

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2018



ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Naslov: Gosposvetska c. 1, 2380 Slovenj Gradec

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

STROKOVNO
POROČILO
ZA LETO 2018

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

SEZNAM KRATIC IN OKRAJŠAV:

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

JCI	Joint Commission International
KKV	Komisija za kakovost in varnost
KK	kazalniki kakovosti
KP	klinična pot
SKUOPZ	Slovenska komisija za ugotavljanje občutljivosti na protimikrobna zdravila
KOBO	Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb
POBO	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
ZOBO	zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb
SOBO	sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb
ZBNO	zdravstvena in babiška nega in oskrba
ZN	zdravstvena nega
ZBN	zdravstvena in babiška nega
SZAIM	Slovensko združenje za intenzivno medicino
EFIC	European pain federation
SZKKLM	Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino
ZLMS	Zbornica laboratorijske medicine Slovenije
DLM	Društvo laboratorijske medicine
UZ	ultrazvok, ultrazvočni
RTG	rentgen, rentgenski
MR	magnetna resonanca, magnetnoresonančni
ČTS	čistilno-transportna služba
z. o.	zdravstvena obravnava
RZP	razjede zaradi pritiska
KVČB	kronična vnetna črevesna bolezen
PUD	praktično usposabljanje dijakov
LIA	lokalna infiltracijska analgezija
NMP	nujna medicinska pomoč
STE	sterilizacijska enota
ZRD	znanstvenoