v redni uporabi samo še redke izjeme. Pri tem smo obravnavali 24 alarmov in številna opozorila, povezana s tehničnimi in drugimi motnjami pri preverjanju avtentičnosti. V vseh primerih je šlo za napake v postopkih ali motnje pri dostopnosti sistema, nismo pa imeli opravka z dejanskimi ponaredki zdravil.

Zaposlenim na drugih oddelkih in enotah bolnišnice smo bili na voljo za konzultacije glede zdravljenja z zdravili. Svetovali smo o pravilni uporabi zdravil, pre-

## SODELOVANJE V BOLNIŠNIČNIH KOMISIJAH:

Zaposleni lekarne smo sodelovali v Komisiji za zdravila in antibiotike, Komisiji za kakovost in varnost, Komisiji za kronične rane, Komisiji za nadzor nad zalogo zdravi-

vil, Komisiji za nadzor porabe antibiotikov, Komisiji za zdravila, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi, ter Komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb.

## KADRI

Lekarna je v letu 2022 imela pogoste težave s pomanjkanjem kadra, še posebej zaradi številnih odsotnosti zaposlenih zaradi bolezni, varstva otrok, karantene in okužbe s covidom-19. Za potrebe priprave magistralnih pripravkov bi potrebovali farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil.

V letu 2022 smo pomanjkanja kadra še posebej občutili pri farmacevtskih tehnikih, kjer nismo v celoti uspeli nadomestiti odsotnosti zaradi materinskega in starševskega dopusta, prav tako nismo prejeli nadomestil za številne daljše odsotnosti farmacevtskih tehnikov zaradi bolezni. Pomoč v obliki študentskega dela je bila dobrodošla, vendar ni bistveno vplivala na celotno kadrovska zasedbo v lekarni.

Zaradi velikega obsega fizičnega dela pri prejemu, shranjevanju in izdaji izdelkov bi potrebovali dodatnega delavca – skladiščnika, vendar smo tako pomoč prejeli le krajši čas v letu 2022.

Še vedno poteka proces izobraževanja dveh specializantk klinične farmacije, upamo na čimprejšnji zaključek obeh izobraževanj. 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 še povečalo tudi na področju klinične farmacije.

Podatki o kadrovska zasedbi v lekarni na dan 31. 12. 2022 ne odražajo dejanskega stanja prisotnosti na delovnem mestu, še posebej odstopa prisotnost farmacevtskih tehnikov.

**Tabela: Kadrovska zasedba v Centralni lekarni na dan 31. 12. 2022**

	Število zaposlenih
Farmacevti	7,25
Inženir farmacije	1
Farmaceutski tehniki	9
Ekonomist	1
Poslovni sekretar	0,80
Diplomirani poslovni asistent	1

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2022 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.

V pripravo zdravilnih pripravkov po aseptičnem postopku smo vključili nova zdravila z irinotekanijevim

kloridom, infliksimabom (inflectra), vinkristin sulfatom, BCG-cepivom proti tuberkulozi (vesiculture), paklitakselom (pazenir) in azacitidinom. V vseh naštetih primerih smo poskrbeli za ustrezno pripravo zdravila in zagotovili vse potrebne medicinske pripomočke za aplikacijo zdravil.

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.

V okviru **Komisije za kakovost in varnost** smo bili pri aktivnostih na mednarodno presojo AACI vključeni v pripravo krovnega dokumenta za ravnanje z zdravili, pripravo in pregled nekaterih ostalih dokumentov s področja zdravil in v priprave na samo presojo. Nekaj farmacevtov je spomladi opravilo osnovni tečaj za notranje presojevalce sistema kakovosti. Opravljali smo tudi redne letne presoje s področja zdravil na oddelkih ter v poročilih podali pripombe in priporočila o ravnanju z zdravili.

Člani **Komisije za nadzor porabe antibiotikov** so si skupaj s strokovno direktorico dlje časa prizadevali, da bi pridobili dostop do aplikacije QUIBA za vse zdravnike in magistre farmacije na enak način, kot dostopamo do aplikacije UpToDate. Aplikacija QUIBA (o predpisovanju protimikrobnih zdravil) je preprosta, terapija je usklajena z zadnjimi evropskimi smernicami in se sprotno posodablja.

V novembru 2022 smo dobili možnost, da do te aplikacije dostopamo preko informacijskega sistema Birpis. Za uporabo aplikacije je tako potreben vstop v Birpis in v njem prijava na pacienta.

V okviru **Komisije za zdravila, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi**, smo sodelovali pri pripravi in sprejetju Pravilnika o poslovanju z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

Pridobili smo nove notranje presojevalce z udeležbo na osnovnem tečaju sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 v zdravstvenih institucijah in EN 15244.

Specializantki klinične farmacije sta sodelovali pri prijavi neželenih učinkov zdravil. Po spletni strani [www.nuz.si](http://www.nuz.si) je bilo iz naše bolnišnice v letu 2022 prijavljenih 7 primerov domnevnih neželenih učinkov zdravil, o ostalih poročilih izven aplikacije v lekarni žal nimamo podatkov.

V okviru svetovnega dneva varnosti pacientov, ki je bil v letu 2022 posvečen varnosti zdravil z geslom Zdravila brez škode, je bil v sodelovanju z lekarno posnet film s tematiko varnosti pri ravnanju z zdravili. Film je objavljen na spletni strani bolnišnice in širši javnosti

prikazuje možnosti vključevanja kliničnih farmacevtov v prizadevanja po večji varnosti zdravljenja z zdravili in izvajanja brezšivne skrbi.

Sodelovali smo ob uvajanju avtonomnega transportnega sistema (ATS GoCart), za kar je bolnišnica prejela zlato priznanje za inovacijo Koroške gospodarske zbornice in srebrno priznanje za inovacijo Gospodarske zbornice Slovenije.

V dobi digitalizacije si na vseh področjih zdravstva prizadevamo narediti korak v smeri optimizacije procesov in posledično k zmanjševanju napak, tudi pri ravnanju z zdravili. Citostatiki so zdravila z ozkim terapevtskim oknom in napačno odmerjanje le-teh lahko ima usodne posledice. V bolnišnici si že leta prizadevamo za uvedbo primerne informacijske podpore pri predpisovanju in pripravi citostatske terapije, s čimer bi dvignili kakovost in učinkovitost našega dela ter še izboljšali varnost bolnikov. V jeseni 2022 je bolnišnica podpisala pogodbo z nemškim dobaviteljem programa Cypro. Računamo, da bo namestitev in implementacija tega programa pripomogla k večji sledljivosti od predpisa terapije do končnega pripravka za bolnika. Program omogoča vodenje podatkov o bolniku, recepturi in ciklih, pregled in kontrolo za pripravo v lekarni ter izpis nalepk z vsemi ključnimi podatki za končni pripravek. Veselimo se, da bo program kmalu vpeljan v naše delo, prve aktivnosti na tem področju so stekle v decembru 2022.

Vključili smo se v aktivnosti za ustanovitev radiofarmacevtske lekarne v skladu z Zakonom o lekarniški dejavnosti za preskrbo pacientov z radiofarmacevtskimi izdelki.

Sodelovali smo v procesu pridobivanja statusa učnega zavoda za študente enovitega magistrskega študija farmacije.

Stekle so intenzivne priprave na izvajanje brezšivne skrbi, da bi v letu 2023 lahko izvajali pripravo osebnih kartic zdravil (OKZ), ki bodo postale osrednji povezovalni dokument v CRPP in bodo bistven doprinos k večji varnosti bolnika pri uporabi zdravil. Specializantki klinične farmacije sta se v ta namen udeležili simpozija sekcije bolnišničnih farmacevtov, kjer sta bili osrednji temi brezšivna skrb in bolnišnična farmacija. S strokovno direktorico smo se dogovorili glede potrebe po prostoru za izdajo zdravil ob odpustu.

## PROSTORI IN OPREMA

Zaradi vzdrževanja zalog smo tudi v letu 2022 občutili posledice hude prostorske stiske. Ker so bili osnovni prostori lekarne za skladiščenje premajhni že ob selitvi v prenovljene prostore v letu 2017, so se težave pri skladiščenju in nadzoru zalog zaradi številnih odsotnosti zaposlenih še dodatno povečale. Za spremljanje pogojev shranjevanja (temperature in relativne vlage) smo v vseh štirih dodatnih prostorih podatke beležili ročno, brez podpore programske opreme, kar je dnevno predstavljalo veliko ročnih evidenc in dodatnih poti po bolnišnici. Zaradi zahtev MZ po zagotavljanju zalog osebne varovalne opreme smo te zaloge ohranili ne glede na zmanjšano porabo v bolnišnici in ne glede na povečan obseg dela zaposlenih na sprejemu in izdaji izdelkov. Hkrati je bil močno otežen nadzor nad količinami in roki uporabe izdelkov v zalogi.

Spomladi 2022 smo za namen transporta zdravil in drugih zdravstvenih izdelkov iz lekarne prejeli novo pridobitev – avtonomni transportni sistem (ATS Go-Cart) – transportnega robota za prevažanje zdravil in drugih izdelkov iz lekarne na oddelke in enote bolnišnice oz. Devžeja. Devžeja – naš novi sodelavec – je delo v lekarni prijetno popestril, hkrati pa je razbremenil delo transportnih delavcev, ki prevažajo zdra-

vila in druge izdelke iz lekarne na oddelke in enote. Prvemu transportnemu robotu se je v decembru 2022 kot donacija podjetij Viptronik in Sumetzberger pridružil še en robot, upamo, da ga bomo lahko čim prej uporabili pri vsakodnevem delu, saj se število potrebnih transportov iz lekarne iz dneva v dan povečuje na račun optimizacije zalog v lekarni in na oddelkih in enotah bolnišnice.

V sodelovanju s Tehnično-vzdrževalno službo in Službo za informatiko smo izvedli priprave na uvedbo sistema za centralni nadzor pogojev shranjevanja zdravil in drugih zdravstvenih izdelkov po celotni bolnišnici. V okviru teh priprav smo spoznali več ponudnikov programske in strojne opreme, pridobili smo njihove informativne ponudbe. Uvedba centralnega nadzora pogojev shranjevanja bo vključena v finančni načrt bolnišnice za leto 2023.

Izvedli smo številne aktivnosti za gradnjo in opremo dodatnih prostorov lekarne, kjer bi poleg dodatnih skladiščnih prostorov pridobili tudi prostore za lekarniškega robota, za izdajo zdravil in prostore za izvajanje brezšivne skrbi in s tem povezano izdajo zdravil pacientom ob odpustu iz bolnišnice.

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposlene v lekarni smo se udeležile več izobraževanj v okviru Lekarniške zbornice Slovenije, Slovenskega farmacevtskega društva, internih izobraževanj v bolnišnici in drugih.

Podatki o številu udeležb na izobraževanjih so predstavljeni v tabeli:

2022	Število izobraževanj	
	– pasivna udeležba	– aktivna udeležba
Farmacevti	88	3
Inženir farmacije	2	
Farmaceutski tehniki	5	
Ostali	2	



Andreja Lenart, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta se izobraževali v okviru specializacije iz klinične farmacije, izobraževanje bosta nadaljevali tudi v letu 2023, ko pričakujemo tudi zaključek obeh specializacij.

Za Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške smo izvedli **predavanja**:

- 27. 9. 2022: Priprava analgetičnih mešanic v bolnišnični lekarni (Andreja Lenart)
- 8. 11. 2022: Posebnosti pri aplikaciji zdravil po NGS ali PEG (Kaja Deberšek)

Kot del aktivnosti za naziv učni zavod smo se udeležili učne delavnice za mentorje v lekarniški dejavnosti, ki ga je organizirala Lekarniška zbornica Slovenije (22. in 25. 11. 2022).

Izvedli smo aktivnosti v okviru **svetovnega dneva varnosti pacientov**:

- 22. 9. 2022: predavanje Polipragmazija pri pacientu z ledvično odpovedjo (Kaja Deberšek, mag. farm., skupaj z asist. dr. Marijo Mravljak, dr. med., spec.),
- 16. 9. 2022: sodelovanje v kratkem filmu Varna uporaba zdravil.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega programa na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

Na Šolskem centru Ravne na Koroškem se izvaja srednješolski program farmacevtski tehnik, pri izvedbi katerega je sodelovala Kaja Deberšek, mag. farm., s poučevanjem strokovnega predmeta zdravila v 4. le-

tniku. Vsebina predmeta obsega predvsem pregled zdravil po ATC-klasifikaciji s poudarkom na delovanju in uporabi zdravil v samozdravljenju. Predmet je tudi del poklicne mature.

V letu 2023 bomo v lekarni pričeli še z izvajanjem praktičnega usposabljanja z delom v sklopu šolskega programa.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Nadaljevali smo s sodelovanjem v klinični študiji Brilliance, ki je odprta, nadaljevalna študija, s katero se ocenjujeta varnost in učinkovitost študijskega zdravila PRX-102 v primerjavi z agalزيدazo beta pri pacientih s Fabryjevo boleznijo z okvarjenim delovanjem ledvic, ki so bili predhodno zdravljeni z agalزيدazo beta.

V študijo sta vključena 2 pacienta, za katera smo v letu 2022 v lekarni pripravili 51 pripravkov, z delom pa bomo nadaljevali tudi v letu 2023. V klinični študiji so sodelovale magistre farmacije Janja Slatinjek, Andreja Lenart in Kaja Deberšek.

## SKLEPNE MISLI

Dogajanje v letu 2022 je zaposlene v lekarni postavilo še pred dodatne nove izzive. Poleg že znanih okoliščin, povezanih z okužbami s covidom-19, se je zaradi močno spremenjenih razmer na svetovnih trgih izrazito povečalo delo s preskrbo z zdravili, medicinskimi pripomočki ter drugimi izdelki, potrebnimi za obravnavo pacientov v naši bolnišnici.

Zaradi neizpolnjevanja zahtev evropske Uredbe o medicinskih pripomočkih (MDR) se je na evropskih trgih še dodatno zmanjšala ponudba medicinskih pripomočkov, zmanjševanje konkurence ter povečanje cen energentov in osnovnih surovin pa se je odražalo v porastu materialnih stroškov bolnišnice. Reševanje težav pri dobavi različnih izdelkov je tako postalo naše vsakodnevno delo, posledično pa smo v bolnišnico uvedli številna nova ali nadomestna zdravila ter druge izdelke. Neprestane spremembe so nedvomno povzročale dodatno delo tudi drugim zaposlenim v bolnišnici, tako zdravnikom kot osebju zdravstvene nege in oskrbe. Samo z dobrim in neprestanim sodelovanjem z vsemi enotami v bolnišnici in z vodstvom bolnišnice nam je uspelo, da je delo s pacienti potekalo v skladu s strokovnim smernicami in da smo uspeli zagotoviti izdelke za varno delo zaposlenih.

Težkim razmeram na trgu so se pridružile še kadrovske težave zaradi odsotnosti zaposlenih, a kljub temu smo uspeli opraviti vedno težje in obsežnejše naloge.

V bližnji prihodnosti pričakujemo rešitev prostorske stiske – potrebujemo dodatne prostore za strokovno skladiščenje izdelkov ter prostore za strokovno delo v okviru izvajanja brezšivne skrbi.

Upamo na ustanovitev radiofarmaceutvske lekarne, kar bo za našo lekarno predstavljalo povsem novo vsebino dela.

Še naprej želimo biti vključeni v procese, povezane z akreditacijo bolnišnice. Upamo na čimprejšnji zaključek specializacij iz klinične farmacije ter uvedbo sistematičnega dela na čim več oddelkih in enotah bolnišnice. 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 paciente, ki so v obravnavi v bolnišnici, vključno z izdajo zdravil ob odpustu.



## 2.17 ODDELEK ZA PATOLOGIJU

Predstojnik: **BORIS POSPIHALJ**, dr. med., spec. patologije

Vodja laboratorija: **ILIJA POPOV**, dipl. inž. kem. tehnol.

### UVOD

Dejavnost Oddelka za patologijo spada med laboratorijske dejavnosti, polje odgovornosti obsega obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Oddelek nudi servis tudi zdravstvenim domovom koroške regije za potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunajbolnišnične

ambulante. Osnovno polje delovanja oddelka je klinična patologija, tj. korelacija makroskopskih in mikroskopskih najdb s kliničnimi podatki. Opisane naloge opravljamo v skladu z dobro laboratorijsko prakso. Uresničujemo trend razvoja v smeri večje avtomatizacije procesov in uvajanja digitalne tehnologije.

### DELO V LETU 2022

V letu 2022 beležimo dvig števila primerov (bolnikov) v bioptični dejavnosti za 173 (v primerjavi s predpandemičnim letom 2019), stopnja obduciranosti pa se je znižala za 7 %. Tako smo dosegli in presegli obseg bioptičnega dela iz predpandemičnega leta 2019. Število pokojnikov se je nekoliko znižalo v primerjavi

z letom 2021, in sicer za 6 %, z letom 2019 pa za 21 % (tabela 1).

Število citoloških preiskav je tudi naraslo, in sicer na 458 (417 v letu 2021), v strukturi dominira citološka preiskava urina na maligne celice.

Tabela 1: Primerjava obsega dela v letih 2021 in 2022 s predpandemičnim letom 2019

	2019	2021	2022
Število biopsij	8292	7698	8465
Število umrlih	392	475	451
Število obduciranih (% od umrlih)	40 (10 %)	53 (11 %)	18 (4 %)
Število sanitarnih obdukcij	32	28	48

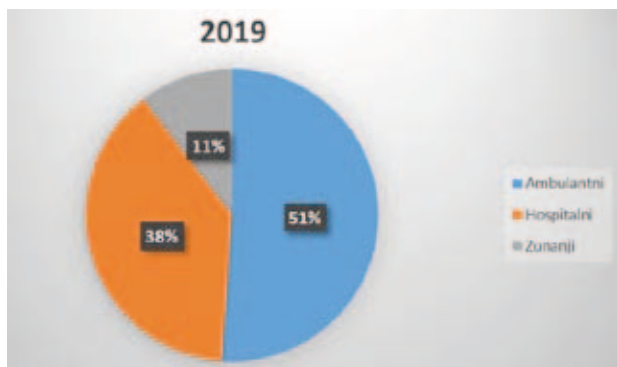
V strukturi bioptičnega materiala v primerjavi s predpandemičnim letom 2019 še vedno opažamo spremembo v strukturi, in sicer znižanje notranje ambulantne in hospitalne dejavnosti, kar smo nadomestili s

povečanim obsegom dela za zunanje naročnike (grafa 1 in 2).

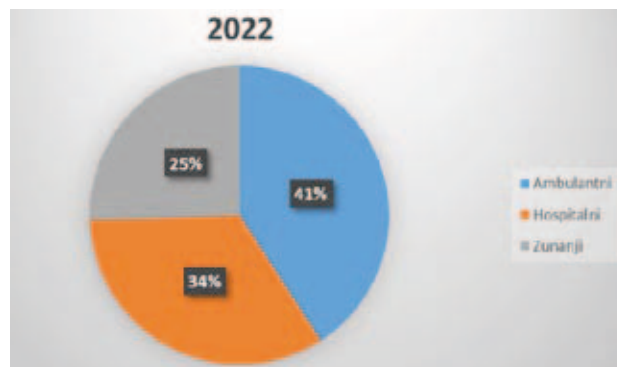
Po številu biopsij, parafinskih blokov in patohistoloških stekel letos presegamo leto 2019 (tabela 2).

Tabela 2: Primerjava količine opravljenega dela med letom 2019 in letom 2022

	2019	2022	Razlika
Število pacientov	8.292	8.465	+173
Parafinski bloki	37.025	39.992	+2.967
Predmetna stekla	41.077	52.762	+11.685



Graf 1: Struktura opravljenega dela v bioptični dejavnosti po naročnikih za leto 2019



Graf 2: Struktura opravljenega dela v bioptični dejavnosti po naročnikih za leto 2022

## KADRI

V letu 2022 smo okrepili kadrovske zasedbo v laboratoriju, in sicer z dipl. inženirjem kemijske tehnologije, ki je obenem prevzel vodenje laboratorijskega dela oddelka. Glede na obseg dela je kadrovske podhranjena administracija, kjer nimamo sistemsko urejenega nadomeščanja.

Tabela 3: Kadrovska zasedba na Oddelku za patologijo

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	3
Zdravniki specializanti	0
Univ. biokem., inž. kem.	3
Lab. tehnik, dipl. zdrav.	3
Zdravstveni sodelavci/ pripravniki	1
Administracija	1
<b>SKUPAJ</b>	<b>11</b>

## STROKOVNI DOSEŽKI

Povprečni čas od sprejema materiala do avtorizacije izvidov smo ohranili na nivoju leta 2021 (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, ki so po obsegu in zahtevnosti dela pri nas najvišja (urološka in gastrointestinalna patologija).

V letu 2022 smo se izobraževali v virtualnem načinu ter v tujini obiskali tečaj s področja gastrointestinalne patologije.

## PEDAGOŠKO DELO

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 2023 se nadejamo kvalitativnega preskoka v digitalizaciji procesov (skener preparatov) ter obnove zastarele opreme (avtomatični imunohistokemični barvalnik preparatov).

# 2.18 URGENTNI CENTER

Predstojnik: **ALJOŠA ŠKAPIN**, dr. med., spec. splošne kirurgije

Vodja zdravstvene nege: **BLAŽ KUNŠEK**, dipl. zn.

## UVOD

Urgentni center deluje od leta 2016 in obsega triažo, enoto za bolezni, enoto za poškodbe, opazovalnico in mavčarno. Do pojava epidemije je bila v UC tudi enota za hitre preglede, ki je delovala pod okriljem ZD Slovenj Gradec. Delo v UC smo morali zadnjih nekaj let zaradi epidemije koronavirusa večkrat prilagoditi. V letu 2022 smo postopoma rahljali ukrepe za preprečevanje širjenja okužb. Tako smo aprila 2022 prenehali z delom v dislociranih prostorih sive cone na starem KPP, pri obravnavi pacientov v sivi coni pa smo postali

samostojni in neodvisni od pomoči zaposlenih z drugih oddelkov.

V prihodnjem letu bi si želeli kadrovsko okrepiti ekipe na najbolj obremenjenih enotah. Še posebej v času respiratornih obolenj so obremenitve v enoti za bolezni in opazovalnici zelo velike. Največji primanjkljaj kadra je pri zdravnikih urgentne medicine, kjer že več let nismo dobili novih sodelavcev, pa tudi pri dipl. m. s., kjer bi za kakovostno in varno obravnavo potrebovali dodatno pomoč.

## DELO V LETU 2022

V letu 2022 smo obravnavali 25.988 urgentnih bolnikov. V primerjavi z letom 2021 je bilo obravnavanih 11 % več urgentnih pacientov.

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	9756	23079
2022	<b>8062</b> (+ 3,8 % glede na l. 2021)	<b>11828</b> (+ 17,5 % glede na l. 2021)	<b>25988</b> (+ 11,2 % glede na l. 2021)

Tabela prikazuje število obravnav v posamezni enoti. Enota za poškodbe vsebuje podatke urgentne kirurgije (U11) in travmatološke (U12) ambulate.

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
<b>2017</b>	38	1218	7404	15680	2247	59	<b>26646</b>
<b>2018</b>	36	989	6443	15310	2440	2051	<b>27269</b>
<b>2019</b>	42 (0,15 %)	1555 (5,35 %)	7365 (25,36 %)	15966 (54,98 %)	2461 (8,48 %)	1650 (5,68 %)	<b>29036</b>
<b>2020</b>	28 (0,16 %)	1273 (7,40 %)	4375 (25,44 %)	8794 (51,15 %)	1831 (10,65 %)	894 (5,20 %)	<b>17195</b>
<b>2021</b>	25 (0,11 %)	1883 (8,63 %)	5654 (25,92 %)	11291 (51,77 %)	2190 (10,04 %)	768 (3,52 %)	<b>21811</b>
<b>2022</b>	46 (0,18 %)	2055 (8,11 %)	7559 (29,83 %)	13476 (53,18 %)	1637 (6,46 %)	566 (2,33 %)	<b>25339</b>

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 42,8 zdravstvenega delavca. V primerjavi z letom 2021 se je število zaposlenih povečalo za 0,55. Odhod treh dipl. m. s. smo uspešno nadomestili z novim kadrom. V začetku leta smo pripravili nov kadrovski načrt za negovalni kader, ki bi bil podlaga za novo sistematizacijo delovnih mest. Kadrovski načrt je predvideval zaposlitev dodatnih 5 dipl. m. s., kar bi nam omogočalo okrepitev ekip na najbolj izpostavljenih enotah. Načrt je bil zavržen s strani ministrstva, zato do sprememb sistematizacije ni prišlo. Specialistov urgentne medicine nimamo,

specializacijo iz urgentne medicine pa opravljata dve zdravnici.

V UC je od začetka leta 24 ur na dan prisoten tudi varnostnik. Za varnost zaposlenih in pacientov je to velika pridobitev, saj smo zaposleni vrsto let opozarjali na nujnost prisotnosti varnostnika.

Da bi zadostili kadrovskim potrebam, bi potrebovali zdravnike s področja urgentne medicine in tri diplomirane medicinske sestre.

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.	18	3
srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	14	
zdravstveni sodelavci	0	
administracija	7,8	

## STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Že drugo leto zapored opažamo povečanje obravnav urgentnih pacientov. V letu 2022 je bilo teh obravnav 25.889, kar je 11 % več kot v letu 2021. Povečanje je opaziti tako v enoti za bolezni (za 4 %) kot tudi v enoti za poškodbe (za 17,4 %). V obeh enotah smo v letu 2022 obravnavali največje število pacientov doslej.

V UC močno občutimo vsak izbruh okužb z nalezljivimi boleznimi v populaciji. Tako smo morali v letu 2022 večkrat spremeniti kadrovske in prostorske strukture ter naš način dela. Do aprila 2022 smo poleg Urgentnega centra delovali tudi na starem KPP, kjer smo imeli prostore sive cone za paciente, ki so zboleli za covidom ali je bil utemeljen sum nanj. Ko se je epidemija koronavirusa umirila, smo prostore izpraznili in jih jeseni predali v uporabo kirurški ambulanti. Vse paciente, ki potrebujejo izolacijo, sedaj obravnavamo v UC, zahvaljujoč hitrejši, ciljani obravnavi in aparatu za PCR ID NOW. V letu 2022 smo tako obravnavali 1758 pacientov v sivi coni.

Ob izbruhu gripe konec leta 2022 so bile naše kadrovske in prostorske kapacitete zopet na preskušnji. Napotitve v enoto za bolezni so se povprečno povečale za 40–60 %, posamezne dni pa tudi do 100 %. Zaradi visokih obremenitev smo povečali kader tako pri zdravnikih internistih kot pri diplomiranih medicinskih sestrah. Te obremenitve se izražajo v neizkoriščenih dnevih letnega dopusta. Zaposleni v ZN in zdravniki v UC so imeli konec leta 2022 še 776 dni dopusta.

Urgentni center dobro sodeluje z ostalimi oddelki. Dežurno zdravniško službo v celoti pokrivajo zdravniki z 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 2022 smo opravili 25.339 manchestrskih triaž, kar je 14 % več kot v letu 2021. V strukturi triažnih oznak smo v primerjavi z letom 2021 opazili povečanje nujnih obravnav (rumena oznaka), in sicer za 4 %, ter standardnih obravnav (zelena oznaka) za 1,4 %. Zmanjšal pa se delež nenujnih obravnav (modra oznaka) za 3,5 %.

### KAZALNIKI KAKOVOSTI

Redno spremljamo kazalnike kakovosti: razjede zaradi pritiska (RZP), poškodbe z ostrim predmetom, okužbe z MRSA in padce. V letu 2022 nismo imeli odstopanj. Podali smo eno prijavo o poškodbi z ostrim predmetom in eno prijavo padca.

### POHVALE IN PRITOŽBE

V letu 2022 smo prejeli 2 pritožbi. Obe smo obravnavali v skladu s pravili in podali opravičilo oziroma odgovor. Pohval nismo prejeli.

## PROSTORI IN OPREMA

Urgentni center deluje v pritličju C-stavbe, obsega približno 750 m<sup>2</sup>. Prostorske omejitve so se najbolj izrazito pokazale v času epidemije, ko smo morali iz obstoječih prostorov narediti sobe za izolacijo. Tako smo v prostorih Urgentnega centra vzpostavili 4 sobe za izolacijo ter z dodatno lokacijo sive cone na starem KPP še dodatnih 5 izolacijskih prostorov. Dodatnih prostorov od aprila nismo več potrebovali, zato smo jih jeseni predali v uporabo kirurškim ambulantom. Opazovalnica, triaža in vse izolacijske ambulante

so opremljene z monitorji za spremljanje življenjskih funkcij. Septembra smo zamenjali vse stoječe koše za odpadke, saj so bili pokrovi polomljeni.

V bližnji prihodnosti bo potrebna postopna zamenjava vseh ležečih vozičkov in nabava novega UZ-aparata. Prav tako bo potrebna zamenjava dotrajanih pisarniških stolov.

---

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 se je 29 zaposlenih v zdravstveni negi udeležilo 115 izobraževanj, kar je veliko povečanje v primerjavi s preteklimi leti. Večina teh izobraževanj je bila zunanjih in iz vsebin ožjega strokovnega področja. Najbolj smo ponosni na delavnice oskrbe vitalno ogroženega pacienta s simuliranim pacientom v Sim-centru v Ljubljani, ki se jih je udeležilo 23 zaposlenih ZN. Dva zaposlena ZN sta se udeležila ALS-tečaja,

ena zaposlena pa je pridobila specialna znanja manchesterške triaže. Tudi to leto smo organizirali delavnice za ortopedske tehnologe.

Zdravniki specialisti in specializanti so se udeležili 11 izobraževanj. Izpostavimo lahko udeležbo na evropskem kongresu urgentne medicine v Berlinu.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Tudi v letu 2022 smo aktivno sodelovali pri izobraževanju zdravnikov pripravnikov v sklopu kroženja internistične in kirurške urgence. Sodelovali smo pri izobraževanju 36 pripravnikov zdravstvene in babiške

nege in 6 študentov zdravstvene nege. Pri tem je sodelovalo 27 zaposlenih UC kot neposredni mentorji. Izvedli smo tudi tečaje temeljnih postopkov oživljanja za 7 pripravnikov zdravstvene nege.

---

## ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znanstvenoraziskovalnega dela v letu 2022 nismo izvajali.

---

## SKLEPNE MISLI

V UC že drugo leto zapored opažamo povečanje obravnav urgentnih pacientov. V letu 2022 smo obravnavali največje število urgentnih pacientov doslej, tako v enoti za bolezni kot tudi v enoti za poškodbe. Podobno povečanje opažajo tudi v drugih urgentnih centrih po Sloveniji. Razlogi za to so verjetno učinki epidemije koronavirusa, slaba dostopnost do osebnih zdravnikov in veliko število nenujnih napotitev, teh je bilo v letu 2022 skoraj 60 %. Zaradi navedenega bo potrebno v prihodnosti razmisliti o spremembi sistematizacije delovnih mest v Urgentnem centru.

Izziv vodstva UC predstavlja tudi nadomeščanje izpada kadra, ki ga je potrebno nadomestiti in nov kader ustrezno izobraziti. To nam je v letu 2022 dobro uspelo. Udeležili smo se preko 120 izobraževanj ožjega strokovnega področja, kar je veliko povečanje v primerjavi s preteklimi leti. Naredili smo načrt aktivnega izobraževanja zaposlenih znotraj oddelka in načrt za izdelavo novih standardov, ki bodo pripomogli k boljši kakovosti in lažjemu prenašanju znanj novoza-poslenim.

**Na koncu še zahvala vsem zaposlenim v Urgentnem centru za opravljeno delo in trud, da obdržimo visok nivo kakovosti obravnave urgentnih pacientov, še posebej v času respiratornih obolenj, ko so obremenitve res velike. Zahvala gre tudi vsem zdravnikom in negovalnemu osebju z drugih oddelkov, ki sodelujejo pri delu v UC.**





# 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

Služba za kakovost in varnost je v organigramu bolnišnice umeščena med Skupne medicinske službe in je za svoje delovanje odgovorna strokovnemu direktorju, vendar njene naloge, kot so načrtovanje aktivnosti, koordiniranje, spremljanje ter pomoč pri izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti, segajo na vsa področja v bolnišnici, poleg medicinskih tudi na področje zdravstvene nege in upravno-tehničnih dejavnosti, zato je pomembno sodelovanje tako z vodstvi oddelkov in enot ter služb kot z vodstvom bolnišnice (odbor za kakovost in varnost), člani Komisije za kakovost in varnost ter Skupine za kakovost in varnost, preko njih pa z vsemi zaposlenimi.

Sistem in strategija vodenja kakovosti in varnosti sta predstavljena v pomembnih dokumentih, Poslovniku kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in dokumentu Izboljševanje kakovosti in varnost pacientov, ki sta dostopna tudi na spletni strani bolnišnice.

Najpomembnejši in osnovni cilj vseh aktivnosti v bolnišnici je osredotočenost na pacienta, pri čemer vsako leto zaznavamo napredek na številnih področjih ali pa vzdržujemo doseženo dobro prakso, kar je mogoče le s strokovno usposobljenimi in zagnanimi zaposlenimi, ki se dobro zavedajo pomena kakovostne in varne zdravstvene obravnave, velikega pomena pa je tudi kakovostno vodenje in sodelovanje na vseh ravneh. Rezultati dela v letu 2022 potrjujejo, da si nenehno prizadevamo uresničevati vizijo in poslanstvo bolnišnice.

Ob tem se moramo zavedati, da je sistem zaradi nenehnih sprememb, tako notranjih kot zunanjih, ranljiv, zaradi česar je potrebno redno ocenjevati stanje s kazalniki kakovosti in varnosti na vseh področjih, da lahko pravočasno in učinkovito reagiramo na poslabšanje stanja ali nedoseganje ciljev.

## DELO V LETU 2022 IN STROKOVNI DOSEŽKI

Pregled doseganja ciljev, postavljenih za leto 2022 v letnem načrtu aktivnosti:

	NAČRTOVANA AKTIVNOST V LETU 2021	Cilj	Doseganje cilja
1	Letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015	letna presoja	potekala 20. 5. 2022
2	Izvajanje priporočil letne presoje ISO	uresničitev priporočil	vsa priporočila so upoštevana, ukrepi uvedeni
3	Letna akreditacijska presoja kakovosti in varnosti – AACI (American Accreditation Commission International)	ohranitev akreditacije	prva periodična presoja je potekala 14.–15. 11. 2022



4	Izvajanje priporočil akreditacijske presoje	odprava vseh ugotovljenih neskladij	poslano je odzivno poročilo z opredeljenimi razlogi za neskladnosti, planom za odpravo neskladnosti, odgovornimi osebami in terminskim planom
5	Izvajanje notranjih presoj sistema kakovosti po programu za leto 2022	delež izvedenih: 60 %	izvedenih 51,7 % notranjih presoj ter 57 usmerjenih notranjih presoj, skupaj 55,3 %
6	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	varnostne vizite in pogovori o varnosti se izvajajo kot del timskih sestankov in v sklopu dnevnih konferenc (raporti)
7	Izboljšave na področju rednih notranjih strokovnih nadzorov	redne aktivnosti, skladne s Pravilnikom o rednih internih strokovnih nadzorih	MM-konference se izvajajo, raporti potekajo redno; novembra 2022 je bila ponovno imenovana komisija za redne interne strokovne nadzore, z aktivnostmi prične v letu 2023
8	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	centralni register tveganj vodi odbor za kakovost in varnost, obsega tveganja, pomembna za bolnišnico
9	Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	spremljanje zadovoljstva pacientov	zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi se je preverjalo v okviru raziskave PREMs, ki ga izvaja NIJZ na nivoju države, zaradi sočasnosti izvedbe lastnega anketiranja nismo izvajali, rezultati obeh anketiranj so bili v letu 2021 podobni
10	Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v bolnišnični obravnavi	spremljanje zadovoljstva pacientov	izvedeno v oktobru 2022
11	Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ – za specialistično ambulantno obravnavo	spremljanje zadovoljstva pacientov	26. 9.–11. 11. 2022
12	Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ – za akutno obravnavo	spremljanje zadovoljstva pacientov	6. 4.–18. 5. 2022
13	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	zelo slaba odzivnost pacientov, po mesečnih podatkih iz MZ prejmemo od 0 do 1 anketo na mesec
14	Izvedba redne raziskave o organizacijski klimi in zadovoljstvu zaposlenih	spremljanje zadovoljstva zaposlenih	izvedba v decembru 2022, rezultati bodo v februarju 2023
15	Tečaj za notranje presojevalce – predvidoma za 10–12 zaposlenih z različnih oddelkov	čim več zaposlenih izobraziti na področju kakovosti	30.–31. maj 2022, 15 udeležencev
16	Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma do 20 oseb, s praktično presojo izbranega procesa, v dveh terminih	izpopolnitev znanja in pridobiti praktične napotke za izvedbo NP	ni bilo izvedeno, planirano za marec 2023
17	Aktivna udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost		pasivna udeležba (Branka Verdnik Golob, Elizabeta Jelenko)
18	Notranja delavnica: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	člane skupine KV usposobiti za izvedbo analiz VI	07. 6. 2022
19	Notranja delavnica: obvladovanje kliničnih tveganj	člane skupine KV usposobiti za prepoznavo in analizo kliničnih tveganj	20. 9. 2022
20	Priprava PPT-predavanja o osnovah kakovosti in varnosti ter test za novozaposlene, obdobjno predavanje in test za zaposlene	redno izobraževanje zaposlenih	uporabimo literaturo MZ
21	Strokovni izpiti iz predmeta Osnove kakovosti in varnosti	100 % izvedba	izvedeno



22	Intranet – izdelava novega intraneta	dostopnost vsem zaposlenim	intranet je v uporabi
23	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): sodelovanje z lokalnimi mediji	javnosti predstaviti pomen varnosti pacientov	izvedeno
24	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): anketiranje zaposlenih o varnosti pacientov	od zaposlenih pridobiti povratne informacije, kaj oni menijo o varnosti pacientov	izvedeno
25	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): anketiranje pacientov in njihovih svojcev o varnosti pacientov	od pacientov pridobiti povratne informacije, kaj oni menijo o varnosti pacientov	izvedeno
26	AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): Izvedba izobraževalnih vsebin za zaposlene s področja varnosti pacientov	zaposlenim predstaviti pomembna področja za zagotavljanje varnosti pacientov	2 klinična seminarja izvedena
27	Uvedba systemskega spremljanja izboljševanja kakovosti in varnosti v bolnišnici: spremljanje izvajanja aktivnosti glede na podana ugotovljena neskladja in podana priporočila ob notranjih presojah	delež implementiranih ukrepov glede na priporočila: 75 %, delež odpravljenih neskladij: 100 %	se izvaja, je v uporabi, dodani tudi ukrepi, dogovorjeni na podlagi varnostnih incidentov
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

#### Dodatno izvedene aktivnosti:

- V bolnišnici smo v okviru aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov posneli tudi kratek igrani film z naslovom Varna uporaba zdravil.
- Film je dostopen na spletni in FB-strani bolnišnice;
- Anketiranje zunanjih strank o zadovoljstvu s storitvami bolnišnice.

## ZUNANJE PRESOJE SISTEMA KAKOVOSTI

### LETNA PRESOJA SISTEMA KAKOVOSTI ISO 9001:2015

V letu 2022 je v bolnišnici potekala letna presoja sistema kakovosti, ki jo je izvedlo podjetje SIQ, d. o. o., v skladu z zahtevami standardov ISO 9001:2015.

Presojo, ki je potekala 20. 5. 2022, so izvedli trije presojevalci.

V program so bili poleg vodstva vključeni: Služba za kakovost in varnost, Oddelek za pediatrijo, Oddelek za ginekologijo in porodništvo, Tehnično vzdrževanje in Enota za preskrbo s prehrano.

Neskladij ni bilo ugotovljenih, so pa presojevalci podali 17 priporočil. Vsa priporočila smo sprejeli in uvedli ukrepe za izboljšanje.

## PRVA PERIODIČNA PRESOJA KAKOVOSTI ZA BOLNIŠNICE AACI (AMERICAN ACCREDITATION COMMISSION INTERNATIONAL)

Prva periodična presoja kakovosti za bolnišnice AACI je potekala 14. in 15. 11. 2022. Izvajali so jo 4 presojevalci, 2 zdravnici in 2 presojevalca z nezdravstvenega področja. Prisostvovala sta tudi dva opazovalca za nezdravstveno področje in prevajalka.

Pri presoji v letu 2021 so ugotovili 4 večja in 38 manjših neskladij, ki pa so jih na periodični presoji zaprli, saj smo vsa neskladja uspešno odpravili.

Presoja je potekala v večini organizacijskih enot, presojani so bili vsi procesi v bolnišnici.

Presojevalci so bolnišnici in osebju izrekli izredno pohvalo, tako za stanje zagotavljanja kakovosti in varnosti kot tudi za pripravljenost osebja za sodelovanje pri presoji.

Kot dobro prakso so izpostavili razvoj sodobnih diagnostičnih in terapevtskih postopkov, ki sledijo evropskim smernicam.

Ugotovljeni sta bili dve večji neskladji in 20 manjših. Odbor za kakovost in varnost je na predlog Službe za kakovost in varnost sprejel načrt korektivnih ukrepov, ki smo ga kot odzivno poročilo poslali presojevalcem AACI. Načrt korektivnih ukrepov smo pripravili s prizadevnim sodelovanjem z odgovornimi osebami za posamezna neskladja.

Do oddaje odzivnega poročila smo uvedli korektivne ukrepe za 5 manjših neskladij. Večja neskladja bomo odpravili do konca februarja 2023, medtem ko smo za manjša neskladja opredelili različne terminske pane, odvisno od vsebine neskladja, vendar najkasneje do konca oktobra 2023.

Druga periodična presoja bo potekala v novembru 2023.

## IZVAJANJE NOTRANJIH PRESOJ (NP) SISTEMA KAKOVOSTI

Izvedenih je bilo 15 NP (52 % planiranih) in 57 usmerjenih NP (55 % planiranih), kar je 1 NP in 33 usmerjenih NP več kot v letu 2021. Razlog za nedoseganje cilja v obsegu notranjih presoj je preobremenjenost notranjih presojevalcev z njihovim osnovnim delom in pomanjkanje zdravnikov kot notranjih presojevalcev.

Notranje presoje s področja varstva pri delu in varstva pred požarom:

Varnostni inženir izvaja redne mesečne obhode, o tem pripravi zapisnike. Manjše pomanjkljivosti se odpravijo takoj v sodelovanju z vzdrževalno službo. V letu 2022 je v kirurški stavbi potekala vaja z gasilci. Ob vsakem prikazu gašenja za novozaposlene (približno vsak mesec) je z gasilci narejen tudi obhod po objektu, aktivnosti se evidentirajo v zapisniku. V letu 2022 sta bila na oddelkih izvedena dva sestanka na temo požarne varnosti (laboratorij in IMO).

Tabela: Število ugotovljenih neskladij in danih priporočil pri notranjih presojah sistema kakovosti in ob varnostnih incidentih ter stanje aktivnosti v letu 2022

Število ugotovljenih neskladij ob notranjih presojah	<b>72</b>
Število podanih priporočil ob notranjih presojah	<b>233</b>
Število podanih priporočil ob varnostnih incidentih	<b>16</b>

Nekatera neskladja še niso odpravljena in priporočila še niso izvedena, ker je sprememba vezana na sistemsko spremembo procesa ali ukrepov iz različnih vzrokov še ni bilo možno izvesti.

Za priporočila, za katera še nismo prejeli povratnih informacij o uvajanju ukrepov za izboljšanje, bomo stanje preverjali na notranji presoji.

## ANKETIRANJE O ZADOVOLJSTVU S STORITVIJO

### IZVEDBA ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI

V ambulantni dejavnosti je od 26. 9. do 11. 11. 2022 potekala raziskava PREMs (Patient Reported Experience Measures), ki jo izvaja NIJZ. V raziskavo so bila vključena področja: nevrologija, kardiologija, ginekologija in

porodništvo, ortopedija in onkologija. Lastne raziskave zaradi sočasnosti izvedbe nismo izvajali. Rezultatov v času priprave poročila še nismo prejeli, bodo pa objavljeni na spletni strani bolnišnice.

### IZVEDBA ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V AKUTNI OBRAVNAVI

V akutni obravnavi je od 6. 4. do 20. 5. 2022 potekala raziskava PREMs, ki jo izvaja NIJZ. V raziskavo so bila vključena področja: interna medicina, kirurgija ter ginekologija in porodništvo.

V oktobru 2022 smo izvajali lastno raziskavo o zado-

voljstvu pacientov v akutni obravnavi. Hkrati je potekala tudi pilotna izvedba projekta PREMs za področje pediatrije.

Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

### IZVEDBA ANKETE O ZADOVOLJSTVU ZUNANJIH STRANK S STORITVAMI BOLNIŠNICE

V letu 2022 smo prvič izvedli anketiranje zunanjih strank o zadovoljstvu s storitvami bolnišnice. Gre za storitve laboratorijev in Centralne sterilizacije, ki jih iz-

vajamo za druge zdravstvene zavode.

Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

## 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, ter te dokumente posreduje v potrditev. Vodi seznam (register) dokumentov.

V letu 2022 je bilo v bolnišnici sprejetih 455 dokumentov (2021: 594), od tega je bilo 264 (2021: 295) novih dokumentov ter 191 (2021: 299) posodobljenih.

Novi dokumenti: klinične poti: 1, protokoli obravnave: 5, standardi zdravstvene nege: 6, organizacijski predpisi: 2, pravilniki: 1, navodila za zaposlene: 44, navodila za paciente, zloženke: 27, vprašalniki za paciente: 5, privolitve za preiskave, posege: 36, obrazci: 120.

Vsi veljavni dokumenti so dostopni vsem zaposlenim preko intraneta.

# UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

## KLINIČNE POTE IN PROTOKOLI

### Klinične poti

V bolnišnici je bila pripravljena ena nova klinična pot, Obravnava pacienta z moteno presnovo maščob v lipidni ambulanti, ki je še v testni uporabi.

V letu 2022 so bile posodobljene kliničnih poti:

- Obravnava pacienta v ambulanti OIM,
- Sprejemni list pacienta v Urgentnem centru,
- Obravnava pacienta v Psihiatrični ambulanti,
- Gastroskopija otroka s sedacijo.

Vse klinične poti, ki se uporabljajo v bolnišnici, so objavljene na spletni strani bolnišnice.

### Protokoli

V letu 2022 je bil sprejetih 7 protokolov obravnave:

- Zgodnja prepoznavna spremembe kliničnega stanja pacienta v intenzivni negi – OTO,
- Načrt ukrepanja v primeru bioterorizma,
- Protokol obravnave pacientke ob sumu na spolno nasilje,
- Protokol obravnave otroka ob sumu na spolno nasilje,
- Obravnava pacientov za koronarografijo,
- Zdravstvena obravnava pacienta z zlomom kolka,
- Zdravstvena obravnava pacienta pri načrtovani operaciji: endoproteza kolka.

### Posodobljeni protokoli:

- Preprečevanje padcev,
- Aktiviranje reanimacijske ekipe EIMM.

## AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV

Svetovni dan varnosti pacientov je bil v letu 2022 posvečen ozaveščanju državnih institucij, strokovne in laične javnosti o pomembnosti varne uporabe zdravil in zdravljenja brez škode.

V dnevih okoli svetovnega dneva varnosti pacientov, ki se mu pridružujemo že od ustanovitve leta 2019, je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec tudi leta 2022 potekalo več dejavnosti:

- ozaveščanje pacientov, njihovih svojcev in zaposlenih o pomenu varnega zdravljenja z zdravili in o ukrepih za doseganje cilja – zdravljenja z zdravili brez škode, na kar so opozarjali plakati in drugo gradivo, nameščeno na vstopnih mestih v bolnišnico, na oddelkih ter na spletni in FB-strani bolnišnice,
- predstavitev varne uporabe zdravil v kratkem igranem filmu in v pisnem prispevku na spletni in FB-strani bolnišnice,
- spletno anketiranje pacientov; povezava do

ankete je bila dostopna preko spletne strani bolnišnice in QR-kode, navedene na letaku s podatki o svetovnem dnevu varnosti pacientov, anketa je bila bo dostopna od 16. 9. do 23. 9. 2022,

- spletno anketiranje za zaposlene,
- delavnica Obvladovanje kliničnih tveganj za člane Skupine za kakovost in varnost in druge zainteresirane zaposlene 20. 9. 2022,
- klinični seminar 21. 9. 2022: Varna uporaba zdravil, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi, predavateljica: Božena Jerković Parač, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine,
- klinični seminar 22. 9. 2022: Polipragmazija pri pacientih z ledvično odpovedjo s prikazom primera, predavateljica: asist. dr. Marija Mravljak, dr. med., spec. nefrologije, v sodelovanju s farmacevtkama Kajo Deberšek in Andrejo Lenart,
- obveščanje lokalne in širše javnosti preko medijev o dejavnostih v bolnišnici ob svetovnem dnevu

- varnosti pacientov,
- 17. septembra osvetlitev Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in Mestne občine Slovenj Gradcu z oranžno svetlobo kot razpoznavnim znakom kampanje.

#### Anketiranje pacientov in njihovih svojcev

je potekalo elektronsko. Povezava do anketnega vprašalnika je bila na spletni in Facebook strani bolnišnice.

Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

#### Anketiranje zaposlenih

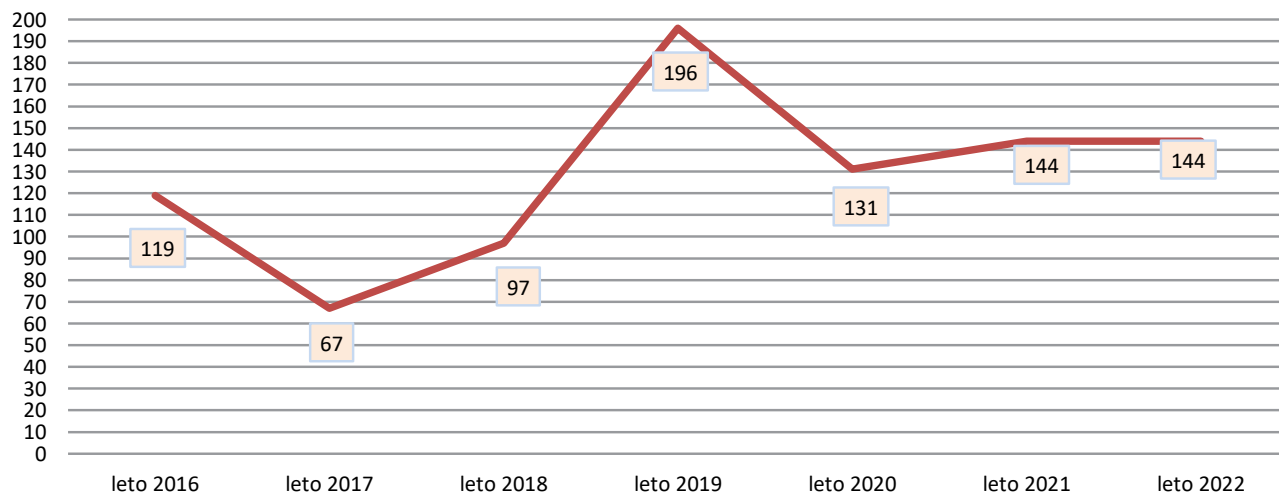
Izvedeno je bilo tudi spletno anketiranje o varnosti pacientov za zaposlene. Povezavo do anketnega vprašalnika so vsi zaposleni prejeli po elektronski pošti. Rezultati so prikazani v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

## VODENJE REGISTRA VARNOSTNIH ODKLONOV S PREDLOGI UKREPOV ZA IZBOLJŠAVE

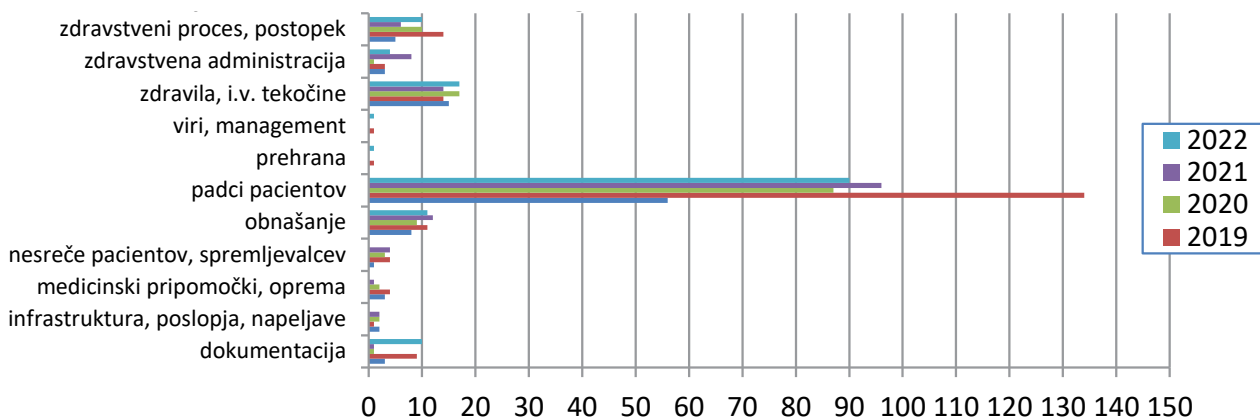
V letu 2022 je bilo v Službo za kakovost in varnost sporočenih 144 varnostnih odklonov, enako kot v letu 2021. Delež varnostnih odklonov brez škode je bil 82 %, v letu 2021 pa 69 %.

Od julija 2022 se poročila pošiljajo elektronsko, prek intraneta.

Graf: Število vseh sporočenih varnostnih odklonov v SB SG v letih 2016–2022



Graf: Sporočeni varnostni odkloni glede na vrsto v SB SG, 2018–2022



Od vseh odklonov je bilo največ sporočenih padcev pri pacientih (90), ki predstavljajo kar 62,5 % vseh sporočenih varnostnih odklonov.

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 TVEGANJ

V bolnišnici je vzpostavljen centralni register tveganj, ki obsega poslovna in korupcijska tveganja, okoljska tveganja ter varnost in zdravje pri delu ter klinična tveganja.

Vanj so vključena nesprejemljiva in pogojno sprejemljiva tveganja, pomembna za celotno bolnišnico, ter tista tveganja iz posameznih organizacijskih enot ali procesov, ki jih vodstva teh organizacijskih enot oz. skrbniki procesov ne zmorejo ustrezno obvladovati. Tveganja, ki jih oddelki samostojno obvladujejo, se evidentirajo v mapi oddelka.

Pregled nad tveganji v bolnišnici je stalna točka dnevnega reda rednih sestankov odbora za kakovost in varnost.

Obvladovanje tveganj v SB Slovenj Gradec je opredeljeno v dokumentu Obvladovanje tveganj (KV/QPS-11).

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.

Nadzor nad registri tveganj v bolnišnici imata Služba za kakovost in varnost ter odbor za kakovost in varnost, ki tudi vodi centralni register tveganj.

Izvedli smo oceno kliničnih tveganj na nivoju bolnišnice, ki vplivajo na varnost pacientov:

- ocena tveganja za primer bioterorizma v SB SG,
- ocena tveganja zaradi neizvajanja programa SVIT v SB SG.

Glede na ocenjena tveganja smo opredelili ukrepe za izboljšave, odgovorne osebe in roke za implementacijo.

V letu smo v okviru aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov izvedli delavnico o obvladovanju kliničnih tveganj, s poudarkom na ravnanju z zdravili. V letu 2023 bo izvedena ocena tveganja na tem področju.

## IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI

Odgovorne osebe posameznih organizacijskih enot spremljajo izboljševanje kakovosti in varnosti v svojih delovnih okoljih glede na ugotovljena neskladja in priporočila, varnostne incidente in skorajšnje napake ali prepoznane nevarnosti.

Vodstva oddelkov in člane Skupine za kakovost in varnost spodbujamo, da vse ukrepe za izboljšave iz svojih delovnih okolij zapišejo, saj je tako omogočen boljši pregled in nadzor nad izvajanjem in uspešnostjo ukrepa. Stanje izvajanja sistemskih ukrepov redno spremlja in obravnava odbor za kakovost in varnost.

## PODROČJA SISTEMSKIH ZBOLJŠAV:

### Ukrepi za zmanjšanje padcev pacientov

V veljavi je posodobljen protokol na ravni zavoda: PREPREČEVANJE PADCEV, kjer so natančno opisani strategija bolnišnice za preprečevanje padcev pri pacientih, dejavniki tveganja, ocena tveganja in izvajanje ukrepov.

### Revizija procesa identifikacije pacientov

V veljavi je posodobljen protokol na ravni zavoda: IDENTIFIKACIJA PACIENTOV, kjer sta natančno opisana procesa identifikacije pacientov in identifikacije umrlih. Upoštevana so navodila MZ: POSTOPEK IDENTIFIKACIJE (PREPOZNAVE) PACIENTOV V PROCESU



ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE, številka: 164-14/2022/34, datum: 26. 9. 2022.

Opređeljene so tudi ambulantne obravnave, kjer pacienti prejmejo identifikacijsko zapestnico.

### Revizija procesa ravnanja z zdravili

V veljavi je posodobljen organizacijski predpis RAVNANJE Z ZDRAVILI V SB SLOVENJ GRADEC, kjer so opredeljeni vsi postopki pri ravnanju z zdravili v bolnišnici. V veljavi je Pravilnik o poslovanju z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Pravilnik določa pogoje za predpisovanje, naročanje, prevzem in izdajo, shranjevanje in varovanje, nadzor, evidence ter uničevanje zdravil, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi. Namen pravilnika je poenotenje rokovanja z zdravili, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi na vseh oddelkih

in enotah bolnišnice v skladu z zakonskimi in podzakonskimi predpisi, s ciljem zagotavljanja sledljivosti pri uporabi narkotičnih in psihotropnih snovi pri opravljanju zdravstvene dejavnosti.

Na operativnih oddelkih je vzpostavljen bolečinski servis.

### Uvedba e-sporočanja varnostnih incidentov prek intraneta

Od julija 2022 je omogočeno sporočanje varnostnih incidentov prek intraneta. Omogočeno je tudi anonimno poročanje. Prepoznane izboljšave: takojšnja dostopnost do obrazca za poročanje, skrajšan čas od dogodka do začetka obravnave oz. analize z ukrepi, olajšan postopek vodenja registra varnostnih incidentov.

## KAZALNIKI KAKOVOSTI

Tabela: Kazalniki kakovosti Službe za kakovost in varnost

Kazalnik kakovosti	Leto 2019	Leto 2020	Leto 2021	Leto 2022	Cilj za leto 2023
Delež izvedenih notranjih presoj glede na program	66 %	10 %	47 %	55,3 %	60 %
Delež zaključenih poročil o notranjih presojah	59 %	100 %	100 %	80 %	100 %
Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti ISO 9001:2015	65,5 %	66 %	67 %	100 %	95 %
Odprava neskladij, ugotovljenih na akreditacijski presoji kakovosti AACI				100 %	100 %
Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	100 %	0 %	100 %	interna anketa ni bila izvedena zaradi sočasno potekajoče ankete PREMs	Izvedba ankete PREMs, doseganje izboljšav na 50 % področij, kjer ni doseženo slovensko povprečje
Izvedba ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov	100 %	100 %	100 %	interna anketa izvedena; v 20 % je cilj dosežen, v 50 % je zaznano izboljšanje, izvedena tudi anketa PREMs – rezultati še niso bili znani do priprave poročila	izvedba ankete in ukrepov za izboljšave v 50 % področij, kjer ni doseženo slovensko povprečje

Izvedba interne ankete o varnosti pacientov ob svetovnem dnevu varnosti pacientov	100 %	25 %	50 %	50 %	100 %
	100 %	100 %	100 %	izvedeno anketiranje pacientov in zaposlenih	izvedba ankete in ukrepov za izboljšave v primeru odstopanj od standardov kakovosti in varnosti
Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %
Število sporočenih varnostnih odklonov	196	131	144	144	150

### Razlaga:

#### Notranje presoje:

Nekoliko manjši delež notranjih presoj od načrtovanih je še vedno posledica epidemioloških razmer zaradi covid-19 oziroma povečanih obremenitev zaposlenih za doseganja planov po sprostitvi ukrepov in s tem tudi presojevalcev. Notranje presoje so bile izvedene na oddelkih oz. področjih ob razpoložljivosti presojevalcev in predstavnikov presojanih oddelkov.

#### Predlogi za izboljšave za leto 2023 ostajajo podobni kot za prejšnje leto:

- vključevanje vseh notranjih presojevalcev in njihovo usposabljanje za samostojno vodenje presoj – izvedba notranje delavnice,
- izvedba zunanjega osnovnega in izpopolnjevalnega tečaja SIQ,
- upoštevanje dogovorjenih terminov s predstavniki presojanih oddelkov in služb,

- zagotovitev ustreznega časa presojevalcem za izvedbo notranje presoje – vloga vodstev oddelkov in enot,
- uskladitev delnih presoj na posameznih področjih z notranjo presojjo, ki naj bodo izvedene pred slednjo,
- usmerjene notranje presoje, skladne s cilji.

#### Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti

Načrtovane notranje delavnice so bile izvedene. E-izobraževanja s testiranjem večjega števila zaposlenih v letu 2022 še nismo uspeli izvesti, je pa na intranetu vsem dostopno gradivo Ministrstva za zdravje.

Število sporočenih varnostnih odklonov (indeks glede na leto 2021): 1,0

Predlog za izboljšave: spodbujanje poročanja skorajšnjih varnostnih odklonov

## KADROVSKA ZASEDBA

### Tabela:

Kadrovska zasedba v Službi za kakovost in varnost

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	0,2
zdravstveni sodelavci	1

## STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

### Pasivne udeležbe:

- Novostih standardov AACI, spletno izobraževanje
- 30. konferenca kakovosti in odličnosti, SZKO, Portorož, 4. in 5. maj 2022

### Aktivne udeležbe:

- Verdnik Golob B., Knez M. Analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone – delavnica, SB Slovenj Gradec, 7. 6. 2022
- Verdnik Golob B., Knez M. Obvladovanje kliničnih tveganja – delavnica, SB Slovenj Gradec, 20. 9. 2022

### OKVIRNI NAČRT IZOBRAŽEVANJ ZA LETO 2023

- osnovni tečaj za notranje presojevalce – predvidoma za 10–15 zaposlenih z različnih oddelkov
- (zahteva presojevalcev sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015, da mora znašati delež notranjih presojevalcev v ustanovi 10 % zaposlenih),
- izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma za 10–15 oseb, s praktično presojo izbranega procesa,
- udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost.

## 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,
- obvladovanje kliničnih tveganj; prepoznavna in analiza kliničnih tveganj.

## SKLEPNE MISLI

Poročilo samo zase govori o obsegu in kakovosti opravljenega dela in napredku v letu 2022. Za stabilen sistem kakovosti in varnosti so redne aktivnosti nujnost, in v tem letu jih je bilo obilo. Veliko truda, časa, energije in znanja sodelujočih zaposlenih je bilo vložena v izvajanje ukrepov, ki smo jih načrtovali glede na priporočila zunanjih in notranjih presoj sistema kakovosti, poleg drugih rednih aktivnosti, ki so neločljivi del aktivnosti na vseh področjih, kot so obvladovanje tveganj in poročanje ter ukrepanje ob varnostnih odklonih.

Zelo pomemben del kakovosti je tudi učinkovitost, ki jo opredeljujejo dobra poraba virov, časa in truda za načrtovano nalogo in namen, zato je tako zelo pomembno dobro načrtovanje na osnovi zanesljivo izmerjenih podatkov, zato naj bo naš cilj v prihodnje, da se na tem širokem področju še izboljšamo. Zaposlenim se zahvaljujemo za vso prizadevnost in sodelovanje pri izvedenih aktivnostih, verjamemo, da bo tako tudi v prihodnje.

## 3.2 STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI

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

### UVOD

Podrobni podatki so predstavljeni tabelarično in primerjalno po letih v prilogi strokovnega poročila. Gre za nekatere **obvezne** kazalnike kakovosti (KK), ki jih sicer redno poročamo Ministrstvu za zdravje, **dodatno** spremljane kazalnike pa objavljamo na naši spletni strani.

Tabela: Kazalniki kakovosti

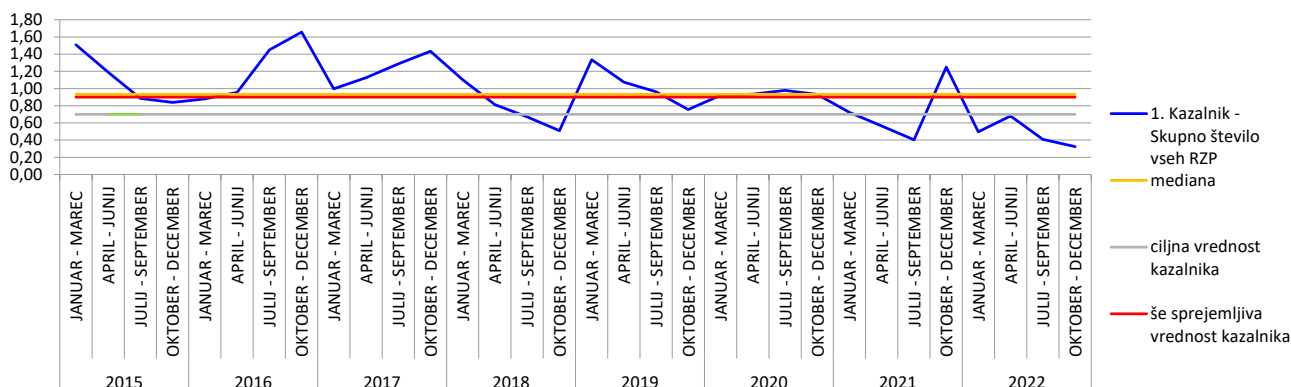
	Vrednosti 2022				Plan vrednosti
	1/4	2/4	3/4	4/4	2023
<b>21</b>	<b>Razjeda zaradi pritiska (RZP)</b>				
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	0,497	0,68	0,408	0,324	< 1,0
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	0,191	0,251	0,122	0,072	0
3. kazalnik - število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	0,306	0,43	0,285	0,252	
<b>67</b>	<b>Padci pacientov</b>				
1. kazalnik - prevalenca vseh padcev v bolnišnici	1,991	1,806	0,713	1,74	< 1,0
2. kazalnik - incidenca padcev s postelje v bolnišnici	0,578	0,067	0,000	0,535	< 0,5
3. kazalnik - padci pacientov s poškodbami	19,355	29,630	40,000	23,077	< 30,0
<b>23</b>	<b>UČINKOVITOST DELA V OP. BLOKU</b>				
Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom					
Število operacijskih dvoran	5	5	5	5	
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390	390	390	390	
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	56	59	54	58	> 60
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	109.200	114.270	105.300	113.100	
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	55.683	68.593	51.828	65.305	> 60.000
Število operativnih posegov (redni delovni čas) v tem tromesečju	889	1.226	922	1180	> 1100
Število načrtovanih operativnih posegov	/	1.322	961	1319	> 1200
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	/	116	86	141	< 100
Delež odpadlih operacij		8,80%	8,90%	10,7%	< 8%



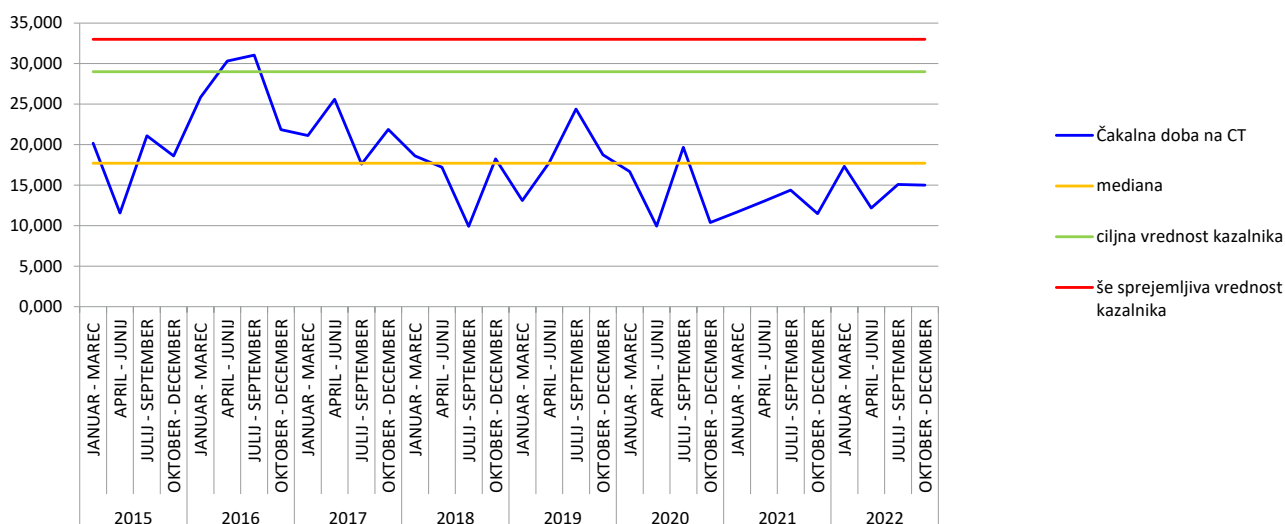
	Število urgentnih operacij v tem tromesečju	93	105	123	124	
	Delež urgentnih operacij	9,500%	7,90%	11,80%	9,50%	< 8%
	Izkoriščenost operacijske dvorane	50,990%	60,03%	49,22%	57,74%	> 60%
	Povprečno trajanje operacije (v minutah)	62,640	55,95	56,21	55,34	55
	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)					
	Število operacijskih dvoran	1	1	1	1	
	Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390	390	390	390	390
	Število dni obratovanja operacijskih dvoran	55	55	48	54	> 50
	Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	21.255	21.450	18.720	21.060	
	Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	11.439	16.091	9.926	17.866	> 10.000
	Število operativnih posegov (redni delovni čas) v tem tromesečju	604	770	586	810	> 600
	Število načrtovanih operativnih posegov	708	900	779	977	> 600
	Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	104	130	193	167	< 100
	Delež odpadlih operacij	14,690%	14,44%	24,78%	17,09%	< 15%
	Število urgentnih operacij v tem tromesečju	0	0	0	0	0
	Delež urgentnih operacij	0,000%	0,00%	0,00%	0,00%	0
	Izkoriščenost operacijske dvorane	53,820%	75,01%	53,02%	84,83%	> 50%
	Povprečno trajanje operacije (v minutah)	18,94	20,90	16,94	22,06	20.0
71	MRSA					
	Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	da	da	da	da	
	Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	1.015	970	935	1.006	
	Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	8	11	16	8	
	Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)	8	9	15	7	
	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	2	1	1	0
22	ČAKALNA DOBA NA CT	17,330	12,171	15,088	15,00	< 15,0
47	POOPERATIVNA TROMBEMBOLIJA	0,00	0,00	82,78	64,267	0
65	POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI	0,508	1,209	1,034	0,337	0
70	NENAMERNA PUNKCIJA ALI LACERACIJA	2,082	2,754	2,149	0,898	< 2
	HIGIENA ROK					
	Upoštevanje higiene rok v enoti za intenzivno terapijo	/	78,60%	/	83,70%	85%
	Upoštevanje higiene rok na vseh ostalih oddelkih	/	77,10%	/	76,10%	80%
	Neustrezni sprejemi*					

## KK 21 – RAZJEDA ZARADI PRITISKA (RZP)

Vrednosti kazalnika v letu 2022 so v skladu z zastavljenimi ciljnimi vrednostmi kazalnika.



## KK 22 – ČAKALNA DOBA NA CT

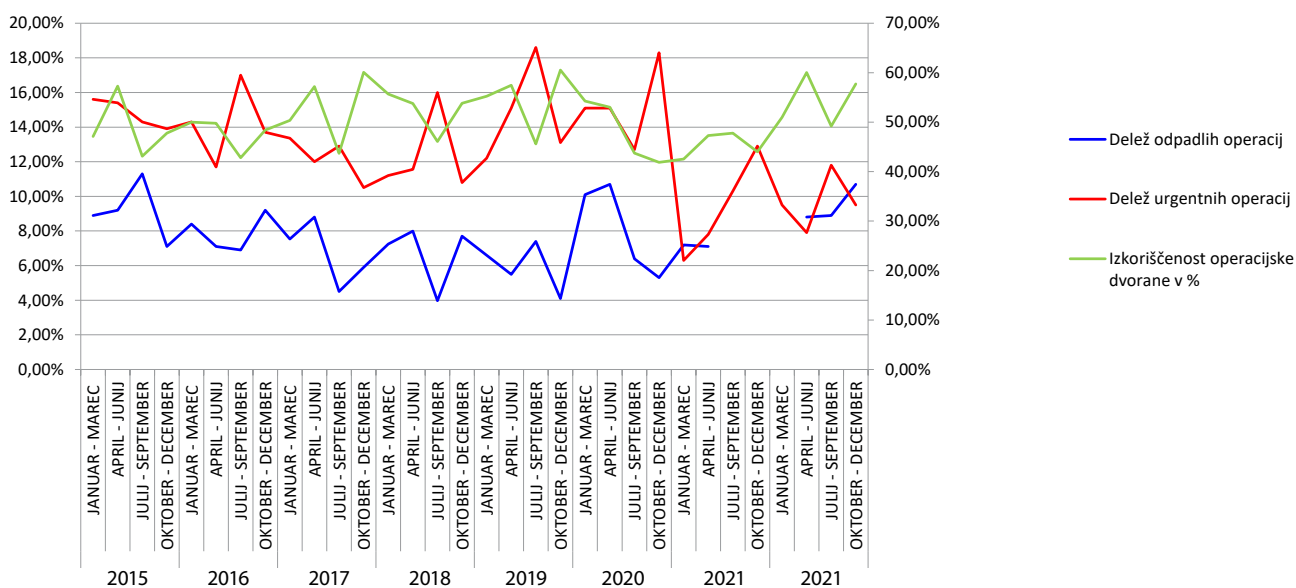


Že v preteklem letu smo dosegli dobro povprečno vrednost (po kvartalih v razponu 11–15 %) odstotka napotnih nenujnih hospitalnih bolnikov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur.

Tudi v letu 2022 je le 15 % teh bolnikov na preiskavo čakalo več kot 24 ur od napotitve. Vrednost ocenjujemo kot zelo dobro in primerljivo z letom 2021. Vse nujne CT-preiskave so vselej izvedene znotraj 24 ur, ostale hospitalne preiskave (hitre, redne) pa torej le v 15 % po 24 urah. S tem sledimo našemu cilju, saj 33 % sprejemamo kot zgornjo mejo dopustne vrednosti.

## KK 23 – UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

V tem letu smo z uvajanjem nove aktivnosti – koordinatorja operacijskih dvoran – pričeli izvajati spremembe pri organizaciji in analizi dela. Gre za dejavnost, ki je doslej vpeljana v redkih slovenskih bolnišnicah, ne obetamo pa si le boljše izrabe zmogljivosti, pač pa bolj usklajeno in varnejše delovanje operacijske dejavnosti. Že sicer smo spremljali kazalnike kakovosti s tega področja, a problematično ostaja pomanjkanja strokovnih referenc in medsebojne primerljivosti v slovenskem prostoru, zato si zastavljamo lastne ciljne in sprejemljive vrednosti kazalnikov predvsem na osnovi preteklih lastnih izkušenj. Pri nekaterih, kot je npr. trajanje operacije, je vsebinska povednost kazalnika vprašljiva oz. večplastna.



Ugotovljamo, da so bile v tem letu vrednosti znotraj predvidenih. Deleža odpadnih operacij skupno za celo leto ni mogoče oceniti, ker manjkajo podatki v prvem četrletju, saj se jih zaradi epidemije ni spremljalo. Delež odpadnih operacij za zadnje četrletje je bil izven še sprejemljive vrednosti (< 10 %), preračunano za tri četrletja skupaj pa je vrednost še sprejemljiva (9,5 %).

Trenutno posebnih ukrepov ne predvidevamo. Pravzaprav bomo šele sedaj, ko smo uvedli funkcijo koordinatorja operacijskih dvoran, bolj tehtno sprejemali odločitve glede »pravih« vrednosti za našo bolnišnico. Sproti se bomo tudi učili, kaj vse vpliva na kazalnike.

## KK 37 – GINEKOLOŠKE OPERACIJE – IZGUBA KRVI

Delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri »težkih« pacientkah je nižji kot v letu prej. Pri »lahkih« pacientkah je šlo za en primer, medtem ko leto prej nismo imeli takih primerov. Le ena pacientka je imela med laparoskopsko operacijo izgubo krvi nad 500 ml oz. je prejela transfuzijo, kar je manj kot leto prej.

## KK 43 – ČAKANJE NA OPERACIJO PO ZLOMU KOLKA (NAD 65 LET)

Vsi pacienti, starejši od 65 let, ki so sposobni za operacijo, so operirani v 48 urah po sprejemu.

V kazalniku so zajeti le poškodovanci, ki v tem času niso sposobni za operativni poseg zaradi drugih zdravstvenih razlogov, ki zahtevajo daljšo pripravo na poseg, kot so: trajna antikoagulantna terapija, spremljajoča internistična obolenja in v preteklih dveh letih tudi covid.

## KK 44 – PROFILAKTIČNA RABA ANTIBIOTIKOV

Pri vseh posameznih specialnostih praktično ne odstopa od ciljnih vrednosti, kar kaže, da povsem sledimo priporočenim smernicam.

## KK 47 – POOPERATIVNA TROMBEMOLIJA

Sledili smo zastavljenemu cilju, a smo imeli letos, kljub izvedenim profilaktičnim ukrepom in izvajanju priporočil za preprečevanje, dva primera. Primera sta obravnavana usmerjeno.

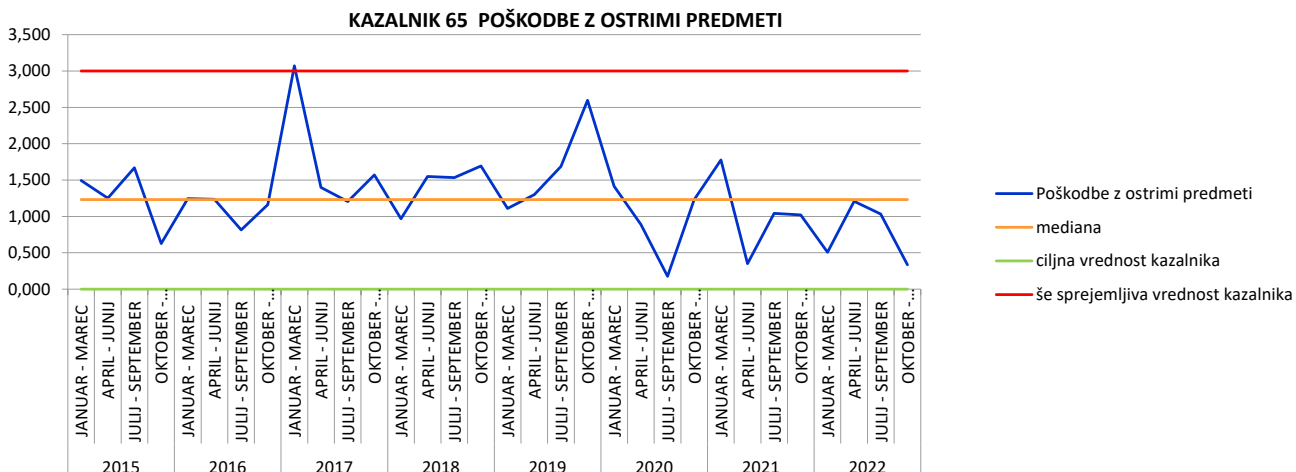
## KK 58 – UPORABA KRVNIH KOMPONENT PRI POSEGIH NA KOLENSKEM SKLEPU

V tem letu je bilo uporabljenih 27,5 % več krvi in krvnih pripravkov kot v letu prej. Vzrok je večje število revizijskih operacij (kolkov in kolen), pri katerih so pooperativne krvavitve obsežnejše in dalj časa trajajoče. Izvajamo preventivni ukrep: Z navodilom že v ambulantnem izvidu ob načrtovanju bolnika na predvideni poseg priporočimo primerno vrednost Hb > 130 g/l ob sprejemu na poseg. Te vrednosti hemoglobina so le redko dosežene, kar se posledično odraža na porabi krvi. Zaradi možnosti obproteznega vnetja pri revizijskih operacijah ni indicirana avtotransfuzija. Morebitne predoperativne priprave in dviga Hb z eritropoetinom pa zaenkrat ni v strokovnih smernicah.

## KK 65 – POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI

Število poškodb z ostrimi predmeti ostaja na približno enakem nivoju oz. je celo nižje kot prejšnja leta. Zadovoljni smo, da se vrednost ni povišala preko ciljne vrednosti kazalnika, kar bi glede na oteženo naravo dela v času obvladovanja nalezljive bolezni covid-19 in s tem povezanih organizacijskih sprememb, izčrpanosti zdravstvenih delavcev, aktivacije manj izkušenih oziroma sorodnih kadrov za določeno delo in uporabe dodatne zaščitne opreme, ki otežuje rokovanje z ostrimi predmeti, lahko predstavljalo potencialno nevarnost. V vseh primerih so bili izvedeni ustrezni ukrepi po protokolu.

Doseženo vrednost pripisujemo ustreznemu usposabljanju zaposlenih ter uvedbi/izbolšanju lokalnih navodil in nadzornih programov, izbiri in nabavi ustreznih varnih sistemov ter pripomočkov, pregledu ustreznosti prostorov in postopkov ter odpravi ugotovljenih neskladnosti.



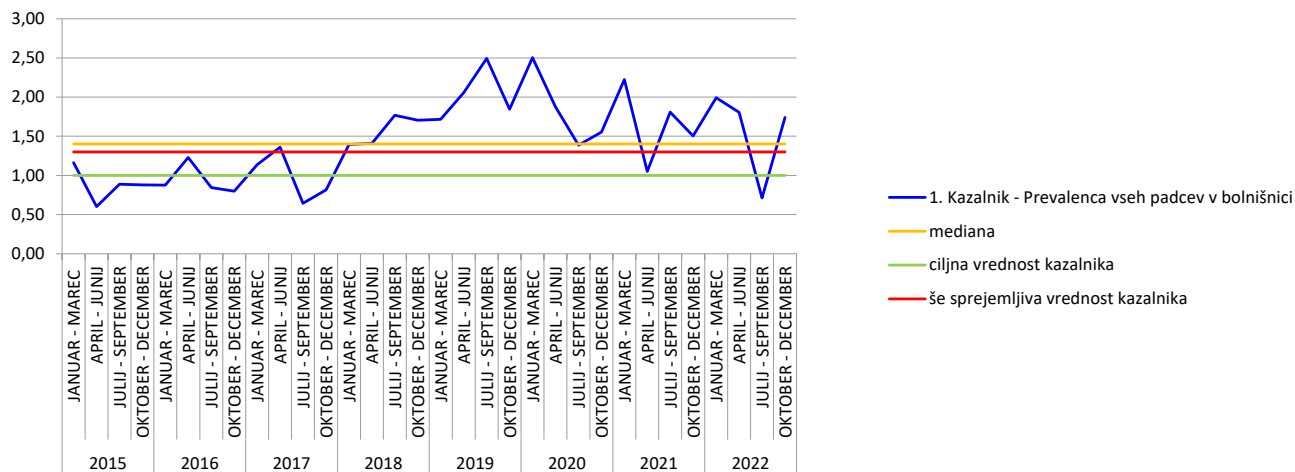




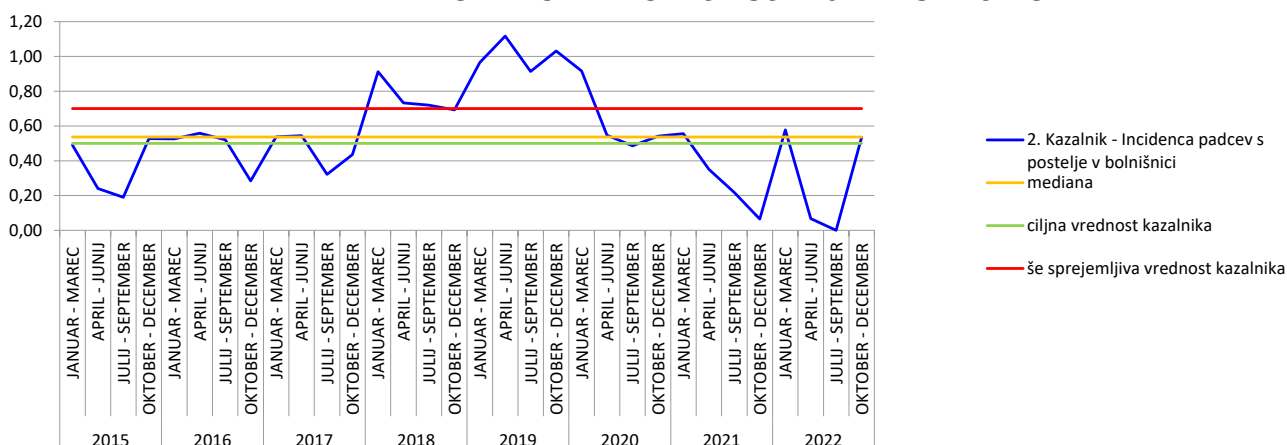
## KK 67 – PADCI PACIENTOV

Vrednosti kazalnika v letu 2022 so nad zastavljenimi ciljnimi in sprejemljivimi vrednostmi kazalnika. Predviden je ukrep za doseganje izboljšave z uvajanjem nove strategije za preprečevanje padcev v klinično okolje.

### 1. KAZALNIK PREVALENCA VSEH PADCEV V BOLNIŠNICI



### 2. KAZALNIK - INCIDENCA PADCEV S POSTELJE V BOLNIŠNICI

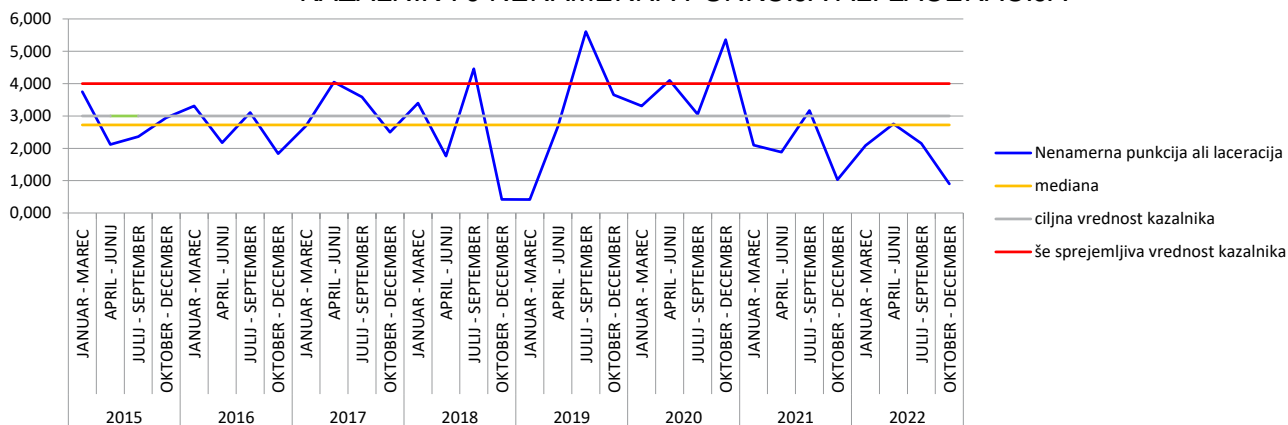


## KK 70 – NENAMERNA PUNKCIJA IN LACERACIJA

V večini 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.



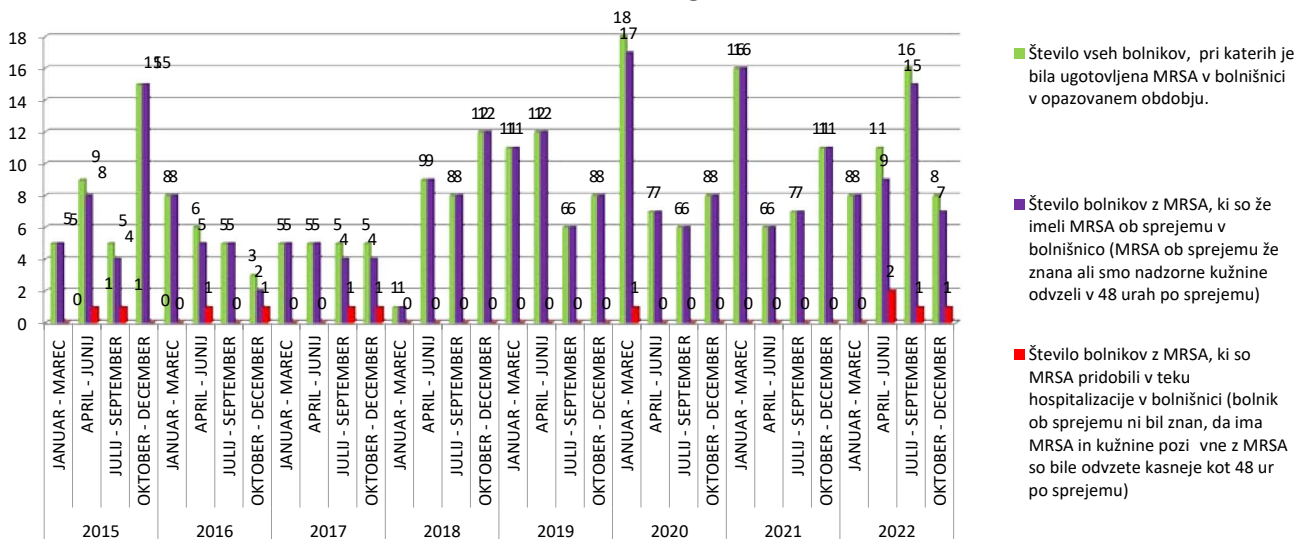
## KAZALNIK 70 NENAMERNA PUNKCIJA ALI LACERACIJA



## KK 71 – MRSA

Od 43 pozitivnih pacientov s kolonizacijo MRSA smo pri štirih odvzeli nadzorne kužnine kasneje kot v prvih 48 urah, zato smo jih morali evidentirati kot bolnišnični prenos. Pomembno je, da so bili v primeru MRSA sepse bolniki že sprejeti z MRSA sepo in ni šlo za bolnišnično sepo. Ključnega pomena je, da smo lahko že ob vstopu hitro ugotovili MRSA, prav zaradi možnosti izvajanja preiskav v lastnem mikrobiološkem laboratoriju.

## KAZALNIK 71 MRSA



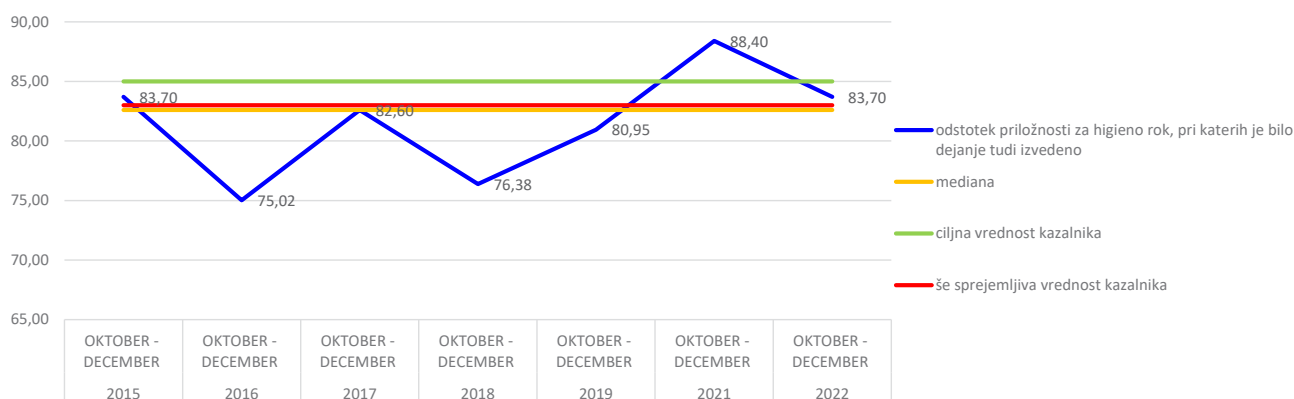
## KK – HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI

Pred nekaj leti je bil zastavljen cilj za doseganje 70-odstotne uspešnosti na nivoju celotne bolnišnice, ki smo ga presegli pred dvema letoma, zato smo si zastavili višjo ciljno vrednost, tj. 80 %.

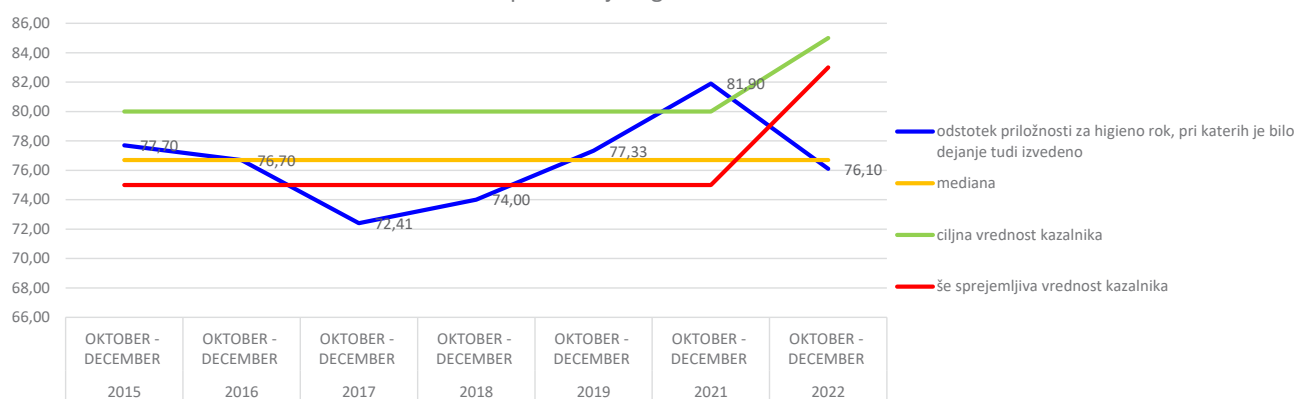
Ciljna vrednost in še sprejemljiva vrednost skupno v dveh opazovanih obdobjih v enoti za intenzivno terapijo ni bila dosežena. V drugem obdobjem opazovanja so se rezultati v enoti za intenzivno terapijo izboljšali in je bila dosežena še sprejemljiva vrednost kazalnika.

Ciljna vrednost na ostalih oddelkih ni dosežena, dosežena pa je še sprejemljiva vrednost kazalnika. Za izboljšanje stanja bomo še naprej izvajali delavnice, prednostno na oddelkih z nižjo skladnostjo.

## Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo

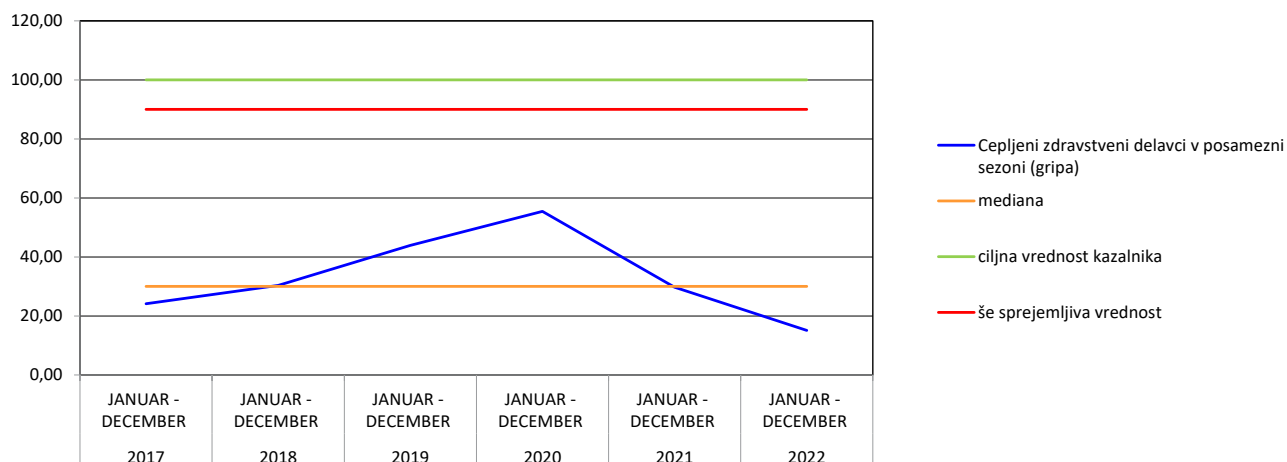


## Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih



## KK – CEPLJENI ZDRAVSTVENI DELAVCI V POSAMEZNI SEZONI PROTI GRIPI

V sezoni 2021/22 smo beležili izreden upad pojavljanja gripe v populaciji zaradi splošnih zaščitnih ukrepov ob pandemiji covid-19 v javnosti in sklepamo, da je bil zato v sezoni 2022/23 interes za cepljenje bistveno manjši kot leto prej, četudi se je s sproščanjem ukrepov jeseni 2022 izredno povečalo število primerov gripe. Name ravamo nadaljevati z akcijo spodbujanja zaposlenih k cepljenju, še zlasti ob pričakovanem opuščanju zaščitnih ukrepov v splošni populaciji ob izboljševanju epidemiološkega stanja pri obvladovanju covid-19.



Na posameznih oddelkih spremljamo še **druge strokovne KK**, ki so vključeni v analizo v ustreznih poglavjih. Opomba. Poleg tabelaričnih so prikazani tudi nekateri grafi kazalnikov za prikaz trendov.

---

# 3.3 KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI

doc. dr. **NATALIJA KRAJNC**, dr. med., spec. otroške nevrologije, spec. pediatrije,  
strokovna direktorica

Služba za kakovost in varnost, vodja **BRANKA VERDNIK GOLOB**, dr. med., spec. gin. in por.

---

## UVOD

V letu 2020 smo v bolnišnici po vzoru UKC Ljubljana vzpostavili sistem kazalnikov kakovosti. Za vsak kazalnik kakovosti, ki ga poročamo na Ministrstvo za zdravje, smo pripravili kontrolno kartico s statističnim prikazom obvladovanja kazalnika, ki je rezultat celotnega procesa obvladovanja kazalnika. V letu 2022 smo nadaljevali z aktivnostmi za doseganje zastavljenih ciljev. Skupaj s posameznim skrbnikom kazalnika smo določili vrednosti (ciljne, še sprejemljive) in načrtovali ukrepe in izboljšave v primeru, da kazalnik ni dosegel želenih vrednosti. Ob tem je bistvena tudi validacija podatkov, saj so napor za izboljšanje kakovosti in var-

nosti smiselni in učinkoviti le takrat, če so podatki, na osnovi katerih ukrepamo, preverjeni in realni.

Podatke o zadovoljstvu pacientov in zaposlenih smo pridobili z anketiranjem in so dragocen vir informacij za nadaljnje načrtovanje aktivnosti, da bi v prihodnje bili odzivi še boljši, zavedamo pa se, da pot izboljšav zahteva veliko sistematičnega in vztrajnega dela ter nenehnega nadzora nad procesi, ki potekajo, ali tistimi, ki jih šele uvajamo. Je tek na dolge proge, ki ga zmoremo samo z dobrim timskim delom, vodenjem in povezovanjem.

---

## KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI, KI JIH POROČAMO MINISTRSTVU ZA ZDRAVJE

---

### ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

#### ZADOVOLJSTVO PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI

Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi smo preverjali v okviru raziskave PREMs, ki jo izvaja NIJZ na nivoju države. Zaradi sočasnosti izvedbe lastnega an-

ketiranja nismo izvajali, saj so rezultati obeh anketiranj v letu 2021 bili zelo podobni in bi to pomenilo nepotrebno obremenitev vseh udeleženi.

## ZADOVOLJSTVO PACIENTOV V AKUTNI OBRAVNAVI

Na oddelke je bilo v oktobru 2022 razdeljenih 500 anket, vrnjenih 335 oz. 67 % (2021: 37,8 %).

Manjši delež razdeljenih anket je bil na Oddelku za interno medicino (33 %), vzrok za to je verjetno v preobremenjenosti kadra zdravstvene nege, ki skrbi za razdelitev anket pacientom, in zmožnosti

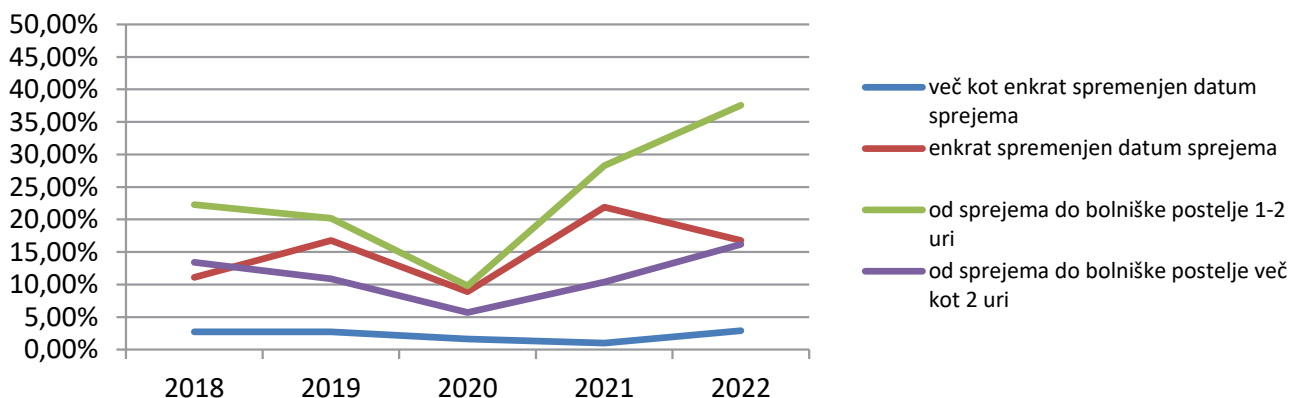
pacientov za izpolnjevanje ankete.

Anketa je razdeljena na več sklopov: sprejem v bolnišnico, ocena zdravnikov, ocena medicinskih sester, ocena zdravljenja, bolnišnično okolje, odpust pacienta, demografski podatki pacientov.

### A. SPREJEM V BOLNIŠNICO:

Pri pacientih, ki so bili načrtovano sprejeti, se je čas od sprejema do bolniške postelje bistveno povečal. Delež pacientov, ki so od sprejema do bolniške postelje čakali 1–2 uri, se je glede na leto 2021 povečal za 33 %, glede na leto 2020 pa je povečanje za faktor 3,8. Delež pacientov, ki so od sprejema do bolniške postelje čakali več kot 2 uri, se je glede na leto 2021 povečal za 56 %, glede na leto 2020 pa za faktor 2,84. Vzrok temu je najverjetneje testiranje pacientov na SARS-CoV-2 pred sprejemom na oddelk. Možnosti za izboljšave bo preučila strokovna skupina za covid-19.

#### Sprejem pacientov

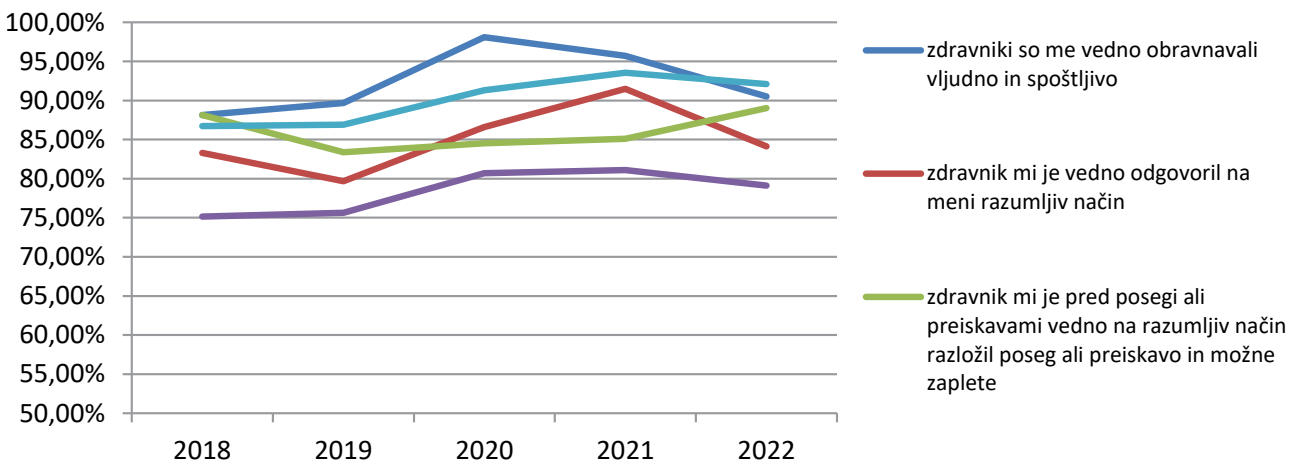


### B. OCENA DELA ZDRAVNIKOV:

Pacienti so ocenjevali način in razumljivost komunikacije z zdravniki ter zagotavljanje zasebnosti.

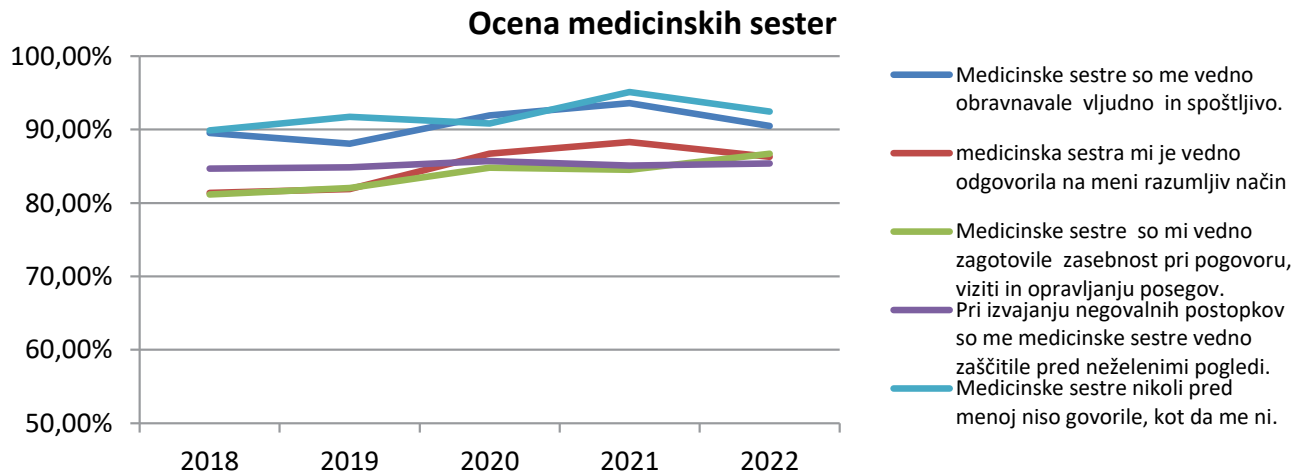
Razumljivost komunikacije z zdravniki se je glede na leto 2021 še izboljšala, medtem ko so zagotavljanje zasebnosti ocenili skoraj enako kot v letu 2021.

#### Ocena zdravnikov



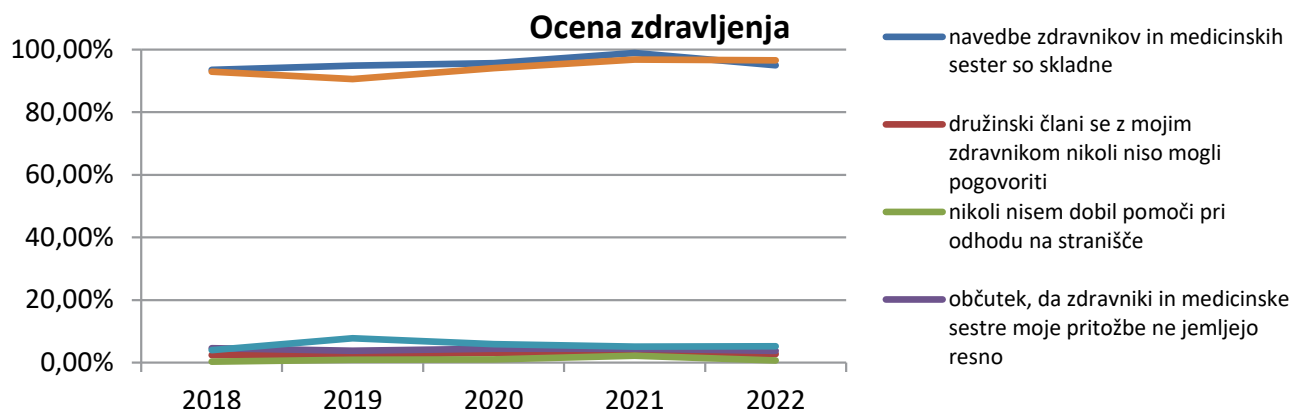
### C. OCENA DELA MEDICINSKIH SESTER:

Delo medicinskih sester pacienti ocenjujejo zelo dobro, podobno kot v letu 2021. Ni zaznati bistvenih sprememb.



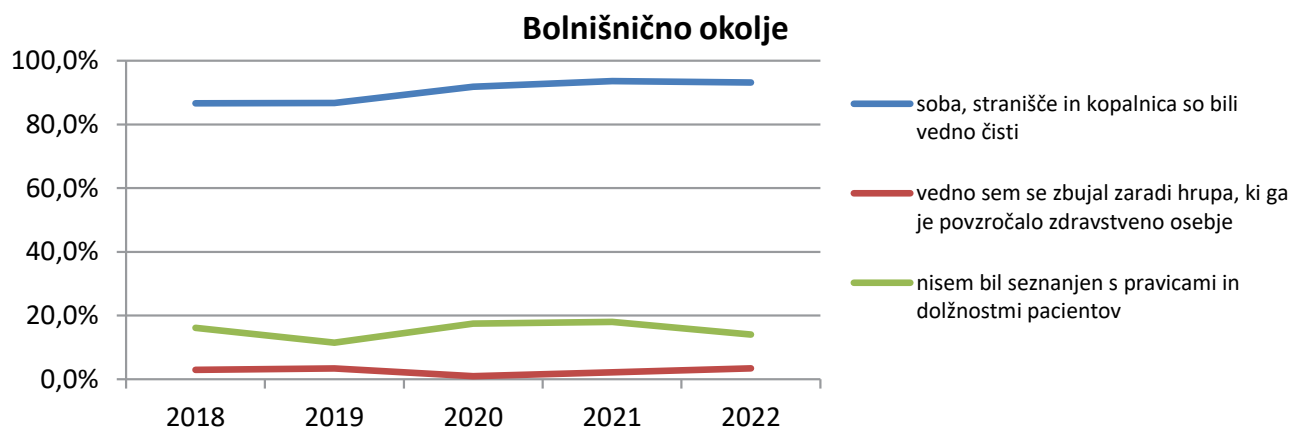
### D. OCENA ZDRAVLJENJA:

Pacienti so zelo dobro ocenili zdravljenje, podobno kot v letu 2021.



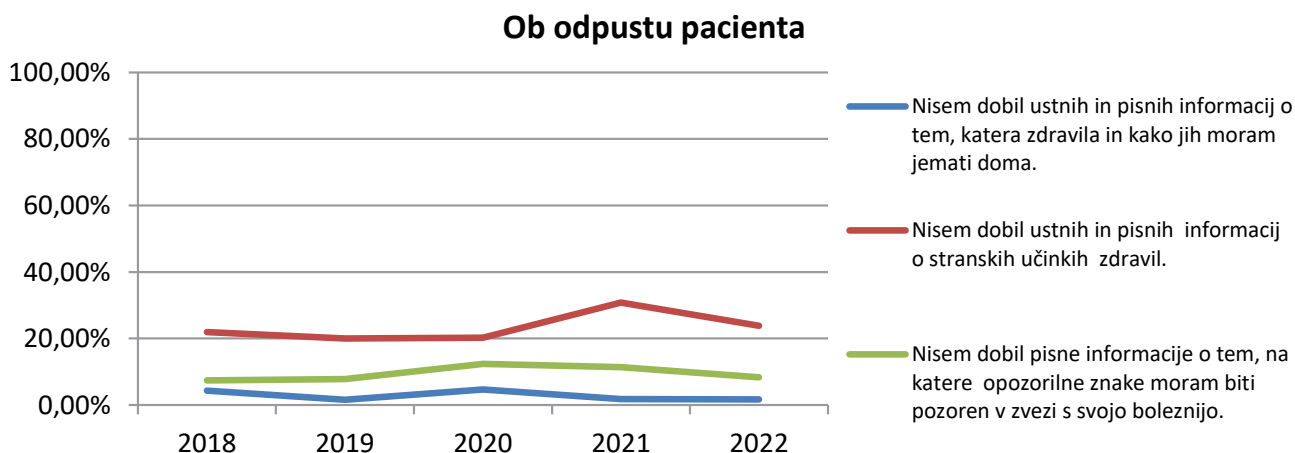
### E. BOLNIŠNIČNO OKOLJE:

Pacienti so bili s higieno prostorov zadovoljni. Izboljšanje pa se kaže v boljši seznanitvi pacientov o njihovih pravicah in dolžnostih.



## F. ODPUST IZ BOLNIŠNICE:

Pacienti so ocenjevali podajanje informacij o jemanju zdravil, stranskih učinkih zdravil ter prejemu informacije glede opozorilnih znakov v zvezi s svojo boleznijo. Kaže se trend izboljšanja.



## G. OSEBNI PODATKI:

Anketo je izpolnilo 49 % moških (2021: 37 %, 2020: 31 %, 2019: 41,6 %) in 51 % žensk (2021: 63 %, 2020: 67 %, 2019: 58,4 %).

Delež mladoletnih je bil 13,5 %, starih 19–65 let je bilo 57 %, starih nad 65 let pa 29 %. Anketo je izpolnjevalo največ pacientov s srednjo izobrazbo (43 %), pacientov s poklicno izobrazbo je bilo 21 %, z višjo/visoko šolo 15 %, 11 % z univerzitetno izobrazbo ali več ter 10 % z osnovno izobrazbo.

Anketo so v imenu pacientov izpolnili svojci v 11 %, 7 % pacientov je za izpolnitev ankete potrebovalo pomoč oseba na oddelku, 2 % pa pomoč svojcev.

Med anketiranimi je anketo je izpolnilo 35 % pacientov, ki so se prvič zdravili v naši bolnišnici.

# ANKETIRANJE PACIENTOV V OKVIRU PROJEKTA 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 NIJZ izvaja pod okriljem Ministrstva za zdravje. Vanju so vključeni vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti v Sloveniji.

## RAZISKAVA O IZKUŠNJAH PACIENTOV V ZUNAJBOLNIŠNIČNI SPECIALISTIČNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

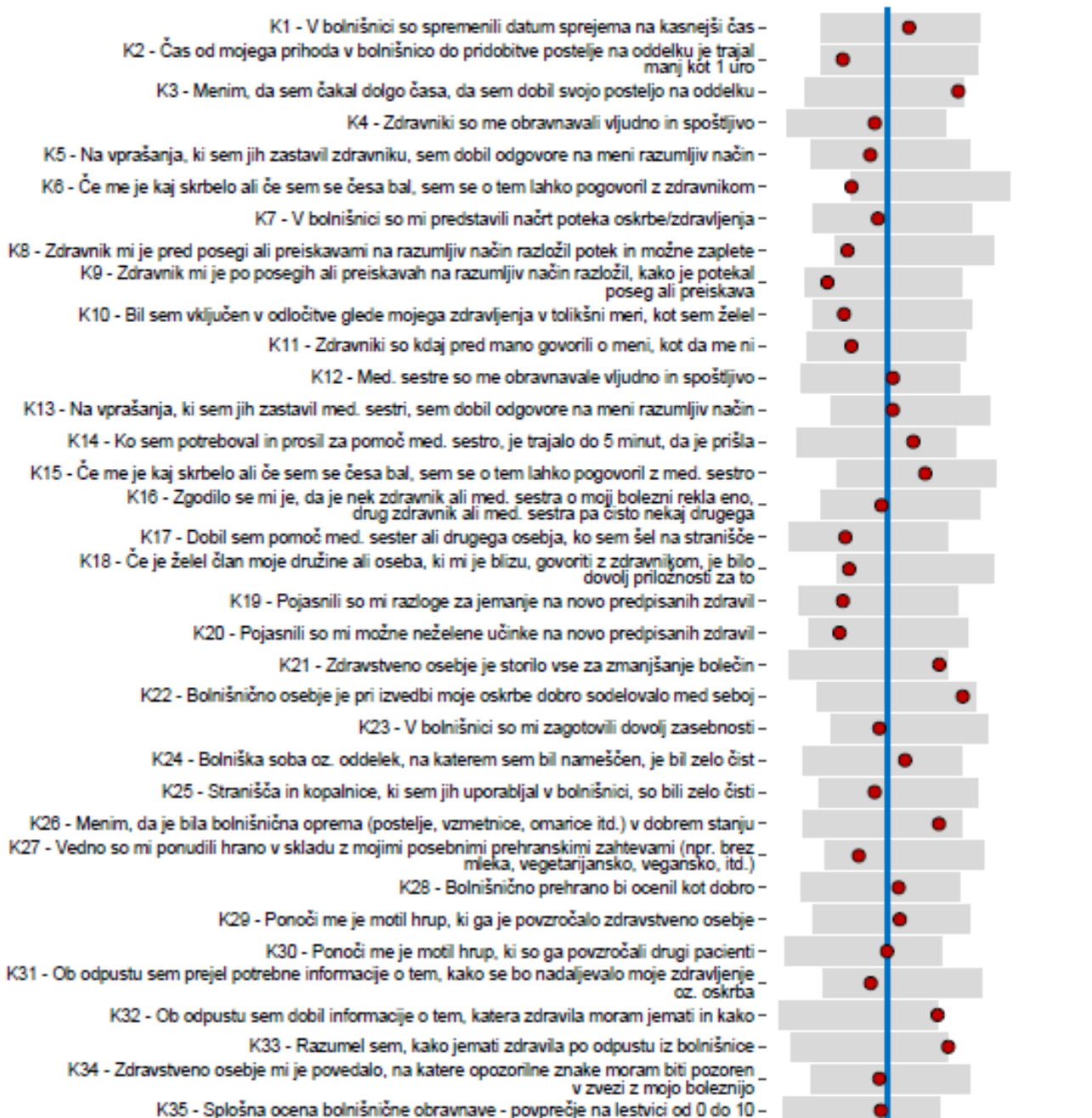
V ambulantni dejavnosti je od 26. 9. do 11. 11. 2022 potekala raziskava PREMs, ki jo izvaja NIJZ. V raziskavo so bila vključena področja: nevrologija, kardiologija, ginekologija in porodništvo, ortopedija in onkologija.

Rezultatov v času priprave poročila še nismo prejeli, bodo pa objavljeni na spletni strani bolnišnice. Bolnišnica bo glede na ugotovljene rezultate raziskave sprejela ustrezne sistemske ukrepe.

## PREMS 2022 - Izkušnje pacientov z obravnavo v bolnišnici

### Povzetek rezultatov za: SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v obdobju od 6. aprila do 18. maja 2022 izvajal 3. 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 3.206 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 75 pacientov. Primer vprašalnika, ki so ga pacienti prejeli po obravnavi, je dostopen na spletni strani [www.nijz.si/sl/prems](http://www.nijz.si/sl/prems), na kateri se nahajajo tudi ostale informacije o raziskavi.



#### Legenda:

● Vrednost bolnišnice; | Povprečje Slovenije; ■ Razpon vrednosti vseh bolnišnic od najnižje do najvišje (min in max); prikazane so vrednosti bolnišnic z vsaj desetimi odgovori pacientov





## RAZISKAVA O IZKUŠNJAH PACIENTOV Z OBRAVNAVO V AKUTNI BOLNIŠNICI

V akutni obravnavi je od 6. 4. do 20. 5. 2022 potekala raziskava PREMs, ki jo izvaja NIJZ. V raziskavo so bila vključena področja: interna medicina, kirurgija ter ginekologija in porodništvo.

Rezultati so razvidni v spodnjem prikazu. Bolnišnica bo glede na ugotovljene rezultate raziskave sprejela ustrezne sistemske ukrepe.

## 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 svoje zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. To lahko storijo preko kratkega vprašalnika, ki je preveden v več jezikov, in v elektronski obliki dostopen na portalu zVem. Povezava do vprašalnika je tudi na spletni strani Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Iz MZ mesečno prejemamo podatke o vseh izpoljenih anketah v Sloveniji. Vsak zdravstveni zavod mora tako sam izvesti analizo prejetih rezultatov. Število izpoljenih anket je premajhno, zato analize rezultatov nismo izvajali, saj pri 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.

## ANKETIRANJE OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV

Svetovni dan varnosti pacientov je bil letos posvečen varnemu ravnanju z zdravili in zdravljenju brez škode. Glede na osrednjo temo smo izvedli anketiranje pacientov, zdravnikov in osebja zdravstvene nege.

Anketiranje je potekalo elektronsko. Dostop do anketnega vprašalnika je bil tudi preko QR-kode na letakih, ki smo jih namestili po bolnišnici.

### ANKETIRANJE PACIENTOV

Odgovori pacientov: Pacienti za zdravljenje bolezni ali izboljšanje zdravstvenega stanja v 88 % jemljejo zdravila, ki jim jih predpiše zdravnik, 60 % jih jemlje tudi zdravila, ki jih kupi v lekarni, 45 % jih jemlje prehranska dopolnila, 24 % razne zeliščne pripravke, 9 % homeopatska zdravila, 5 % jih navaja, si zdravila kupijo preko spleta. Ravno tako 5 % navaja, da jemljejo zdravila, ki

so jim ostala od prejšnjega zdravljenja, 3 % pa jemljejo zdravila, ki so ostala svojcem. Pri tem se jih 42 % redko in 4 % nikoli ne posvetuje z zdravnikom ali farmacevtom. Kljub temu da vedo, kdaj morajo vzeti določeno zdravilo, jih to upošteva 83 %. Neželenih učinkov zdravil, ki jih jemljejo, ne pozna 9 % pacientov.



## ANKETIRANJE ZAPOSLENIH

---

Odgovori zdravnikov: Zdravniki so v raziskavi podali strinjanje z desetimi trditvami, ki se nanašajo na predpisovanje zdravil. Iz odgovorov so prepoznane priložnosti za izboljšave, proces bomo lahko izboljšali z večjo vključenostjo kliničnih farmacevtov v proces predpisovanja zdravil.

Odgovori medicinskih sester, ki aplicirajo zdravila: Glede na proces dela, ki ga izvajajo medicinske sestre, ki

aplicirajo zdravila, smo postavili 16 trditev. Za vsako trditev so ocenili strinjanje v rangu 1–5, pri čemer 1 pomeni, da se s trditvijo ne strinjajo, 5 pa, da se s trditvijo popolnoma strinjajo. Vse trditve so bile ocenjene med 4 in 5, kar kaže na to, da je med medicinskimi sestrami proces priprave in dajanja zdravil ter spremljanja pacientov po aplikaciji zdravil prepoznan kot zelo pomemben proces, ki mu namenjajo veliko pozornosti.

---

## IZVEDBA REDNE RAZISKAVE O ORGANIZACIJSKI KLIMI IN ZADOVOLJSTVU ZAPOSLENIH

Raziskava, ki poteka v več zdravstvenih ustanovah v Sloveniji, je v naši bolnišnici potekala v decembru 2022 v obliki spletnega anketiranja.

Rezultatov anketiranja v času priprave poročila še nismo prejeli.

---

## ZADOVOLJSTVO ZUNANJIH STRANK S STORITVAMI BOLNIŠNICE

V letu 2022 smo prvič izvedli anketiranje zunanjih strank o zadovoljstvu s storitvami bolnišnice. Gre za storitve laboratorijev in Centralne sterilizacije, ki jih izvajamo za druge zdravstvene zavode.

Izvedli smo spletno anketiranje, v katerem smo stranke povprašali o zadovoljstvu s storitvijo (dostopnost do naših storitev, proces sprejema materiala, pravočasnost izvedbe, kakovost izvedene storitve, dostopnost izvajalca za posvetovanje, komunikacija z izvajalcem storitve, cena storitve) in reševanjem reklamacij. Povprečna ocena je bila 4,5 (ocenjevanje 1–5).

## 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 2022 smo beležili manj **izrednih strokovnih nadzorov** (tri), še zlasti v primerjavi z letom 2021, ko jih je bilo bistveno več (osem) kot v prejšnjih dveh letih.

V dveh primerih smo izvedli izredni interni strokovni nadzor zaradi zahtevkov zoper izvajalca, v enem primeru pa smo sami podali pobudo za izredni zunanji strokovni nadzor na Zdravniško zbornico, ko je šlo za kompleksno timsko obravnavo bolnika s covidom. V primeru odklonitve strokovne zdravstvene oskrbe pri mladoletni osebi s strani staršev smo podali eno **prijavo dogodka** Zdravstvenemu inšpektoratu RS.

Spodbudno je, da smo izvedli štiri **morbiditetne in mortalitetne (MM) konference**, po eno na oddelkih za splošno in abdominalno kirurgijo, ginekologijo in porodništvo ter interno medicino in eno MM-konferenco v Urgentnem centru (slednjo s sodelovanjem zunanjih sodelavcev).

Ugotavljamo pozitiven trend večjega števila MM-konferenc v zadnjih dveh letih; prav tovrstna, običajno multidisciplinarna analiza primerov s ciljem, da bi predlagali morebitne izboljšave, pomeni pozitiven pristop k večanju kakovosti in varnosti obravnave bolnikov, zato bi si jih želeli še več.

V pomoč pri pripravi in izvedbi MM-konferenc ter pri oblikovanju predlogov za izboljšave že uporabljamo posodobljeno *Navodilo za izvajanje MM-konference*.

Izvedli smo 14 **pogovorov o varnosti in varnostnih vizit** na različnih oddelkih in enotah s poudarkom na oceni stanja, aktualnih problemih in iskanju ustreznih rešitev. V ta nabor niso vključeni varnostni posveti in vizite v okviru izvajanja organizacijskih sprememb ob reševanju aktualnih vprašanj pri obvladovanju covid-19.

Kontinuiteto strokovnega dela na oddelkih zagotavljajo redne **dnevne konference**, ki potekajo običajno v okviru predaj služb.

**Rednih internih strokovnih nadzorov s strani komisije** v formalni obliki v tem letu nismo izvajali, predvsem zaradi dejstva, da 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 poprej, 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 oblikuje osebni individualni načrt iskanja rešitev ter virov moči skupaj s pacientom in njegovimi svojci. Na ta način vsi vpleteni deležniki soustvarjamo strategije reševanja pacientove situacije in iščemo dogovore s pacientom in svojci o možnih rešitvah problema in njegovi 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.

Od leta 2021 so se pomanjkljivosti na področju oskrbe starejših, med drugim tudi zaradi epidemije novega koronavirusa, še poglobile. Dodatne težave na omenjenem področju pa povzročajo pomanjkanje zdravstvenonegovalnega kadra, s katerim se spopadajo domovi za starejše ter izvajalci storitve pomoči na domu.

Osiromašeno izvajanje storitve pomoči na domu je za starostnike, ki so v domačem okolju odvisni od pomoči druge osebe, še težje dostopno ali pa ga sploh ni mogoče urediti v obsegu, ki bi zadoščalo, da bi z njihovo pomočjo starejša oseba še ostala v domačem okolju. Posledično se povečuje število prošelj za urejanje domske namestitve, ki je ni možno realizirati za vse paciente, ki so hospitalizirani v bolnišnici. Domovi se tako soočajo s porastom prošelj, ki dnevno narekujejo nujne namestitve tako iz domačega okolja kakor tudi s strani naše bolnišnice.

Sprejemi v domovih za starejše občane so postavljeni pred nove izzive, saj se soočajo s precejšnjim pomanjkanjem zdravstvenega kadra, kar vpliva na sprejem stanovalcev v domove za starejše občane. Domovi omejujejo sprejem novih prosilcev, saj ne morejo zagotoviti primerne in kakovostne oskrbe.

V bolnišnici se vedno bolj pojavlja potreba po vzpostavitvi oddelka za zdravstveno nego, ki je v preteklih letih bistveno pripomogel k zmanjševanju hospitalizacij tistih starostnikov, pri katerih se je izkazovala potreba po socialni oskrbi in katerih odpust v domače okolje ni bil možen. Oddelek je pripomogel k premoščanju stisk, s katerimi so se srečevali pacienti in njihovi svojci pri oskrbi in načrtovanju odpusta. Razbremenil pa je tudi druge oddelke bolnišnice, saj so nekateri pacienti ostali na neakutni obravnavi vse do sprejema v dom starejših občanov.

Pri namestitvah mlajših oseb, oseb, ki potrebujejo zahtevnejšo zdravstveno obravnavo, in oseb, pri katerih se pojavijo bolnišnične okužbe, se soočamo s precejšnjimi težavami, saj so namestitve tovrstnih oseb težje izvedljive.

Prav tako so v okolju še vedno prisotne težave pri oskrbi in obravnavi paliativnih pacientov. Pri tovrstnih pacientih je nego v domačem okolju praktično nemogoče zagotoviti, saj izvajalci ne nudijo 24-urne oskrbe. Finančna obremenitev za 24-urno oskrbo pa

je za svojce pogosto prevelika in se zanjo ne odločijo. Dodatno težavo predstavlja tudi oskrba pacienta, ki je domovi za starejše občane glede na specifično zdravstvene obravnave ne zmorejo vedno zagotoviti.

Socialna služba SB SG se je v preteklem letu vključila v obravnavo pri 351 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, urejala storitev izvajanja pomoči na domu.

Pri premoščanju težav, s katerimi smo se soočali na področju socialne oskrbe, je bila ključna tudi izkazana pomoč drugih zdravstvenih ustanov (SB Topolšica, SB Murska Sobota), ki so na podlagi dogovora sprejele paciente, katerih odpust v domače okolje ni bil možen. Na ta način se je pacientom omogočilo 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 84 pacientov.

Za izvajanje storitve pomoči na domu je bilo posredovanih 66 vlog. S podatkom o tem, kolikim pacientom je storitev dejansko bila realizirana, ne razpolagamo. Glede na povratne informacije s strani svojcev in izvajalcev omenjenih storitev pa je velika večina ostala brez še tako potrebne pomoči.

Šestim pacientom se je uredilo podaljšano bolnišnično zdravljenje na neakutnem oddelku SB Topolšica, enemu pacientu je bilo urejeno rehabilitacijsko zdravljenje po operativnem posegu v SB Sežana. Šest pacientov je bilo premeščenih na zdravljenje v drugo zdravstveno ustanovo, saj še niso dovolj okrevali za odpust v domače okolje (sedemindeset pacientov je med socialno obravnavo in urejanjem socialno-varstvenih storitev zaradi poslabšanja zdravstvenega stanja preminilo).

Pri pacientih, ki so bili odpuščeni v domače okolje in jim nismo mogli več zagotoviti podaljšanega bolnišničnega zdravljenja (zaradi potrebe po akutnih posteljah na oddelkih ter dejstva, da še vedno ni podanih 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 svojega zdravstvenega stanja niso bili več zmožni samostojnega bivanja v domačem okolju. Tovrstnim pacientom po svojih zmožnostih pomagajo svojci. Pri njih so izkazane vnovične pogoste hospitalizacije zaradi socialne indikacije.

Po potrebi se je svojcem in pacientom nudila pomoč pri izpolnjevanju vloge za dodatek in postrežbo, vloge za uveljavljanje pravic iz javnih sredstev (izredna denarna pomoč, varstveni dodatek).

V določenih primerih se je v obravnavo vključilo tudi 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, sorodnikov iz bolnišnice v domače okolje, kjer pa 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, sester, svojcev in zunanjih institucij) smo navkljub vsem oviram, s katerimi smo se srečevali in se še srečujemo, 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 premoščanju 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 (v nadaljevanju: Pravilnik). Pravilnik celovito ureja obravnavo pritožb in

pohval v SB Slovenj Gradec tako 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 njenem 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 2022 je na naslov pristojne osebe prišlo 45 pritožb. 41 pritožb so podali pacienti oziroma njihovi ožji družinski člani, 4 pritožbe so bile posredovane preko zastopnice za pacientove pravice za koroško regijo. Obravnavani sta bili tudi dve anonimni pritožbi.

### VRSTE PRITOŽB

Vrste pritožb glede na vsebino:

- neprimerna in neustrezna zdravstvena oskrba (10 pritožb),
- neustrezen odnos zdravstvenega delavca (4 pritožbe),
- varstvo zasebnosti in varstvo osebnih podatkov (2 pritožbi),
- čakalni sezname, čakalne dobe, čakanje na zdravstveno storitev (7 pritožb),
- medicinska dokumentacija, čakanje na izvid, administrativna napaka (8 pritožb),
- predolgo čakanje na obravnavo pri izvajalcu storitve (2 pritožbi),
- izguba osebnih dokumentov (1 pritožba),
- poslano vabilo na preiskavo na napačen naslov (1 pritožba),
- pomanjkanje parkirnega prostora za invalide in starejše (1 pritožba),

- nemožnost izbire osebnega zdravnika – pediatra (2 pritožbi),
- odpoved termina na zdravstveno obravnavo (1 pritožba),
- prepoved obiskov (1 pritožba),
- kohortna izolacija znotraj oddelka za paliativno obravnavo (1 pritožba),
- pojasnilo glede zdravstvene obravnave (2 pritožbi).

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 so vendarle bile podane tri zahteve za obravnavo pacientovih pravic (v 2 primerih je bila ustna obravnava uspešno izvedena in postopek zaključen, v 1 primeru je pritožnica zahtevala izredni strokovni nadzor s strani zunanje osebe). Do izteka leta strokovnega poročila s strani Zdravniške zbornice o opravljenem zunanjem nadzoru še nismo prejeli.

## 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 h kakovostni zdravstveni obravnavi naših pacientov.

### **V tem času je bilo prejetih 66 pohval.**

Pacienti pohvale na oddelkih velikokrat izrečejo ustno, vendar zdravstveno osebje teh pohval običajno sistematično ne beleži.

Pritožbe so nam lahko 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 medsebojno spoštljiv in strokoven odnos.

---

# 3.7 VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

Pooblaščenca 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 2022 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 6 izrednih notranjih nadzorov s področja nezakonite obravnave osebnih podatkov. V 2 primerih so bili ugotovljeni nezakoniti vpogledi v zdravstveno dokumentacijo pacienta s strani zapo-

slenega, podana je bila samoprijava informacijskemu pooblaščenca, ki je zoper kršitelje izvedel postopek v skladu z veljavno zakonodajo. .

### OCENE UČINKOV NA VOP

---

Izdelanih je bilo 5 ocen učinka na varstvo osebnih podatkov (DPIA), ki se v bolnišnici izvedejo skladno s Splošno uredbo o varstvu podatkov in predstavljajo orodje za identifikacijo, analizo in zmanjševanje tveganj glede nezakonitih ravnanj z osebnimi podatki, do katerih lahko pride pri določenem projektu, sistemu ali uporabi tehnologije:

- Oddelek za interno medicino (diabetična ambulanta), aplikacija EXODIAB SLO za vodenje elektronskega kartona pacientov s sladkorno boleznijo v ambulanti za sladkorno bolezen,
- Arhiv, ThermaData WiFi TD termistor WiFi logger z enim internim senzorjem,
- Oddelek za patologijo, vzpostavitev VPN-povezave – namestitev Cisco any connect za delo preko VPN v UKC LJ,
- Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo, ITREA – vzpostavitev novega programa, CT-DIAGNOSTIKA,
- Oddelek za interno medicino, lipidni konzilij.

---

## SEZNANITEV Z ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

V SB Slovenj Gradec smo v letu 2022 s strani posameznikov, njihovih pooblaščenec in pristojnih organov prejeli 119 vlog za posredovanje zdravstvene dokumentacije.



## 3.8 ETIČNA KOMISIJA

Predsednica Etične komisije: asist. dr. **MARIJA MRAVLJAK**, dr. med., spec. nefrologije

Komisija v deluje po Pravilniku o sestavi, nalogah, pristojnostih in načinu dela Etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

V letu 2022 je sestava komisije ostala nespremenjena.

### Zunanji člani komisije:

- prim. Franc Verovnik, dr. med.
- Blaž Štumpfl, dipl. prav.
- Blaž Šušel, univ. dipl. psih.
- Mihaela Šteharnek, dipl. m. s.

### V bolnišnici zaposleni člani komisije:

- asist. dr. Marija Mravljak, dr. med. – predsednica
- prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med. – namestnica predsednice
- prim. Saša Rainer, dr. med.
- Ljuba Gangl Žvikart, dr. med.
- Zoran Krstanoski, dr. med.
- Kristina Pur, dipl. m. s.
- Jelena Čubra, dipl. m. s.

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 2022 obravnavali 6 vlog, vse seje so potekale dopisno. Vlagatelji 5 vlog so potrebovali mnenje o etični presoji raziskovalnih nalog, pretežno v namene zbiranja podatkov za diplomska dela ali druge znanstvene raziskave, 1 vloga je bila poslana z namenom zbiranja podatkov za register bolnikov in 1 vloga za zbiranje podatkov o zdravlilu, ki je že uveljavljeno na tržišču. Od tega smo se pri 3 vlogah seznanili s potekom študij, ki jih je predhodno odobrila Komisija Republike Slovenija za medicinsko etiko.

Zaradi še vedno epidemiološko neugodnih razmer in lažje komunikacije smo člani komisije sodelovali korespondenčno po elektronski pošti.

Na tem mestu bi se zahvalila vsem članom za potrpežljivost in konstruktivno sodelovanje.

# 3.9 ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

Predsednik Komisije za raziskovalno dejavnost: doc. dr. **MIRAN JEROMEL**, dr. med., spec. radiologije

## UVOD

V letu 2022 je raziskovalno dejavnost še vedno zaznamoval velik obseg rednega dela, ki je zaposlenim jemal čas za ostale dejavnosti. Kljub temu smo zaznali povečano zanimanje za raziskovalno delo.

Raziskovalno dejavnost smatramo kot pomembno za ustanovo in tudi za posameznika (osebna strokovna rast in izpolnjevanje ambicij posameznika, ki v tem delu vidi izzive in obogatitev rutinskega dela).

## RAZISKOVALNO DELO

V letu 2022 se je v bolnišnici pričelo izvajati pet novih raziskav. Nadaljevalo se je izvajanje že zastavljenih. Konec leta 2022 registrirane, potekajoče in na novo zastavljene raziskave prikazuje tabela 1.

Komisija za raziskovalno dejavnost je po navodilih in pravilih ARRS (Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije) vodila ažuriran seznam članov in raziskovalnih nazivov. V letu 2022 so se skupini

pridružili trije novi člani, ki smo jim podelili ustrezen naziv.

Z vključitvijo novih članov v komisijo in raziskovalno dejavnost smo dosegli prvega od zastavljenih ciljev.

V sklopu delovanja spremljamo kazalnike raziskovalne uspešnosti (vrednotenje, citiranost – prikazano v tabeli 2).

Tabela 2: Vrednotenje bibliografskih kazalnikov raziskovalne uspešnosti po metodologiji ARRS in citiranost bibliografskih zapisov v COBIB.SI, ki so povezani z zapisi citatnih baz

2022	Upoš. tč.	A''	A'	A <sup>1/2</sup>	CI <sub>10</sub>	CI <sub>max</sub>	h10	A1	A3
Raz. skupina SB SG	482,65	21,93	103,81	266,58	1.573	295	15	1,56	0
<b>CITIRANOST</b>	<b>Baza</b>	<b>Povezani zapisi</b>	<b>Citati</b>	<b>Čisti citati</b>	<b>Povprečje čistih citatov</b>				
	<b>WoS</b>	99	1.530	1.458	14,73				
	<b>Scopus</b>	82	1.718	1.650	20,12				

V primerjavi z letom 2021 je v letu 2022 naraslo število točk iz 455,73 na 482,65. Višji je tudi indeks citiranja WoS (število čistih citatov: 14,73, v letu 2021: 12,12) in

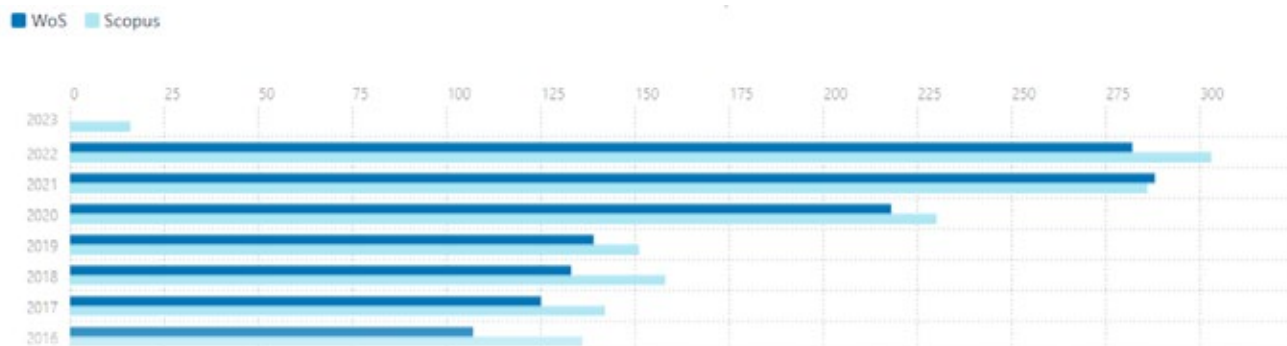
Scopus (število čistih citatov: 20,12, v letu 2021: 15,74). Omenjeni kazalniki kažejo na uspešnost in naraščajočo aktivnost skupine.

Tabela 1: Registrirane raziskave v letu 2022

Raziskava	Glavni raziskovalec v bolnišnici	Oddelek	Odobrena	Trajanje	Aktivnost
BRILLIANCE	prim. B. Vujkovic, dr. med.	Oddelek za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	11. 3. 2020	2020–2025	aktivna
DEFINER	prim. B. Vujkovic, dr. med.	Oddelek za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	15. 12. 2019 + amandma 29. 11. 2021	26. 5. 2020– 2025	aktivna
VICTORION-2-PREVENT	Cirila Pušnik Slemenik, dr. med.	OIM	12. 5. 2022	6 let	aktivna
Vpliv dodatne filtracije bakra pri slikanju abdomna	Maja Pavić, dipl. inž. rad.	ODIR	28. 6. 2022	5 mesecev	aktivna
Strokovna posodobitev prehranske oskrbe pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec	mag. Marjeta Fidler, univ. dipl. inž. živ. tehn.	Enota za preskrbo s prehrano	28. 6. 2022	1,5 leta	aktivna
IDIA	prim. Bojan Vujkovic, dr. med.	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	14. 10. 2022	8 tednov	zaključena
Klinična pot pacienta po možganski kapi – analiza vpliva na sodelovanje v multidisciplinarnem timu	Maja Šimec – Univerza NM, Fakulteta za zdravstvene vede	Nevrologija, urgenca, socialna delavka, FTH	24. 2. 2022	2022	aktivna
Vpliv organizacije prvih posredovalcev na preživetje bolnikov s srčnim zastojem v odročnih krajih	Ana Andrejč, dr. med., doc. dr. Matej Strnad, dr. med.	Urgentni center	11. 6. 2020	2020 – 3 mesece	še ne poteka
Anestezija in Fabryjeva bolezen	asist. dr. Sergeja Kozar, dr. med.	Oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	26. 11. 2018	2018–2019	še ne poteka
Razvoj nedonošenčkov z izjemno nizko gestacijsko starostjo pod 28 tedni v predšolskem obdobju zdravljenih v 2013–2014 v enoti za intenz. nego in terapijo Porodnišnice Ljubljana	Anja Potočnik, dr. med. (dr. Grosek, Zavrl)	Oddelek za pediatrijo	24. 6. 2021		poteka
Časovno spreminjanje funkcionalnih možganskih omrežij in dinamike ritma srca ob začetku epileptičnega napada	dr. Natalija Krajnc, dr. med. (dr. Gosak, dr. med., MF MB)	Oddelek za pediatrijo	24. 3. 2020	2020–	še poteka

Opazen je tudi nenehen pozitiven trend naše dejavnosti (citiranje članov skupine), kot izhaja iz spodnjega grafa (graf 1).

Graf 1: Trend citiranja skupine od leta 2016 dalje



## KOMISIJA ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST

Komisija je imela v letu 2022 redne sestanke, organizirala je strokovno predavanje na temo Zasnova in izvedba klinične raziskave – praktični napotki (prof. Katarina Trebušak Podkrajšek, spec. med. biokem., spec. lab. med. gen.). Pomembna za delovanje skupine je vključitev novih članov v skupino. Komisija je ustanovila spletno stran, kjer so dostopni vsi podatki o delovanju raziskovalne dejavnosti, podatkih o članih in dosežkih ter aktualne novice.

V letu 2022 je bila v raziskovalni dejavnosti izvedena tudi bolnišnična (notranja) presoja Komisije za kakovost, ki je ocenjevala izpolnjevanje zahtev iz standardov kakovosti na področju raziskovalne dejavnosti in pedagoškega dela. Ugotovila je visoko skladnost (82 %) in izdala priporočila o spremembi Pravilnika o znanstvenoraziskovalni dejavnosti. Posodobitev pravilnika je bila ena od tem, s katero se je skupina že ukvarjala preko celotnega leta. Komisija pripravlja popravke pravilnika, ki bodo končani predvidoma v začetku leta 2023.

## POSEBEJ IZPOSTAVLJENI IZJEMNI DOSEŽKI ČLANOV

V letu 2022 izpostavljamo naslednje znanstvene prispevke članic in članov, ki so bili objavljeni v uglednih tujih revijah z visokim faktorjem vpliva (IF):

1. An Intermodal Correlation Study among Imaging, Histology, Procedural and Clinical Parameters in Cerebral Thrombi Retrieved from Anterior Circulation Ischemic Stroke Patients: Rebeka Viltušnik, Franci Bajd, Zoran Milošević, Igor Kocijančič, **Miran Jeromel**, Andrej Fabjan, Eduard Kralj, Jernej Vidmar and Igor Serša **J. Clin. Med.** 2022; 11(19): 59–76, **IF 4,964**.

2. Do clinical guidelines facilitate or impede drivers of treatment in Fabry disease? Variable disease progression confounds accurate prognosis in Fabry disease. Evidence supports the long-term benefit of early intervention with disease-specific therapy, but current guidelines recommend treatme: Derralynn A. Hughes, Patrício Aguiar, Olivier Lidove, Kathleen Nicholls, Albina Nowak, Mark Thomas, Roser Torra, **Bojan Vujkovic**, Michael L. West and Sandro Feriozzi: **Orphanet Journal of Rare Diseases** 2022; 17:42, **IF 4,839**.

3. Renoprotective Effect of Agalsidase Alfa: A Long-Term Follow-Up of Patients with Fabry Disease: Markus Cybulla, Kathleen Nicholls, Sandro Feriozzi, Aleš Linhart, Joan Torras, **Bojan Vujkovic**, Jaco Botha, Christina Anagnostopoulou and Michael L. West. **Clin. Med. 2022**; 11(16): 4810, **IF 4,964**.

4. Podocyturia in Fabry disease: a 10-year follow-up: Bojan Vujkovic, Irena Srebotnik-Kirbiš, Tajda Keber, **Andreja Cokan Vujkovic**. Martin Tretjak, Sandra Krnel Radoš. **Clinical kidney journal 2022**; 15(2): 269–277, **IF 4,452**.

5. Deep septic pelvic thrombophlebitis – a life-threatening condition in postpartum period. **Sergeja Kozar**, Helena Šavc. **Acta Clin Croat 202**; 60(4):773–776, **IF 0,932**.

V letu 2022 je članica KRD (Sergeja Kozar, dr. med.) uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom Razvoj posttorakotomijskega bolečinskega sindroma po bolnikih po anterolateralni torakotomiji – primerjava paravertebralne in epiduralne analgezije.

---

## TRENTNO ZASTAVLJENO DELO IN POGLED V PRIHODNOST

Raziskovalno dejavnost smatramo kot pomembno za ustanovo in tudi za posameznika (strokovna rast in izpolnjevanje ambicij posameznika), saj pomeni promocijo ustanove in obogatitev rutinskega dela.

Želimo nadaljevati z dobrim delom kot v preteklih letih.



# 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 higiene rok. Pripravili smo slikovno gradivo s sloganom Širimo optimizem, ne bacilov.

### **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)
  - higienski nadzori na vseh oddelkih in enotah
  - nadzor nad higieno bolnišničnega perila
- Potrjevanje pripravljenih navodil in programa POBO poteka preko KOBO.

## DELO V LETU 2022

SPOBO se je sestala 5-krat. Posodobili smo del programa POBO. Operativno smo se vključevali v problematiko preprečevanja okužb na oddelkih in enotah bolnišnice.

Sodelovali smo v strokovni skupini za covid-19. V letu 2022 so bili sprejeti ali posodobljeni naslednji dokumenti:

### Novi dokumenti:

Šifra	Področje uporabe	Vrsta dokumenta	Naslov	Datum sprejetja
KV/POBO-K1	kuhinja	obrazec	VZORČENJE – BRISI NA SNAŽNOST – spremni list	9. 2. 2022
KV/POBO-D/1	SB SG	navodilo	NAVODILA V PRIMERU POJAVA VIRUSA OPIČJIH KOZ – MPXV (MONKEYPOX VIRUS)	7. 6. 2022
KV/POBO-6/3-44	SB SG	algoritem	Obravnava pacientov s sumom na covid-19 v SB SG (kratka navodila)	17. 6. 2022
KV/POBO-TČ2	COB	navodilo	RAZKUŽEVANJE IN ČIŠČENJE OPERACIJSKIH PROSTOROV	12. 9. 2022
KV/POBO-TČ2-1	COB	obrazec	Evidenčni list razkuževanja/čiščenja: OPERACIJSKI PROSTOR	12. 9. 2022

### Posodobljeni dokumenti:

Šifrant	Področje uporabe	Vrsta dokumenta	Naslov dokumenta	Datum posodobitve
KV/POBO-K0	kuhinja	zapis	NOTRANJI NADZOR V ENOTI ZA PRESKRBO S PREHRANO	Verzija 2: 9. 2. 2022
KV/POBO-TČ1	čiščenje	organiza- cijsko navod.	IZVAJANJE STORITEV ČIŠČENJA IN INTERNEGA TRANSPORTA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	Verzija 3: 11. 10. 2022
KV/POBO-6/3-24	SB SG	navodilo	ALGORITEM TESTIRANJA na SARS-CoV-2	Verzija 4: 28. 2. 2022 Verzija 5: 7. 6. 2022
KV/POBO-6/3-25	SB SG	navodilo	UPORABA ZAŠČITNE OPREME ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE pri posameznih procesih dela v času covid-19	Verzija 5: 1 5. 3. 2022
KV/POBO-TO-1	SB SG	navodilo	NAČRT GOSPODARJENJA Z ODPADKI Priloga 1: SEZNAM ZBIRALCEV ODPADKOV	Verzija 7: 6. 1. 2022
KV/POBO-6/3-40	SB SG	navodilo	ŠIRJENJE SARS-COV-2 OMIKRON: PROTOKOL RAVNANJA	Verzija 2: 17. 1. 2022
KV/POBO-6/3-43	SB SG	navodilo	ORGANIZACIJA BELE, SIVE IN RDEČE CONE NA ODDELKU v času zaprtja oddelka covid-19	Verzija 2: 22. 12. 2022
KV/POBO-H1	SB SG	navodilo	HIGIENA ROK	Verzija 2: 20. 10. 2022
KV/POBO-H1/s	SB SG	navodilo	RAZKUŽEVANJE ROK – slikovno gradivo	Verzija 2: 20. 10. 2022
KV/POBO-H1.1	SB SG	navodilo	OPAZOVANJE IN NADZOR HIGIENE ROK	Verzija 2: 20. 10. 2022
KV/POBO-H1.1/s	SB SG	navodilo	5 TRENUTKOV ZA HIGIENO ROK – slikovno gradivno	Verzija 2: 20. 10. 2022
KV/POBO-H2	SB SG	navodilo	UPORABA OSEBNE VAROVALNE OPREME	Verzija 2: 20. 10. 2022
KV/POBO-H3	SB SG	navodilo	UPORABA ROKAVIC	Verzija 2: 20. 10. 2022
KV/POBO-H4	SB SG	navodilo	OSEBNA HIGIENA IN UREJENOST NA DELOVNEM MESTU	Verzija 2: 20. 10. 2022



# SARS COV-2

## OKUŽBE S SARS-COV-2 PRI ZAPOSLENIH

Za SARS-CoV-2 je zbolelo 383 zaposlenih od skupnega števila 999 zaposlenih na dan 31. 12. 2022, kar predstavlja 38 % zaposlenih. V letu 2021 sta zbolela 102 (10,3 %)

zaposlena, v letu 2020 pa 294 (31,1 %) zaposlenih.

Tabela 1: Število in delež okuženih zaposlenih s SARS-CoV-2

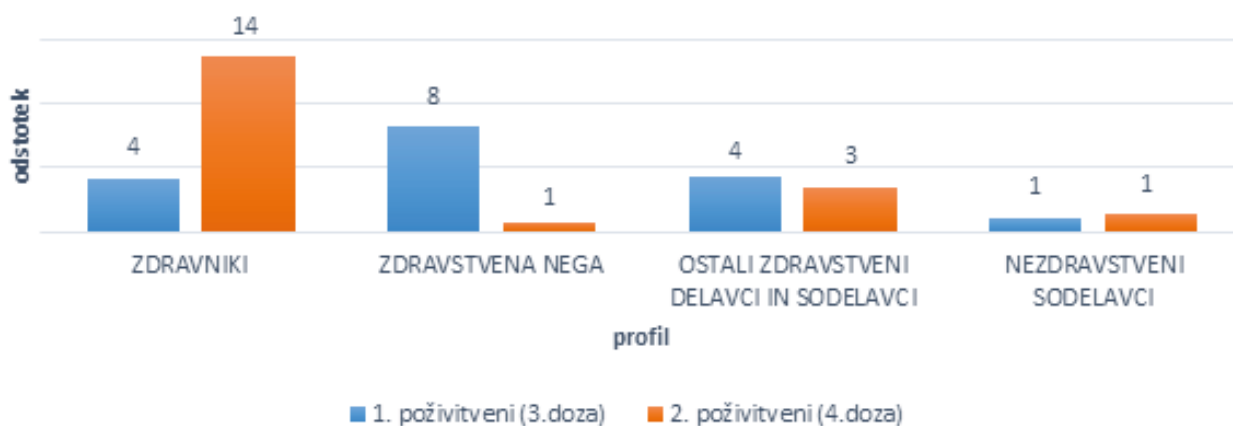
Profil	Število okuženih zaposlenih			Delež okuženih zaposlenih		
	letu 2020	letu 2021	letu 2022	letu 2020	letu 2021	letu 2022
Zdravniki	33 od 157	10 od 159	54 od 169	21 %	6 %	32 %
Zdravstvena nega	158 od 428	55 od 450	186 od 461	37 %	12 %	40 %
Ostali zdravstveni delavci in sodelavci	29 od 106	12 od 108	48 od 116	27 %	11 %	41 %
Nezdravstveni sodelavci	74 od 250	25 od 265	95 od 268	30 %	9 %	35 %

\* Podatki se lahko zaradi nerednega poročanja s strani zaposlenih razlikujejo od dejanskega stanja.

\*\* Podatki o skupnem številu zaposlenih pri posameznem profilu in skupnem številu zaposlenih na dan 31. 12. se zaradi prihodov in odhodov razlikujejo.

Osnovno cepljenje proti covidu-19 so v letu 2022 opravili 4 zaposleni (1 zdravnik, 2 zdravstvena nega, 1 nezdravstveni sodelavec).

### Precepljenost zaposlenih proti Covid-19 v SB SG s poživitvenim odmerkom v letu 2022



## VDORI V »BELO« CONO

Na hospitalnih oddelkih smo zabeležili 80 vdorov v belo cono. Vdori v belo cono so zabeleženi zaradi sprejema bolnikov v času inkubacije oziroma zaradi okuženih obiskovalcev. Kot učinkovito se je izkazalo 5-dnevno testiranje s HAGT po sprejemu in tako hitro odkrivanje novih primerov. Glede na visoko stopnjo kužnosti virusa je kljub temu prišlo le do manjšega števila prenosov na druge bolnike.

Do prenosa na druge bolnike je prišlo le v 26,25 % vdorov v belo cono. Pri pacientih, ki so bili hospitalizirani manj kot 5 dni, smo zabeležili 64 vdorov in 34 prenosov na ostale paciente. Pri pacientih, ki so bili hospitalizirani več kot 5 dni, smo zabeležili 16 vdorov, pri katerih je prišlo do 13 prenosov na ostale paciente. Skupaj je do prenosa prišlo pri 21 vdorih, od tega sta bila dva večja.

Tabela 2: Primerjava vdorov za leti 2021 in 2022

Leto	Vdori v belo cono	Število prenosov pri vdorih	Število okuženih pacientov ob vdorih
2021	31	14	21
2022	80	21	47

## KADRI

Člani KOBO, člani Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb, ZOBO, SOBO, ki so 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 testiranje vseh pacientov na

posameznem oddelku. Hitra izvedba vseh testiranj je bila bistvena pri zaježitvi prenosa okužb.

### SPREMLJANJE OKUŽB Z VEČKRATNO ODPORNIMI BAKTERIJAMI

Natančno se spremlja bolnišnične okužbe z večkratno odpornimi bakterijami, kljub vsem dejavnikom, ki zadnja leta otežujejo normalno delo. Epidemiološko spremljanje in beleženje poteka sproti od primera do primera.

#### MRSA

##### (na metilicilin resistantni *Staphylococcus aureus*)

Obravnavali smo 43 pozitivnih pacientov s kolonizacijo MRSA. Od tega so 4 pacienti zabeleženi, da so v času hospitalizacije pridobili MRSA v ustanovi, saj so bile nadzorne kužnine odvzete kasneje kot v 48 urah po sprejemu. V letu 2022 smo obravnavali tudi 2 MRSA sepsi pri sprejetih bolnikih.

Tabela 4: Kazalnik kakovost – MRSA

Leto	Št. primerov, ugotovljenih ob sprejemu	Št. prenosov v bolnišnici	Skupaj
2018	30	0	30
2019	38	0	38
2020	39	1	40
2021	40	0	40
2022	39	4	43

#### ESBL *Klebsiella pneumoniae* in *E.coli*

V letu 2022 smo skupaj obravnavali 81 primerov. Od tega je 6 pacientov zabeleženih, da so v času hospitalizacije pridobili *Klebsiella pneumoniae* v ustanovi, saj so bile nadzorne kužnine odvzete kasneje kot v 48 urah po sprejemu. V letu 2022 smo obravnavali tudi 1 *Klebsiella pneumoniae* sepsi.

*E.coli* je bila ugotovljena pri 141 bolnikih.

#### VRE (na vancomycin resistantni enterokoki)

Obravnavali smo 8 primerov. Od tega ni zabeleženih nobenih prenosov.

#### CrAb (*Acinetobacter baumannii*, odporen na karbapeneme)

Obravnavali smo 3 primere. Od tega ni zabeleženega nobenega prenosa.

#### CrPS

Obravnavali smo 18 bolnikov.

#### KARBAPENEMAZE

##### (glej poročilo Oddelka za mikrobiologijo)

Ugotovili smo jih pri 6 bolnikih. Od tega ni zabeleženega nobenega prenosa.

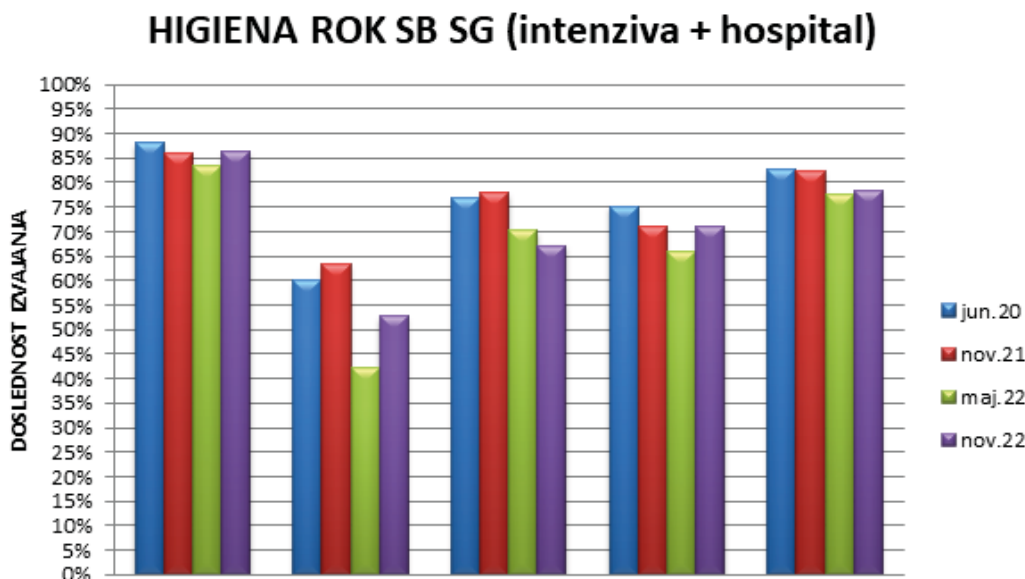
## SPREMLJANJE POŠKODB PRI DELU, KJER OBSTAJA MOŽNOST OKUŽBE

V letu 2022 je bilo uradno zabeleženih 18 primerov poškodb z ostrimi predmeti, kjer je obstajala nevar-

nost okužbe. V vseh primerih so bili izvedeni potrebni ukrepi po protokolu.

## HIGIENA ROK

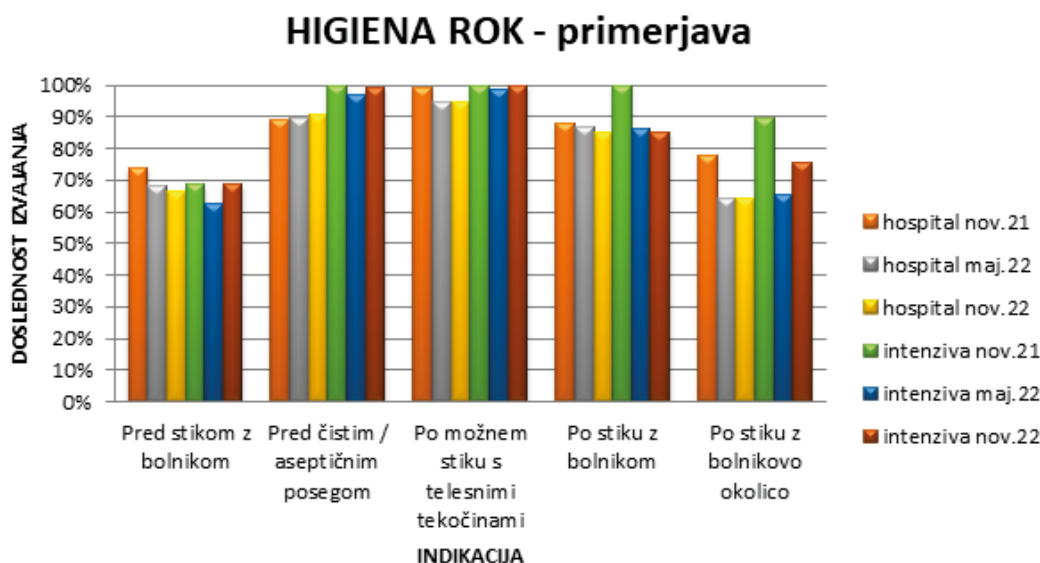
Slika 1: Izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na profesionalne kategorije



Legenda:

prof. kategorije: I – zdravstvena nega; II – nezdravstveni sodelavci; III – zdravniki; IV – drugi zdravstveni delavci

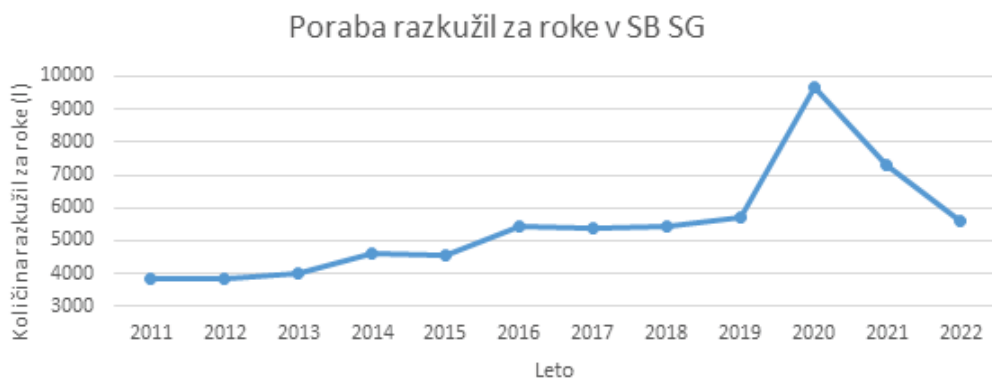
Slika 2: Izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na indikacije



Higiena rok zdravstvenih delavcev je ključni dejavnik pri preprečevanju prenosa okužb. Še zlasti pomembnih je 5 ključnih indikacij (pred stikom z bolnikom in

pred čistim aseptičnim posegom, po možnem stiku s telesnimi tekočinami, stiku z bolnikom, stiku z bolnikovo okolico).

Slika 3: Trend porabe razkužil po letih



Letna poraba razkužil za roke je v letu 2022 znašala 5.606 litrov, kar je primerljivo z letom 2019.

## NADZOR NAD KVALITETO PITNE VODE

V maju smo izvedli redni toplotni šok internega vodovodnega omrežja. Zaradi težav pri dogrevanju sanitarne vode v stavbi C izmerjene temperature vode na iztočnih mestih, v tem delu bolnišnice, niso bile dovolj visoke. Vzorčenje pitne vode je pokazalo prisotnost legionele v vzorcu, odvzetem v stavbi C.

Poleg ostalih preventivnih ukrepov smo izvedli intenzivno spuščanje vode, saj ponovni toplotni šok, zaradi nedoseganja ustrezno visokih temperatur, ne bi bil smiseln.

V juniju smo odvzeli 8 vzorcev pitne vode za mikrobiološke parametre, od katerih so bili 3 neskladni. V enem vzorcu, odvzetem v stavbi C, je bila prisotna

bakterija *Pseudomonas aeruginosa*. V drugem vzorcu, odvzetem v stavbi C, in v vzorcu, odvzetem v stavbi B, pa je bilo povišano skupno število mikroorganizmov. Na oddelkih, kjer so bili vzorci neustrezni, smo izvedli intenzivno spuščanje vode, v dveh primerih pa tudi zamenjavo pipe.

V stavbi A smo zaradi pojava umazanije v pitni vodi izvedli izredno vzorčenje pitne vode za mikrobiološke parametre. Vsi vzorci so bili ustrezni, razlog za pojav umazanije v pitni vodi pa je zelo dotrajana vodovodna napeljava v celotni stavbi Oddelka za interno medicino.

Tabela 5: Delež neustreznih temperatur, izmerjenih na določenih izlivkah (redno mesečno merjenje)

Mesto merjenja temperatur pitne vode	Leto 2021		Leto 2022	
	topla voda	hladna voda	topla voda	hladna voda
Stavba A	51,6 %	0,0 %	61,6 %	0,0 %
Stavba B	100 %	2,8 %	97,0 %	21,2 %
Stavba C	90,3 %	0,0 %	100 %	0,0 %
Stavba D	64,9 %	22,2 %	66,7 %	21,2 %
Stavba E	74,3 %	0,0 %	87,9 %	6,1 %
<b>Skupaj</b>	<b>79,5 %</b>	<b>2,7 %</b>	<b>85,4 %</b>	<b>8,6 %</b>

Za izboljšanje temperatur tople sanitarne vode sodelujemo s službo za tehnično vzdrževanje. Glavno težavo predstavlja dotrajano vodovodno omrežje in nalaganje vodnega kamna v stavbah A in B ter sama tehnična izvedba vodovodne napeljave v stavbi C.

## NADZOR NAD ŠKODLJIVCI

V letu 2022 so bile s strani zunanjega pogodbenega izvajalca izvedene redna letna dezinfekcija (maj) in dve redni letni deratizaciji (maj, november).

## CEPLJENJE PROTI SEZONSKI GRIPU

Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripi se je zmanjšalo in je, glede na podatke, najnižje v zadnjih 5 letih.

Tabela 6:

Število cepljenih v SB SG proti sezonski gripi po letih

LETO	Število cepljenih proti sezonski gripi v SB SG		
	zaposleni	dializni pacienti	skupaj
2018	163	42	205
2019	253	45	298
2020	316	60	376
2021	181	35	216
2022	111	23	140

## NADZOR V ENOTI ZA PRESKRBO S PREHRANO

V letu 2022 smo v Enoti za preskrbo s prehrano izvedli dva higiensko-tehnična nadzora.

Tabela 7: Ugotovitve higiensko-tehničnih nadzorov

Termin nadzora	Delna neskladja delež (št. ugotovljenih)	Neskladja delež (št. ugotovljenih)	Brisi na snažnost delež neskladnih
februar	45 % (15)	3 % (3)	0 %
september	45 % (18)	15 % (6)	15 %

Velik del delnih neskladij je vzrok dotrajanosti infrastrukture. Zaradi dotrajanosti je bila s strani Uprave RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin izdana tudi odločba o sanaciji osrednjega

dela kuhinje. Večja neskladja so bila ugotovljena pri izpolnjevanju kriterija preprečevanja navzkrižne kontaminacije in čiščenja ter pripomočkov za čiščenje.

Tabela 8: Količine oddanih odpadkov po letih

KODA ODPADKA	VRSTA ODPADKA	2020 (kg)	2021 (kg)	2022 (kg)	
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji	528	144	25	
09 01 07	RTG-filmi	1301	415	1251	
ODPADNA EMBALAŽA	15 01 01	Papir in karton	52370	56980	48430
	15 01 02	Plastična embalaža	39670	42550	41220
	15 01 04	Kovinska embalaža	1550	2440	880
	15 01 07	Steklena embalaža	5790	7350	5980
	15 01 10*	Nevarna embalaža	185	106	223
	15 02 03	Absorbenti in filtrirna sredstva	800	461	0
ODPADKI IZ ZDRAVSTVA	18 01 02	Patološki odpadki	1052	1073	3106
	18 01 03*	Infektivni odpadki	37621	47288	36292
	18 01 04	Nenevarni odpadki iz zdravstva	93480	100820	105400
	18 01 06*	Nevarne kemikalije	1853	2204	2971
	18 01 07	Nenevarne kemikalije	890	1345	704
	18 01 08*	Citotoksična in citostatična zdravila	551	747	894
	18 01 09	Odpadna zdravila	510	750	554
KOMUNALNI ODPADKI	20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	139318	131343	138975
	20 01 11	Tekstil	1740	2420	2220
	20 01 25	Jedilno olje	1879	2022	2037
	20 01 33*	Baterije in akumulatorji	80	77	0
	20 03 01	Mešani komunalni odpadki	53640	53900	53780
	20 03 07	Kosovni odpadki	15910	37550	28710
<b>SKUPAJ</b>		<b>450718</b>	<b>491985</b>	<b>488982</b>	

\*Podatki za leto 2023 še niso dokončni in so zgolj informativni.



## RAVNANJE Z ODPADKI

---

Količina patoloških odpadkov je v primerjavi s prejšnjimi leti zaradi oddaje arhivskega gradiva v uničenje trikrat večja. Umirjanje epidemiološke

situacije glede SARS-CoV-2 v bolnišnici se odraža tudi v manjših količinah 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.

---

## IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Za delavce bolnišnice je bil na spletni strani dostopen film o prednostih cepljenja.

Nadaljevala so se izobraževanja o pravilni rabi OVO-opreme, razkuževanju rok, preprečevanju bolnišničnih okužb in pomembnosti cepljenja za zaščito pred

covidom-19.

V sklopu izobraževanj za novozaposlene so bila izvedena predavanja o osebni higieni, higieni rok in preprečevanju bolnišničnih okužbah.

---

## SKLEPNE MISLI

Epidemija s covidom-19 nas je spremljala tudi v letu 2022. Cepljenje zaposlenih je prispevalo k lažjemu obvladovanju okužb. Precepljenost naših zaposlenih proti covidu-19 je 74 %.

Pri novi različici omikron je bilo pri bolnikih mnogo manj težjih potekov bolezni. Pri vdorih v belo cono se je izredno dobro izkazalo 5-dnevno zaporedno testiranje s HAGT po sprejemu in je zato kljub visoki kužnosti virusa prišlo do prenosa na druge bolnike pri vdorih v belo cono le v 26,25 %. Zelo učinkovita zaščita je uporaba zaščitnih mask FFP2 pri delu z vsemi bolniki, saj prenosov SARS-Cov-2 z zaposlenega na bolnike nismo imeli.

Pri izvajanju nenapovedanih nadzorov nad izolacijskimi sobami nismo ugotovili večjih odstopanj, kar pomeni, da je osveženost naših zaposlenih na visoki stopnji, kljub temu da so bile možnosti za izolacijo pogosto otežene. Tudi pri ugotovljenih večkratno odpornih bakterijah pri bolnikih je število prenosov na druge bolnike nizko. Nismo imeli prenosov VRE, CrAb, CrPs, nismo imeli prenosa karbapenemaz, pri MRSA pa smo imeli 4 prenosa na druge bolnike, izvedena je bila dekolonizacija.

Ob presoji AACI sta bila opravljeno delo SPOBO in program POBO dobro ocenjena, izdelati pa moramo načrt za leto 2023 (manjše neskladje v letu 2022).

---

## 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 klinična mikrobiologa, specialist infektolog, klinični farmakolog, dipl. m. s. z dodatnimi znanji iz obvladovanja bolnišničnih okužb in predstavnik kliničnih oddelkov.

V komisijo sta bila junija 2022 s sklepom direktorja imenovana nova člana – specialist klinične mikrobiologije Matej Kokalj in sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb Vesna Nerad (ob upokojitvi gospe Marjane Plaznik).

Osnovna naloga komisije ostaja nadzor nad porabo protimikrobnih zdravil, predvsem pa nad ustreznostjo predpisovanja le-teh.

Delovanje komisije je bilo tudi v letu 2022 še vedno okrnjeno zaradi daljših odsotnosti posameznih članov. Sestajali smo se obdobjno in glede na tekočo problematiko.

Realizirali smo uvedbo spletne aplikacije QUIBA o predpisovanju protimikrobnih zdravil za vse zdravniške in magistre farmacije v bolnišnici prek programske hiše INFONET v informacijskem sistemu BIRPIS.

Udeležili smo se spletnega srečanja ob evropskem dnevu antibiotikov v organizaciji Ministrstva za zdravje.

Nerealizirana ostaja prenova obrazca za naročanje rezervnih antibiotikov in njegova implementacija v BIRPIS in GOSOFT zaradi težav na strani INFONETA.

Zaradi nepopolne kadrovske zasedbe – odsotnosti specialistov infektologov do 2. polletja 2023 – tudi ni bilo moč organizirati načrtovanih posvetovalnih vizit na posameznih kliničnih oddelkih, kar ostaja glavna naloga za leto 2023.



# V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA

---





# 5.1 KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE

**Predsednik: 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 2022 sestala osemkrat, imeli smo še dve dopisni seji. Sestanki so potekali vsako prvo sredo v mesecu do oktobra 2022, ko je potekel mandat komisije za obdobje 2018–2022. Sproti smo obravnavali vloge in podajali mnenja glede nabave novih zdravil, materialov, medicinskih in diagnostičnih pripomočkov.

Imenovana sta bila nov član komisije iz travmatološke in ortopedske stroke Miroslav Sagmeister, dr. med., in nova članica za področje zdravstvene nege, Janja Pungartnik, mag. zdr. nege.

V letu 2022 smo obravnavali 37 oddanih vlog (devet manj kot v letu 2021), ki so bile oddane po posameznih dejavnikih. Seznam vlog in odločitve se za vpogled nahajajo v skupnih mapah v mapi Komisija za zdravila in antibiotike.

Glede na poročilo akreditacijske presoje AACI smo predlagali rešitve za odpravo ugotovljenih neskladij pri preskrbi z zdravili.

Obravnavali smo poročilo o porabi zdravil in zdravstvenega materiala v letu 2021.

Dopolnili smo vlogo za obravnavo na komisiji z obveznim polje za opis izdelka za namen izvedbe javnega naročila.

Obravnavali smo vprašalnik MZ glede vzpostavitve robotiziranih sistemov za shranjevanje in razdeljevanje zdravil v bolnišničnih lekarnah.

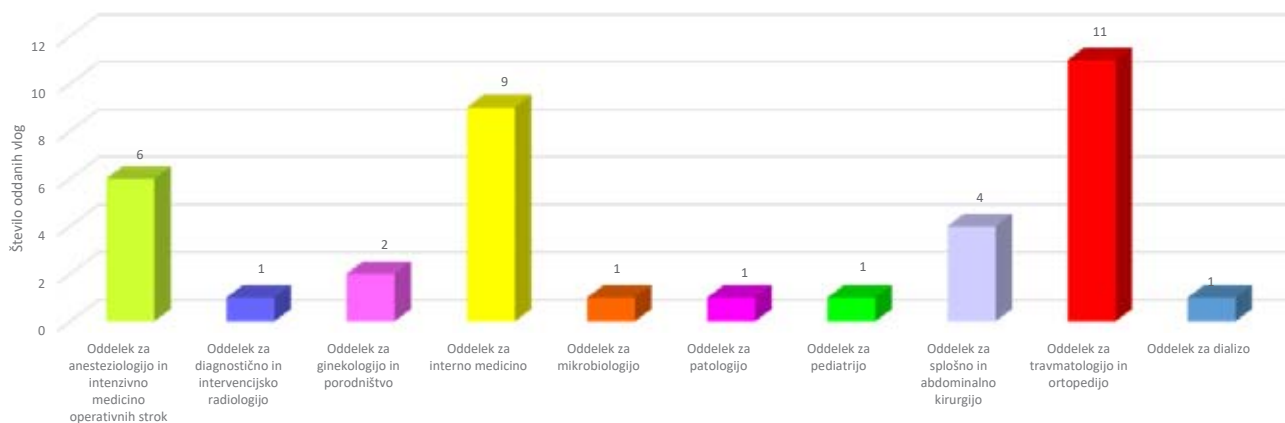
Seznani in potrdili smo posodobljene dokumente, ki obravnavajo politiko ravnanja z zdravili v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

Pregledali smo prijave neželenih učinkov zdravil v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec za leto 2021.

Zapisniki komisije se posredujejo vsem predstojnikom v bolnišnici in kolegiju za zdravstveno nego.

Novembra 2022 je bila imenovana nova sestava članov, ki je z delom pričela decembra 2022.

Število oddanih vlog po posameznih oddelkih/enotah/ambulantah v letu 2022



ODDELEK/ENOTA/AMBULANTA											SKUPAJ
	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 mikrobiologijo	Oddelek za patologijo	Oddelek za pediatrijo	Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	Oddelek za dializo	
SKLEP: UPORABO VARNIH KANIL PODPIRA TUDI KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE, GLEDE NA DOLOČILA UREDBE PREDLAGA UPORABO TUDI NA DRUGIH ODDELKIH IN ENOTAH BOLNIŠNICE. KER PA GRE ZA VEČJO VREDNOST NABAVE, KOMISIJA PREDLAGA DOPOLNITEV VLOGE S TOČNO OCENO STROŠKOV ZA BOLNIŠNICO. V LEKARNI SO PRIPRAVILI DVE OCENI STROŠKA NA OSNOVI DVEH RAZLIČNIH PONUDB. KER PA IZ PRILOŽENE PONUDBE NI NEDVOUMNO RAZVIDNO, TOČNO KATERE DIMENZIJE IN KATERE RAZLIČICE KANIL BI NABAVILI, KOMISIJA PREDLAGA, DA NA KOLEGIJU ZDRAVSTVENE NEGE PRIPRAVIJO TOČNE OPISE ZA IZVEDBO JAVNEGA NAROČILA. V JAVNO NAROČILO BI VKLJUČILI TUDI DRUGE SORODNE IZDELKE, KOT SO INJEKCIJSKE IN PUNKCIJSKE IGLE. PO ZAKLJUČENEM POSTOPKU JAVNEGA NAROČILA BI IZVEDLI TUDI NABAVO IZBRANIH VARNIH KANIL.	1										1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. KANILE NEXIVA Y LAHKO NAROČATA IN UPORABLJATA OBE INTENZIVNI ENOTI BOLNIŠNICE.	1										1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. 5-LUMENSKA CENTRALNE VENSKE KATETRE LAHKO NAROČATA IN UPORABLJATA OBE INTENZIVNI ENOTI BOLNIŠNICE.	1										1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. ARTERIJSKE KATETERIZACIJSKE SETE LAHKO NAROČATA IN UPORABLJATA OBE INTENZIVNI ENOTI BOLNIŠNICE.	1										1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI, GLEDE NA PREDVIDENO PORABO JE PREDLAGANE IZDELKE POTREBNO VKLJUČITI V POSTOPEK JAVNEGA NAROČILA.								1			1
SKLEP: DONACIJA KOMPLETOV DBS SE ODOBRI V SKLADU S PREDLOGOM DONACIJSKE POGODBE.				1							1
SKLEP: NABAVA IN UPORABA ZDRAVILA PLENVU SE ODOBRI, ZALOGA V LEKARNI SE BO PRILAGODILA POGOSTNOSTI IN NUJNOSTI NAROČIL, V SKLADU Z OKVIRNIMI SPORAZUMI NA NABAVO ZDRAVIL BO LEKARNA BOLNIŠNICE NABAVO ZDRAVILA PLENVU VKLJUČILA V POSTOPEK JAVNEGA NAROČILA.				1							1
SKLEP: DONACIJE TEHTNICE ZA MERJENJE IMPEDANCE SE ODOBRI V SKLADU S PREDLOGOM DONACIJSKE POGODBE.				1							1
SKLEP: PREDLAGATELJA VLOGE BO KOMISIJA POZVALA, DA PREDLOŽI DODATNE PODATKE IN SICER, OCENO POVEČANJA STROŠKOV NA LETNEM NIVOJU V PRIMERU ZAMENJAVE POLNIL BREZ OJAČITVE Z NOVIMI POLNILI; TER TOČNE PODATKE, ZA KATERA POLNILA BI PORABO ZMANJŠALI ALI POVSEM OPUSTILI. PO OBRAVNAVI DODATNIH INFORMACIJ SE MOREBITNA NABAVA LAHKO IZVRŠI ŠELE PO ZAKLJUČENEM POSTOPKU JAVNEGA NAROČILA.							1				1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI. NABAVA POTROŠNIH MATERIALOV ZA NOVI APARAT SE BO IZVEDLA PO ZAKLJUČENEM POSTOPKU JAVNEGA NAROČILA.					1						1
SKLEP: S PRAVNEGA VIDIKA NAJ VLOGO ZA DONIRANO OPREMO PREVERI PRAVNA SLUŽBA SB SLOVENJ GRADEC IN UREDI VSE POTREBNO ZA PODPIS LE - TE.							1				1
SKLEP: PREDLOG JE POTREBNO PREDSTAVITI NA KOLEGIJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE. KOLEGIJ NAJ SE OPREDELI O PREDLAGANEM MATERILU, TUDI O MOŽNOSTIH NAROČANJA NA DRUGIH ODDELKIH.							1				1
SKLEP: VLOGA NI POPOLNA MANJKA PREDLOG DONACIJSKE POGODBE IN PRIGLASITEV NA JAZMP				1							1
SKLEP: VLOGA SE ODOBRI.	2	1	2	5		1		2	10	1	24
<b>ŠTEVILO ODDANIH VLOG</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>37</b>

---

# 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.

**URŠKA MARKOVIČ**, dr. med.

**ZORAN KRSTANOSKI**, dr. med.

**PAWEL LESKIEWICZ**, dr. med.

**MIRAN SAGMEISTER**, dr. med.

**URŠKA VUČINA**, dr. med.

**ALJOŠA ŠKAPIN**, dr. med.,

**JELENA ČUBRA**, mag. zdr. nege, pomočnica direktorja za področje  
zdravstvene in babiške nege in oskrbe

---

## UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se sestaja 1–2-krat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve. Naloge bolnišničnega odbora so:

- spremljanje podatkov o racionalni rabi krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici glede na sodobne pristope v transfuzijski praksi,
- spremljanje celotne poti od naročanja krvnega pripravka do končne aplikacije pripravka,
- seznanjanje in uvajanje enotnih kliničnih priporočil in smernic za uporabo krvi in krvnih pripravkov,
- vrednotenje želenih in neželenih učinkov oziroma zapletov zdravljenja s krvnimi pripravki, spremljanje skorajšnjih neželenih dogodkov in poročanje o teh dogodkih,
- po potrebi sprejemanje ukrepov za izboljšanje stanja.

---

## DELO ODBORA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO V LETU 2022

V letu 2022 se je Odbor za transfuzijsko medicino sestel enkrat. Poleg članov se je sestanka udeležila tudi strokovna direktorica SB Slovenj Gradec, dr. Natalija Krajnc, dr. med. Preučili smo vse podatke o porabi krvnih pripravkov in delu Centra za transfuzijsko dejavnost (CTD) v letih 2021 in 2020, ko se Odbor za transfuzijsko medicino zaradi epidemije ni sestel, a je poročila CTD v tem času redno prejemal.

Skladno s potekom epidemije in odpovedi elektivnega operativnega programa smo beležili upad naročanja krvnih derivatov leta 2020 in v letu 2021 ponovno rast porabe. 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.

---

## NAČRT DELA ODBORA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

Odbor bo tudi v letu 2023 imel nalogo bdeti 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.

V letu 2023 načrtujemo ponovno izobraževanje zaposlenih, ki sodelujejo v procesu od naročanja do aplikacije krvnega pripravka, ki ga bo izvedlo osebje CTD. Še naprej se bomo trudili, da transfuzija krvnih pripravkov ostane varen način zdravljenja.





# VI. PRILOGE

---





# 6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2022



Organizacijske enote	ZDRAVSTVENI DELAVCI																				ZDRAVSTVENI SODELAVCI IN				Skupaj (vsega skupaj)				
	skupaj zdravstvenega osebja	Z VISOKO IZOBRAZBO									Z VIŠJO IZOBRAZBO				S SREDNJO IZOBRAZBO			Z NIŽJO IZOB.		NEZDRAVSTVENI DELAVCI									
		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
<b>v okviru specialnosti</b>	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					2
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	62	37	14		2	12		23			0					25	25				0			9	1	2	6		71
Oddelek za urologijo	30	17	9		2	7		8			0					13	13				0			7		2	5		37
Oddelek za interno medicino	160	95	39		8	31		56			0					65	65				0			16	2	1	13		176
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	45	24	13	1	3	9		11			0					21	21				0			10	2	1	7		55
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	46	24	15		5	10		9			0					22	22				0			5		2	3		51
Oddelek za pediatrijo	56	34	11		2	9		17		6	5		3		2	17	17				0			6		3	3		62
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	56	32	21		10	11		6		5	21			21		3	3				0			4		2	2		60
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	21	15	0					15			0					6	6				0			0					21
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino op. strok	35	32	16	2	3	11		16			0					3	3				0			2	1		1		37
Enota za nefr. dej. in dializo	19	14	1			1		13			0					5	5				0			1			1		20
Oddelek za zdravstveno nego	1	1	0					0		1	0					0	0				0			0					1
<b>Dodatni oddelki</b>																													
Urgentni center	36	22	3		2	1		19			0					14	14				0			11	4	2	5		47
Oddelek fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	19	18	3		2	1				15	1		1			0					0			1			1		20
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	19	8	0							8	5				5	6		5		1	0			0					19
Lekarna	20	8	0					8			1				1	11			11		0			3	1	2			23
Oddelek za patologijo	10	5	3			3		1		1	2				2	3		2		1	0			1			1		11
Oddelek za mikrobiologijo	14	11	2			2				9	0					3		3			0			0					14
Centralni operacijski blok	41	19	0					19			0					2	2				20	10	10	0					41
Centralna sterilizacija	13	2	0					2			0					11	11				0			0					13
Dnevna bolnišnica	5	3	0					3			0					2	2				0			0					5
Center za zdravljenje in diagnost. Fabr. bolezni	4	4	1			1		3			0					0					0			0					4
Ambulanta za psihiatrijo	4	3	2		1	1				1	0					1	1				0			1			1		5
Pripravniki	20	14	12	12						2	0					6	6				0			0					20
<b>Druge organizacijske enote</b>																													
Preskrba s prehrano	0	0	0								0					0					0			36	2		2	32	36
Preskrba s perilom	0	0	0								0					0					0			5				5	5
Higiena prostorov in opreme	0	0	0								0					0					0			60		1		59	60
Tehnično-vzdrževalna služba	0	0	0								0					0					0			17		1	4	12	17
Uprava	7	7	2			2		3		2	0					0					0			59	30	11	14	4	66
<b>Skupaj vsi oddelki</b>	<b>745</b>	<b>451</b>	<b>169</b>	<b>15</b>	<b>42</b>	<b>112</b>	<b>0</b>	<b>224</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>239</b>	<b>216</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>254</b>	<b>43</b>	<b>30</b>	<b>69</b>	<b>112</b>	<b>999</b>





---

# 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. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022												
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo									
						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	12	1	22	9					14	73	88	1	2	2									
	1006P	Abdominalni kirurški pregled - prvi				1	16	11											17	86	49	3					
	2339P	Abdominalni kirurški pregled otroka - prvi																									
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi																									
Kirurška ambulanta za male operativne posege	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	20	90	129	36	92	86	29	27			14	160	188	52	169	115	35	145	80						
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi						3																			
	1315	Odstranitev bezgavk																									
	1429	Transmetatarzalna amputacija prsta/prstov																									
	1452	Ekstirpacija podkožnih tumorjev (lipom, hemangiom)																									
	1461	Odstranitev lezije na dojki																									
	1655	Biopsija kože in podkožnega tkiva																						1			1
	1657	Druge ekscizije kože in podkožnega tkiva (vklj. sinusi, razjede, odstranitev nohtov)									3													2			1
	1658	Drugi posegi na nohtih																									
	2273	Drugi posegi v ambulantni kirurgiji								8	22	46				7	4						3	46	60	3	43
Ambulanta za kronične rane	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	7	12	22	1	1						14	20	27	4	3		3								
	2494P	Pregled uda zaradi razjede - prvi																									
	2673P	Pregled za kirurške okužbe in diabetično stopalo - prvi																									
Kirurška ambulanta za bolezni in sledenje dojk	1003P	Pregled dojk in nadaljnja obravnava - prvi	20	90	180	6	23	29	4	2			49	126	190	16	32	37	16	30	27						
	1460	Biopsija dojke																									
	2017	Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje)							1	3													2	2		2	1
Ambulanta za kirurgijo roke	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	34	100	154	8	46	35	6	10	1		44	147	241	14	115	60	13	109	20						
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi																						1			
Kirurška ambulanta za bolezni ožilja	1310	Sklerozacija krčnih žil	26	114	280								30	177	348												
	1996P	Žilnokirurški pregled - prvi				8	24	225	7	12	193											8	51	344	6	20	309
	2728P	Žilnokirurški pregled za arterije - prvi						1				1												1			
	2729P	Žilnokirurški pregled za vene - prvi							1	47							39						11	64		5	61



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022						
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
Kirurška ambulanta za proktologijo	1007P	Proktološki pregled - prvi	29	103	147	16	35	15	14	8		27	120	180	23	69	33	18	11	9	
Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna	2669	Analna elektrostimulacija	30	30	30	1	4	2				3	3	3							
Kirurška ambulanta ambulanta za zdravljenje prekomerne debelosti	1006P	Abdominalni kirurški pregled - prvi	Samo st. REDNO			301			139			124	Samo st. REDNO			252			178		161
AMBULANTE ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																					
Travmatološka ambulanta	1049P	Travmatološki pregled - prvi	12	12	12	3	4	1				16	20	20	10	6	1	8			
	2680P	Travmatološki pregled otroka - prvi													2			1			
Ortopedska ambulanta	1033P	Ortopedski pregled - prvi	81	111	179	86	315	114	81	256	29	82	126	180	96	307	112	91	248	28	
	2544P	Ortopedski pregled otroka - prvi				2	14	5	2	14					9	7		6	3		
AMBULANTE ODDELKA ZA UROLOGIJO																					
Urološka ambulanta z diagnostiko	1050P	Urološki pregled - prvi	66	143	265	86	202	111	67	157	80	73	179	258	121	249	101	88	213	76	
	2557P	Urološki pregled zaradi erektilne disfunkcije - prvi																			
	2338P	Urološki pregled otroka - prvi	16	65	66		16	9					18	157	157	2	23	40	2	22	
	1357	Endoskopska kateterizacija sečevoda	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana								
	1360	Cistoskopija	Čakalna doba je medicinsko indicirana			21	26	331					Čakalna doba je medicinsko indicirana			17	25	349			
	1967	Transrektalni UZ prostate z biopsijo	Čakalna doba je medicinsko indicirana			4	6	27					Čakalna doba je medicinsko indicirana			10	1	18			
	2084	Druge urodinamske preiskave	Čakalna doba je medicinsko indicirana			1	2	3					Čakalna doba je medicinsko indicirana								
	2319	Aplikacija kemoterapije v sečnik	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana								
	2480	Uroflowmetrija	Čakalna doba je medicinsko indicirana					1					Čakalna doba je medicinsko indicirana					4			
	2481	TR UZ prostate	Čakalna doba je medicinsko indicirana					20					Čakalna doba je medicinsko indicirana				3	24			
	2755	Kateterizacija mehurja pri ženski	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana								
2782	Kateterizacija mehurja pri moškem	Čakalna doba je medicinsko indicirana					18					Čakalna doba je medicinsko indicirana			1		21				
Urološka ambulanta - posegi	1407	Biopsija penisa	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana									
	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija)	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana									
AMBULANTE ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INT. MED. OPERATIVNIH STROK																					
Ambulanta za terapijo bolečine	1009P	Algološki pregled - prvi	9	41	78	4	42	20		17	1	13	96	138	4	64	15		49	1	
	2101	Blokada živca																			
	1529	Akupunktura	157	574	696	47	196	368	41	14	53	420	759	817	118	226	399	77	13	28	



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
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	30	240	480	30	145	110	1	102	73	90	120	193	37	80	52	8	43	26
Ambulanta za srčno popuščanje	2508P	Kardiološki pregled zaradi srčnega popuščanja - prvi	37	127	196	10	33	3	4	20	2	50	125	225	3	22	7	1	13	
Lipidna ambulanta	2507P	Subspecialistični pregled za moteno presnovo maščob -prvi										Čakalna doba je medicinsko indicirana			4	8	10			
Ambulanta za kardiološko rehabilitacijo	2550P	Kardiološka rehabilitacija - prvi	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana								
Angiološka ambulanta	1019P	Angiološki pregled - prvi	21	60	90	3	16	5		1		90	180	300	20	54	17	3	31	14
Funkcionalna diagnostika - UZ ožilja	1941	UZ vratnih žil	21	120	180	9	76	107	1	63	66	226	267	357	22	176	183	2	167	179
	1987	UZ perifernih arterij spodnjih okončin	21	90	120	3	27	20	1	10	6	232	368	425	9	115	40	2	75	39
	1988	Usmerjen UZ ven zgornjih ali spodnjih okončin	21	120	180	1	6	4	1	5	4	245	288	431	2	14	8		14	8
	1989	Celoten UZ ven spodnjih okončin				2	60	70		53	35				13	141	106	4	137	102
Funkcionalna diagnostika - UZ srca	2510	UZ srca	21	150	300	15	236	394		166	334	30	60	90	31	249	305	9		
Funkcionalna diagnostika - holter monitoring	1511	Holter srca	10	30	60	5	48	28				19	47	141	17	74	67	11		
Funkcionalna diagnostika - 24-urno merjenje krvnega tlaka	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. holter RR)	8	8	8			4				9	9	9	1	5	10			
Funkcionalna diagnostika - obremenitveno testiranje (CEM)	1512	Cikloergometrija (CEM)	30	150	240	14	97	80	1	92	76	30	60	90	19	58	47	4		
Funkcionalna diagnostika - meritve gleženjskih pritiskov	2397	Meritve gleženjskih pritiskov	7	10	10		1	1				11	11	11	2	6	3			
Ambulanta za neurgentne sprejeme na OIM	1509	Elektrokardiografija EKG (razen holterja)	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Gastroenterološka ambulanta	1014P	Gastroenterološki pregled-prvi	30	270	365	18	174	38	10	133	33	30	210	300	32	118	42	12	51	36
Funkcionalna diagnostika - gastrokopije	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)				20	140	111	13	55	14				46	149	99	24	22	73
	1589	Sklerozacija varic požiralnika	21	90	150							30	90	210						
	1592	Biopsija želodca																		
Funkcionalna diagnostika - kolonoskopije	1596	Rektosigmoidoskopija					1			1							1		1	
	1597	Kolonoskopija (razen v okviru SVIT-a)				56	176	230	47	147	192				73	174	269	49	138	230
	1598	Biopsija debelega črevesa	50	210	300							50	315	370						
	1599	Biopsija anusa in rektuma																		
	2285	Rektoskopija																		



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Funkcionalna diagnostika - kolonoskopije	2505	Koloileoskopija	50	210	300			1			1	50	315	370		1	4		1	3
	2565	Terapevtska kolonoskopija ali posegi na kolonu (polipektomije, dilatacije, ESD)					2			2										
Funkcionalna diagnostika - dihalni testi	1516	Urea dihalni test	5	10	20	1	6	33				5	10	25		12	33			
Revmatološka ambulanta	1045P	Revmatološki pregled - prvi	120	515	705	6	106	95		78	86	120	881	942	6	92	61	4	62	53
Nefrološka ambulanta	1024P	Nefrološki pregled - prvi	30	510	700	12	133	88	1	126	82	65	866	900	15	169	98	1	153	89
Antikoagulantna ambulanta	1020P	Antikoagulacijsko zdravljenje - prvi	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Hematološka ambulanta	1015P	Hematološki pregled - prvi	30	120	180	8	30	36	4	25	7	30	135	240	22	76	56	4	64	47
Endokrinološka ambulanta	2493P	Endokrinološki pregled zaradi osteoporoz e- prvi	Naročanje do nadaljnjega ni možno									Do nadaljnjega ne izvajamo								
	2497P	Endokrinološki pregled v subspecialističnih ambulantah (razen tireologije in diabetologije) - prvi						8			8									
Ambulanta za paliativno medicino	2022P	Paliativna obravnava - prva	Čakalna doba je medicinsko indicirana			3	4					Čakalna doba je medicinsko indicirana			4	2	2			
Ambulanta za sladkorno bolezen in preventivo	1053P	Diabetološki pregled - prvi	15	15	15	2	1	3	2			5	33	50		9	13			
	2386P	Pregled nosečnice zaradi sladkorne bolezni - prvi	14	14	14	1	2	2	1			9	37	37	2	5	12			
AMBULANTE ENOTE ZA NUKLEARNO MEDICINO																				
Tireološka ambulanta s funkcionalno diagnostiko ščitnice	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) - prvi	21	60	150	5	14	167	3		48	46	180	395	9	104	232	6	61	159
	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	4	4	4							Do nadaljnjega ne izvajamo								
AMBULANTE ENOTE ZA NEVROLOGIJO																				
Nevrološka ambulanta	1026P	Nevrološki pregled-prvi	8	287	469	11	247	83	4	223	78	52	320	355	8	189	49		160	47
	1148	Lumbalna punkcija					1	1							1	2				
Botulinska ambulanta	2543P	Zdravljenje spastičnosti - prvi pregled	18	18	18							12	12	12						
Nevrofiziološka diagnostika - EMG	1472	Nevromišična elektrodiagnostika (tudi elektromiografija EMG)	35	200	260	43	361	135	35	306	117	40	230	290	42	292	103	13	245	88
Nevrofiziološka diagnostika - EEG	1471	Elektroencefalografija EEG	10	21	24		21	10				12	13	16	3	10	3			
AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO	2396P	Onkološki pregled - prvi	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
	2470	Onkološki pregled - konziliarni																		
AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	1040P	Psihiatrična obravnava - prva	66	99	140	11	25	5	11	13		71	337	436	11	34	10	9	34	10



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022							
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo				
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno		
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	62	62	62		14	46				16	53	140		27	62	7	13			
Kolposkopska ambulanta	1397	Kolposkopija, vaginoskopija	10	10	10	3	6	3	3			12	12	12	3	6	7					
Ambulanta za patologijo maternične votline	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni -prvi	18	18	18		5	110				13	37	47		2	120					
Ambulanta za neplodnost	1004P	Pregled ob neplodnosti-par	11	11	11							3	3	3								
	2184P	Pregled ob neplodnosti ženske - prvi	11	11	11		3									2						
Ambulanta za menopavzo	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni -prvi	14	14	14							11	11	54								
Ambulanta za mladostnice	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni-prvi	13	13	13		2					5	5	51		2	2					
Ambulanta za žensko urinsko inkontinenco	2769	Elektrostimulacija mišic medeničnega dna										33	61	152		3	3					
AMBULANTE ODDELKA ZA PEDIATRIJO																						
Splošna pediatrična ambulanta	2103P	Pediatrični pregled na sekundarni ravni - prvi	14	74	89	1	7	4		2		13	13	13	2	3		1				
	2240P	Obravnavna debelosti otrok - prvi					7	4														
	2768P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) pri otroku - prvi	14	74	89	1	2	1	1			13	13	13		4	4					
Ambulanta za novorojence, rizične novorojence (neonatalna ambulanta)	1066P	Neonatalni pregled - prvi	14	14	23							Čakalna doba je medicinsko indicirana					3					
	1985	UZ kolka novorojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana													1						
	1986	UZ kolka dojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana			2	11	83								1	65					
Pulmološka in alergološka pediatrična ambulanta	1058P	Pulmološki pregled otroka - prvi					6	5		1		13	82	108		2	15	10	1	3		
	1062P	Alergološki pregled otroka - prvi	14	69	109		57	55		2						1	66	71		16		
	1523	Test kožne alergijske odzivnosti																	5			
	2294	Spirometrija						3														
Kardiološka pediatrična ambulanta	1506	Inhalacijsko provokacijski test z metaholinom	Čakalna doba je medicinsko indicirana				1	12				Čakalna doba je medicinsko indicirana				2	12					
	1057P	Kardiološki pregled otroka - prvi	14	31	126		24	45				20	93	181	1	18	64	1	10	8		
	2706	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t. i. holter RR) - otroci	14	31	126		3	2			1					1	2					
	2704	Fetalni UZ srca	Čakalna doba je medicinsko indicirana				1					Čakalna doba je medicinsko indicirana				1						



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022						
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
Gastroenterološka pediatrična ambulanta	1059P	Gastroenterološki pregled otroka - prvi	14	62	109	5	70	23	2	17	1	16	58	90	3	65	28	2	14		
	2707	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) - otroci	14	62	109											2	1				
Nefrološka pediatrična ambulanta	1061P	Nefrološki pregled otroka-prvi	10	66	84	1	15	13				14	79	180	1	17	20	1	2		
	2471	Šola lulanja	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana									
	2708	UZ sečil - otroci					1	1							1						
Nevropediatrična ambulanta	1067P	Nevrološki pregled otroka - prvi	10	88	101	1	34	14		5	1	23	93	118	1	68	34	27	5		
Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo	2016P	Razvojna ambulanta - prvi	10	46	77	2	27	3				10	59	93	1	26	14				
Ambulanta za klinično psihologijo	2724P	Kliničnopsihološka obravnava otroka in mladostnika - prva	472	472	535	4	19	2	3		2	Do nadaljnjega ne izvajamo			7	21	5				
Pedopsihiatrična ambulanta	1041P	Pedopsihiatrična obravnava-prva	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	3	3	3	1	3	1				1	1	1							
RTG sinusov	1882	RTG sinusov	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
RTG abdomna	1889	RTG abdomna	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
RTG prebavil		Zajema več VZS	7	7	7		2				12	19	19		2	1					
RTG PC (pljuča, srce)	1888	RTG pc	Prosti sprejem									Prosti sprejem									
RTG ledvic in sečnega mehurja		Zajema več VZS	5	5	5						5	5	5								
Mamografska ambulanta			Pacienti pridejo na diagnostično in prvo presejalno mamografijo preko ambulante za boleznj dojg									Pacienti pridejo na diagnostično in prvo presejalno mamografijo preko ambulante za boleznj dojg									
CT glave in vratu		Zajema več VZS	16	42	70	12	42	27	12			22	73	94	8	45	22	4	1		
CT angiografije		Zajema več VZS	14	17	30	20	6	6	12			22	22	22	18	12	3	18			
CT angiografije		Zajema več VZS									16	23	26	1	4	2	1				
CT skeleta		Zajema več VZS	15	24	42	7	5	3	4			14	16	16	1	10	3				
CT toraksa		Zajema več VZS	42	42	42	9	20	11	3			20	37	77	45	62	23	19			
CT abdomna		Zajema več VZS	15	35	46	20	41	20	16												
CT kolonografije		Zajema več VZS	23	23	23	1	3	4	1			8	15	44	4	1	1	3			



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
CTA srca		Zajema več VZS	46	46	46	2	17	2				59	59	59	4	13	15			
UZ abdomna in sečil		Zajema več VZS	31	86	112	47	178	177	44	15		34	49	63	56	140	152	48	3	
UZ s kontrastom		Zajema več VZS	2	86	112							28	38	38		1	1			
UZ mehkih tkiv (mišica, tetiva, sklep, skrotum, vrat)		Zajema več VZS	77	169	199	47	112	77	43	99	17	80	232	273	48	46	56	44	48	22
UZ dojke		Zajema več VZS	14	49	56	6	15	22	3			14	70	98	15	33	18	2	1	2
MR glave in vratu, MR angiografije		Zajema več VZS	16	42	52	26	116	120	12			20	42	76	21	104	128	12		
MR skeleta		Zajema več VZS	16	35	44	51	226	151	42	1		20	35	45	38	86	67	34		
MR skeleta		Zajema več VZS										24	24	24	17	163	92	13		
MR artrografije		Zajema več VZS	135	135	135	4	18	5	3	17		42	84	94	3	6	4	2	3	
MR abdomna		Zajema več VZS	192	192	192	4	17	13	3	16	2	65	120	133	20	28	9	13	20	3
MR prostate		Zajema več VZS	16	42	52	17	60	18	15	1		39	88	94	55	77	62	44	3	24
MR srca		Zajema več VZS	53	53	53	1	7	2				80	115	115	24	63	20	7	6	
AMBULANTE ODDELKA ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO																				
Ambulanta za fizioterijo	2315P	Fiziatrično rehabilitacijska obravnava (sekundarna raven) -prvi	32	60	87	24	77	28	22	1		13	72	105	11	126	39	1	22	
Ambulanta za predpisovanje in kontrole ortopedskih pripomočkov	2524P	Obutvena ortotika - prvi				1	2	5	1							6	7			
	2528P	Ortotika spodnjega uda - prvi	27	27	27							16	44	79						
	2530P	Zahtevne deformacije in funkcionalno merjenje pritiskov stopala - prvi																		
Ambulanta za delovno terapijo	1546	Delovno terapevtska obravnava	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana								
	1548	Delvnoterapevtsko delo v skupini	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana								
	2305	Delvnoterapevtska obravnava nevrološkega bolnika	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana								
Fizioterapija	2574	Fizioterapevtska obravnava	16	120	182	33	197	50	20	178	1	28	140	169	78	244	88	73	228	37
	2772	Fizioterapevtska obravnava otroka																		
	2575	Specialna fizioterapevtska obravnava - limfna drenaža, obravnava primarnega in sekundarnega limfedema	43	43	43	4	3	2	3			34	34	62	6	5	4	2		
	2576	Specialna fizioterapevtska obravnava - manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema	16	120	182		3			3		28	140	169	2	9	6	2	8	4





AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
GINEKOLOŠKI DISPANZER ZA ŽENSKE				Preventiva	Kurativa									Preventiva	Kurativa					
K. Juvan, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				120	5									65	9					
S. Kašnik Čas, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				190	10									66	3					
prim. mag. M. Lužnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				13	7									61	5					
B. Verdnik Golob, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				95	12									86	11					
H. Šavc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				188	24									28	25					
K. Kardoš Mohorko, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				50	20									47	10					
asist. A. Ranc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				35	6									53	18					

**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.

Če je zavarovana oseba vabljen na preventivni pregled ali preiskavo, čakalna doba, ne glede na to, kdo je poslal zavarovani osebi vabilo, izvajalec ali drugi pooblaščen organ ali služba, ne sme biti daljša od 60 dni.



---

# 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. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022								
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo					
			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 kirurške operacije	1333	Resekcija ozkega črevesa																					
	1334	Črevesna stoma																					
	1343	Operacija anusa				1	7	6		1						4	9	16	2	4	7		
	1344	Druge abdominalne operacije				3	4	11		2		1				6	7	8	3	4	6		
	1345	Gastrektomija z rekonstrukcijo																					
	1427	Nadkolenska amputacija	30	120	300								30	90	240								
	1428	Podkolenska amputacija																					
	1440	Druge operacije roke				1		15		1		7					4	13		3	10		
	1456	Druge plastične operacije															1						
	1462	Mastektomija																					
	1606	Operacija Dupuytrenove kontrakture (CD, fibromatoza dlančne fascije)								1	13		1				1	16		1	15		
Vstavitve oz. odstranitve venske valvule	1305	Vstavitve venske valvule	Prosti sprejem										Prosti sprejem										
	1306	Odstranitev venske valvule	Prosti sprejem										Prosti sprejem										
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																							
Perkutana transluminalna angioplastika	2329	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	14	28	35		4	12					14	28	56	4	9	4	1				
Posegi in operacije na hrbtenici	2107	Vertebroplastika	37	70	126								14	23	31								
	2710	Perkutani posegi na medvretenčnih ploščicah	37	70	126	4	3	1					14	23	31	1		1					
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																							
Odstranjevanje osteosintetskega materiala	1422	Reosteosinteza (OSM-ex in spongioplastika in OS)	75	82	120								14	21	30								
	1423	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex)	71	76	120	3		21	2											18			
	2562	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex) pri otroku																			1		
Operacije po poškodbah	1424	Druge travmatološke operacije	68	76	120			1								1		12					
	1639	Artrodeza malih sklepov roke	75	82	120																		
Artroskopije kolena v travmatologiji	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	75	82	120		3	12					14	21	30				11				
Ostale travmatološke 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. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			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	167	433	7	20	91	2		10	90	110	166	12	17	74			3
	2104	Revizijska operacija kolka	90	167	433	2		2			1	90	110	166	2			1		
	2404	Posegi zaradi vnetja ortopedске proteze	90	167	433							90	110	166						
Operacije kolena v ortopediji	1626	Endoproteza kolena	90	102	459		9	116			14	24	24	318	1	3	114			11
	2105	Revizijska operacija kolena	90	102	459		1	3				24	24	318		1	3			
	2404	Posegi zaradi vnetja ortopedске proteze	90	102	459							24	24	318						
	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	14	73	110		1	45				14	25	41		1	17			
	2402	Rekonstrukcija kolenskih vezi						3			1	14	25	41						
	2403	Posegi zaradi nestabilnosti kolenskega sklepa	14	73	110															
Operacije rame v ortopediji	1604	Ortopedska operacija rame						13									5			
	1625	Endoproteza rame delna (PEP)/totalna (TEP)	14	108	126			1				14	27	51			3			
	2106	Revizijska operacija ramena																		
Operacije na stopalu	1607	Operacija nožnega palca (hallux)					1	53									19			
	2003	Artroskopija gležnja (diagnostična in terapevtska)	14	91	126							14	25	41						
	2114	Artrodeza gležnja						1									2			
Druge operacije v ortopediji	1435	Druge ortopedске operacije						3									3			
	2110	Ortopedske operacije skeleta pri otroku (razen skolioze)	14	73	91							14	27	37						
	2406	Korekcije osnih deformacij v ortopediji																		
Operacije hrbtenice v ortopediji	2108	Operacija hrbtenice - dekompresija	14	124	159		1	3									1			
	2109	Operacija hrbtenice - spondilodeza	14	124	159			4				14	25	25						
	1611	Operacija discus hernie	14	124	159			3												
ODDELEK ZA UROLOGIJO																				
Posegi na ledvici	1353	Nefrolitotomija	90	180	360		3	6				60	60	60	3	4	7			
	1372	Nefrektomija	60	60	60	3	5	4				60	60	60	10	3	5			
	1381	Druge operacije urinarnega sistema	90	180	360	5	11	8				90	180	360	4	2	4			



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022									
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						
			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				4	2	4										2	2	6				
	1358	Ureterolitotomija	90	180	360							90	180	360										
	1379	Operacija sečevoda (vezikouretralni refluks, hidronefroza)				1	1	6										3	1	6				
Posegi na sečnem mehurju	1363	Cistolitotomija				2		4											1	3				
	1364	Biopsija mehurja	90	180	360			3	8			90	180	360				2	2	5				
	1365	Odstranitev tujka iz mehurja				1									1									
	1375	Cistektomija						2									2							
	1376	TUR mehurja	30	30	30	8	4	8				30	30	30	5		11							
	1377	TUR incizija	90	180	360	1		1				90	180	360	1	1	1							
	1378	Druge operacije mehurja				2	2	3							1	1	2							
Posegi na sečnici	1367	Biopsija sečnice										90	180	360				1	1					
	1415	Druge operacije sečnice (prirojene anomalije: hipospadija, epispadija; stenoza, prolaps)	90	180	360			3																
	2317	Endoskopski posegi sečnice				4	6	1				90	180	360	1		5							
Posegi na prostati	1408	Prostatektomija (razen v primeru malignoma)	90	180	360	1	2	2				90	180	360	2									
	1412	Prostata - transuretralna resekcija (TUR)				14	84	72				540	540	540	27	60	77							
	2316	Prostatektomija zaradi malignoma	60	60	60	4	6	1				60	60	60	27	4	11							
Posegi na skrotumu in testisih	1409	Semikastracija					1	1				90	180	360		1	1							
	1411	Operacija hidrokele / spermatokele / varikokele	90	180	360	9	14	24				90	180	730	6	12	23							
	1413	Druge operacije testisa in/ali semenskega povesma					1	2				90	180	360	2		5							
	2063	Sterilizacija - moški					2	20				90	180	730		3	23							
Posegi na penisu	1407	Biopsija penisa	30	30	30		1	2				30	30	30	3	1	2							
	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija)	90	180	360	3	15	25				90	180	730	11	17	50							
Drugi posegi	1169	Adrenalektomija						1										1						
	1308	Druge operacije na arterijah	90	180	360							90	180	360		2	4	1						
	1309	Revizije po operacijah na arterijah						1																
	2320	Operativni posegi zaradi urinske inkontinence																						



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2021 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2021						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Drugi posegi	2321	Implantacija/menjava protez v urologiji																		
	2482	Retrogradna uretrografija	90	180	360							90	180	360						
	2483	MCUG - mikcijski cistogram														1				
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ambulantna histeroskopija	1396	Ambulantna histeroskopija	14	14	30			1				14	14	30	1	3	6			
Večje programske operacije	2064	Druge histeroskopske operacije					1									2				
	2187	Operativne laparoskopije v ginekologiji																		
	2188	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi benigne patologije	14	60	60							14	30	30						
	2189	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi maligne patologije																		
	2193	Posegi na maternici zaradi benigne patologije																		
Mali ginekološki posegi	2194	Posegi na maternici zaradi maligne patologije																		
	1400	Odvzem tkivnega vzorca za histopatološko diag.predrakavih/rakavih sprememb mat.vratu(biopsija, odščip)																		
	1402	Biopsija vulve, perineja in/ali nožnice														4				
	1403	Drugi posegi na ženskih spolnih organih	14	30	30							14	30	30						
	2068	Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu (vključuje konizacijo, LLETZ, destrukcijo)					1													
Uroginekološke operacije	2200	Posegi v maternični votlini v spl.anesteziji v dnevni bolnišnici																		
	2195	Operacije zaradi motnje statike medeničnega dna	14	60	60			2				30	30	60		1	1			
Druge endoskopske operacije	2185	Laparoskopski posegi zaradi neplodnosti														1				
	2186	Histeroskopski posegi zaradi neplodnosti	14	60	60							30	30	30						
	2190	Laparoskopska sterilizacija						4								1				
Operacije stresne inkontinence	2205	Operacije ženske urinske inkontinence TVT	30	60	60							14	30	60			2			

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov 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 2021–2022



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2022
<b>21</b>	<b>Razjede zaradi pritiska (RZP)</b>		
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP, in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	74	51
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.155	10.639
<b>1. kazalnik</b> <b>Skupno število vseh RZP</b>	skupno število vseh pacientov z RZP *100/število sprejetih pacientov	<b>0,73</b>	<b>0,48</b>
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	27	17
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.155	10.639
<b>2. kazalnik</b> <b>Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici</b>	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100/število sprejetih pacientov	<b>0,27</b>	<b>0,16</b>
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	47	34
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.155	10.639
<b>3. kazalnik</b> <b>Število pacientov, ki so RZP imeli že ob sprejemu v bolnišnico</b>	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico*100/št. sprejetih pacientov	<b>0,46</b>	<b>0,32</b>
<b>22</b>	<b>Čakalna doba na CT</b>		
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur	170	186
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	1.241
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	<b>12,55</b>	<b>14,99</b>

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021		2022		
23	<b>Učinkovitost dela v operacijskem bloku</b>	<b>Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)</b>	<b>Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)</b>	<b>Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)</b>	<b>Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)</b>	
	Št. operacijskih dvoran	5	1	5	1	
	Perioperativni čas op. dvorane (v minutah)	390	390	390	390	
	Število dni obratovanja operacijskih dvoran	246	209	227	211	
	Skupna operativna kapaciteta (v minutah)	479.700	81.510	442.650	82.290	
	Skupni operativni čas (v minutah)	217.798	45.182	241.409	55.322	
	Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)	3.839	2.526	4.217	2.770	
	Število načrtovanih operativnih posegov	/	3.044	/	3.364	
	Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov	/	519	/	594	
	<b>delež odpadlih operacij</b>	/	<b>17,05%</b>	/	<b>17,66%</b>	
	Število urgentnih operacij	399	0	452	0	
	<b>delež urgentnih operacij</b>	<b>9,41%</b>	<b>0,00%</b>	<b>9,68%</b>	<b>0,00%</b>	
	Izkoriščenost operacijske dvorane	<b>45,40%</b>	<b>55,43%</b>	<b>54,54%</b>	<b>67,23%</b>	
	Povprečno trajanje operacije (v minutah)	<b>56,73</b>	<b>17,89</b>	<b>57,25</b>	<b>19,97</b>	
	<b>37</b>	<b>Ginekologija - ginekološke operacije - izguba krvi *</b>				
	števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	3		3	
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	56		68		
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)	<b>0,05</b>		<b>0,04</b>		

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2022
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	0	1
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	66	64
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)	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3	1
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	272	291
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>43</b>	<b>Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)*</b>		
števec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice, pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	51	54
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice	89	125
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	<b>0,57</b>	<b>0,43</b>
<b>44</b>	<b>Profilaktična raba antibiotikov*- histerektomija</b>		
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med <b>histerektomijo</b> prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	121	132
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za histerektomijo ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	122	132
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	<b>99,18</b>	<b>100,00</b>
<b>44-1</b>	<b>Profilaktična raba antibiotikov*- zamenjava kolka</b>		
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med <b>zamenjavo kolka</b> prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	107	138
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	107	138

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2022
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>44-2</b>	<b>Profilaktična raba antibiotikov*- kolorektalni karcinom</b>		
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	59
imenovalec	Načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih starih 18 let ali več.	57	59
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>47</b>	<b>Pooperativna tromboembolija*</b>		
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	0	2
imenovalec	število sprejemov v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	4.667	5.210
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij /100.000 posegov	<b>0,00</b>	<b>38,39</b>
<b>58</b>	<b>Uporaba krvnih komponent *</b>		
števec	Količina krvnih komponent uporabljenih med in po operaciji.	0	2
imenovalec	<u>Vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518.</u>	81	90
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>
<b>VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA</b>			
<b>65</b>	<b>Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*</b>		
števec	Število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	24	18
imenovalec	Število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	574	586
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	<b>4,18</b>	<b>3,07</b>

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2022
<b>68</b>	<b>Padci pacientov *</b>		
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	95	94
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	57.791	59.525
<b>1. kazalnik</b> <b>Prevalenca vseh padcev v bolnišnici</b>	vsi padci hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	<b>1,64</b>	<b>1,58</b>
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	39	18
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	57.791	59.525
<b>2. kazalnik</b> <b>Incidenca padcev s postelje v bolnišnici</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	<b>0,67</b>	<b>0,30</b>
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	34	24
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	95	94
<b>3. kazalnik</b> <b>Padci pacientov s poškodbami</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami*100/število vseh padcev v bolnišnici	<b>35,79</b>	<b>25,53</b>
<b>69</b>	<b>Tujek v telesu</b>		
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo).	0	0
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene).	7.625	7.985
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu.	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>70</b>	<b>Nenamerna punkcija ali laceracija</b>		
števec	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	16	16
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	6.903	7.257
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij / na 1000 sprejemov	<b>2,32</b>	<b>2,20</b>

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2022
<b>71</b>	<b>MRSA</b>		
<b>Vprašanja</b>		<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>
Število vseh sprejemov v tem letu		15.205	15.674
Ali v vaši ustanovi redno odvezimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		3.847	3.926
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		40	43
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	39
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	4
<b>KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI</b>		<b>PRVO OPAZOVANJE</b>	<b>APR–JUN 2022</b>
<b>Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo</b>			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	1068
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	1358
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno		<b>78,65</b>
<b>Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih</b>			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	2022
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	2623
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno		<b>77,09</b>
<b>KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI</b>		<b>DRUGO OPAZOVANJE</b>	<b>OKT–DEC 2022</b>
<b>Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo</b>			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	122	695
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	138	830
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	88,41	<b>83,73</b>



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2021	2022
	<b>Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih</b>		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.304	1.557
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1.593	2.046
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	81,86	<b>76,10</b>
	<b>Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni</b>		
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	181	111
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	609	735
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	<b>29,72</b>	<b>15,10</b>



---

# 6.3.1 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2013–2022



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
<b>21</b>	<b>Razjede zaradi pritiska (RZP)</b>										
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število paciento, ki so RZP pridobili v bolnišnici	51	74	94	120	90	135	132	122	136	127
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.639	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964	11.043	10.956
<b>1. kazalnik</b> <b>Skupno število vseh RZP</b>	skupno število vseh pacientov z RZP *100/število sprejetih pacientov	<b>0,48</b>	<b>0,73</b>	<b>0,86</b>	<b>1,03</b>	<b>0,78</b>	<b>1,22</b>	<b>1,22</b>	<b>1,11</b>	<b>1,23</b>	<b>1,16</b>
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	17	27	20	32	30	31	43	29	35	25
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.639	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964	11.043	10.956
<b>2. kazalnik</b> <b>Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici</b>	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100/število sprejetih pacientov	<b>0,16</b>	<b>0,27</b>	<b>0,18</b>	<b>0,28</b>	<b>0,26</b>	<b>0,28</b>	<b>0,40</b>	<b>0,26</b>	<b>0,32</b>	<b>0,23</b>
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	34	47	74	88	60	104	89	93	101	102
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.639	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964	11.043	10.956
<b>3. kazalnik</b> <b>Število pacientov, ki so RZP imeli že ob sprejemu v bolnišnico</b>	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100/št. sprejetih pacientov	<b>0,32</b>	<b>0,46</b>	<b>0,68</b>	<b>0,76</b>	<b>0,52</b>	<b>0,94</b>	<b>0,83</b>	<b>0,85</b>	<b>0,91</b>	<b>0,93</b>
<b>22</b>	<b>Čakalna doba na CT</b>										
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur	186	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)	1.241	1.355	1.294	1.276	1.274	1.180	1.226	1.213	1.179	608



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE			2022	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		14,99	12,55	14,45	18,57	15,78	21,53	27,00	17,89	12,21	14,14
23	Učinkovitost dela v operacijskem bloku											
Št. operacijskih dvoran	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
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	227	211	246	209	234	200	234	229	230	208	238	233
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)	442.650	82.290	479.700	81.510	456.300	78.000	456.300	89.310	448.500	81.120	464.100	90.480
Skupni operativni čas (v minutah)	241.409	55.322	217.798	45.182	219.176	49.016	249.419	59.108	235.450	52.422	245.101	60.226
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)	4.217	2.770	3.839	2.526	3.996	2.427	4.758	2.728	4.592	2.668	4.782	2.715
Število načrtovanih operativnih posegov	/	3.364	/	3.044	4.109	2.999	4.927	3.551	4.878	3.377	5.000	3.462
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov	/	594	/	519	342	572	287	835	335	729	340	773
<b>delež odpadlih operacij</b>	/	17,66%	/	17,05%	8,32%	19,07%	5,83%	23,51%	6,87%	21,59%	6,80%	22,33%
Število urgentnih operacij	452	0	399	0	711	0	811	0	641	0	658	62
<b>delež urgentnih operacij</b>	9,68%	0,00%	9,41%	0,00%	15,11%	0,00%	14,56%	0,00%	12,25%	0,00%	12,10%	2,28%
Izkoriščenost operacijske dvorane	54,54%	67,23%	45,40%	55,43%	48,03%	62,84%	54,66%	66,18%	52,50%	64,62%	52,81%	66,56%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	57,25	19,97	56,73	17,89	54,85	20,20	52,42	21,67	51,27	19,65	51,25	22,18

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
<b>37</b>	<b>Ginekologija - ginekološke operacije - izguba krvi *</b>										
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	3	3	5	3	2	2	4	1	3	3
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	68	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)	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,11</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	1	0	0	2	2	2	0	2	3	0
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	64	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)	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	1	3	3	3	3	3	5	3	3	4
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	291	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	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>
<b>43</b>	<b>Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)*</b>										
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	54	45	64	56	35	39	42	45
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegnenice	125	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	<b>0,43</b>	<b>0,57</b>	<b>0,66</b>	<b>0,58</b>	<b>0,61</b>	<b>0,58</b>	<b>0,53</b>	<b>0,54</b>	<b>0,55</b>	<b>0,53</b>
<b>44</b>	<b>Profilaktična raba antibiotikov* - histerektomija</b>										

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med <b>histerektomijo</b> prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	132	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.	132	122	93	128	98	84	118	104		
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	99,18	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
<b>44-1</b>	<b>Profilaktična raba antibiotikov*- zamenjava kolka</b>										
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med <b>zamenjavo kolka</b> prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	138	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	138	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	100,00		
<b>44-2</b>	<b>Profilaktična raba antibiotikov*- kolorektalni karcinom</b>										
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med <b>operacijo kolorektalnega karcinoma</b> prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	59	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	59	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	100,00		
<b>47</b>	<b>Pooperativna tromboembolija*</b>										

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	2	0	0	0	1	2	0	2	1	1
imenovalec	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	5.210	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	<b>38,39</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>17,39</b>	<b>33,31</b>	<b>0,00</b>	<b>32,11</b>	<b>16,34</b>	<b>16,99</b>
<b>58</b>	<b>Uporaba krvnih komponent *</b>										
števec	količina krvnih komponent uporabljenih med in po operaciji	2	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	90	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	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,15</b>	<b>0,23</b>	<b>0,04</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>		
<b>VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA</b>											
<b>65</b>	<b>Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*</b>										
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	18	24	21	36	30	37	22	23	18	23
imenovalec	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	586	574	566	538	522	502	493	476	466	472
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	<b>3,07</b>	<b>4,18</b>	<b>3,71</b>	<b>6,69</b>	<b>5,75</b>	<b>7,37</b>	<b>4,46</b>	<b>4,83</b>	<b>3,86</b>	<b>4,87</b>
<b>68</b>	<b>Padci pacientov *</b>										
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	94	95	108	142	110	69	64	58	67	73
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	59.525	57.791	58.366	70.611	70.377	69.300	68.213	66.177	65.917	67.964
<b>1. kazalnik</b> <b>Prevalenca vseh padcev v bolnišnici</b>	vsi padci hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	<b>1,58</b>	<b>1,64</b>	<b>1,85</b>	<b>2,01</b>	<b>1,56</b>	<b>1,00</b>	<b>0,94</b>	<b>0,88</b>	<b>1,02</b>	<b>1,07</b>

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	18	39	37	71	54	32	32	24	21	33
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	59.525	57.791	58.366	70.611	70.377	69.300	68.213	66.177	65.917	67.964
<b>2. kazalnik</b> <b>Incidenca padcev s postelje v bolnišnici</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	<b>0,30</b>	<b>0,67</b>	<b>0,63</b>	<b>1,01</b>	<b>0,77</b>	<b>0,46</b>	<b>0,47</b>	<b>0,36</b>	<b>0,32</b>	<b>0,49</b>
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	24	34	37	41	39	28	31	33	23	25
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	94	95	108	142	110	69	64	58	67	73
<b>3. kazalnik</b> <b>Padci pacientov s poškodbami</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami *100/število vseh padcev v bolnišnici	<b>25,53</b>	<b>35,79</b>	<b>34,26</b>	<b>28,87</b>	<b>35,45</b>	<b>40,58</b>	<b>48,44</b>	<b>56,90</b>	<b>34,33</b>	<b>34,25</b>
<b>69</b>	<b>Tujek v telesu</b>										
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	0	0	1	1	0	0	1	1	KAZALNIKA NISMO POROČALI	KAZALNIKA NISMO POROČALI
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene)	7.985	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	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,0001</b>	<b>0,0001</b>	<b>0,0000</b>	<b>0,0000</b>	<b>0,0001</b>	<b>0,0001</b>		
<b>70</b>	<b>Nenamerna punkcija ali laceracija</b>										
števec	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	16	16	30	28	22	28	20	27	17	3
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7.257	6.903	6.726	7.910	7.880	7.625	7.588	9.249	8.005	10.956
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij/1000 sprejemov	<b>2,20</b>	<b>2,32</b>	<b>4,46</b>	<b>3,54</b>	<b>2,79</b>	<b>3,67</b>	<b>2,64</b>	<b>2,92</b>	<b>2,12</b>	<b>0,27</b>



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
<b>71</b>	<b>MRSA</b>										
<b>Vprašanja</b>		<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>	<b>Odgovor</b>			
Število vseh sprejemov v tem letu		15.674	15.205	14.591	17.180	17.254	16.844	16.242	16.496	16.295	16.097
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		3.926	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?		43	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)		39	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)		4	0	1	0	0	2	2	2	1	1
	<b>KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI</b>	<b>APRIL–JUN. 2022</b>	<b>PRVO OPAZOVANJE</b>	<b>JUNIJ 2020</b>	<b>APRIL–MAJ 2019</b>	<b>APRIL–MAJ 2018</b>	<b>APRIL–MAJ 2017</b>	<b>APRIL–MAJ 2016</b>	<b>APRIL–MAJ 2015</b>		
	<b>Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo</b>										
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1068	ni spremljalo	396	671	702	778	564	432		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1358	ni spremljalo	477	886	920	997	686	606		
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	<b>78,65</b>	/	<b>83,02</b>	<b>75,734</b>	<b>76,304</b>	<b>78,034</b>	<b>82,22</b>	<b>71,3</b>	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	<b>Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih</b>										
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	2022	ni spremljalo	1.543	1.950	1.759	1.208	1.018	1.255		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	2623	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	<b>77,09</b>	/	<b>82,60</b>	<b>76,291</b>	<b>71,446</b>	<b>80,000</b>	<b>78,91</b>	<b>81,0</b>	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	<b>KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI</b>	<b>OKT.–DEC. 2022</b>	<b>DRUGO OPAZOVANJE</b>	<b>OKT.–DEC. 2020</b>	<b>NOV.–DEC. 2019</b>	<b>NOV.–DEC. 2018</b>	<b>OKT.–NOV. 2017</b>	<b>OKT.–NOV. 2016</b>	<b>OKT.–NOV. 2015</b>		
	<b>Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo</b>										
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	695	122	ni spremljalo	548	815	641	650	655		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	830	138	ni spremljalo	677	1.067	776	864	783		



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	<b>83,73</b>	<b>88,41</b>		<b>80,945</b>	<b>76,382</b>	<b>82,603</b>	<b>75,23</b>	<b>83,7</b>	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	<b>Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih</b>										
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.557	1.304	ni spremljalo	1.794	1.947	1.632	1.093	1.188		
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	2.046	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	<b>76,10</b>	<b>81,86</b>		<b>77,328</b>	<b>74,002</b>	<b>72,405</b>	<b>76,70</b>	<b>77,7</b>	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL
	<b>Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni</b>										
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	111	181	316	253	161	121				
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	735	609	570	576	531	502				
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	<b>15,10</b>	<b>29,72</b>	<b>55,44</b>	<b>43,92</b>	<b>30,32</b>	<b>24,10</b>	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL



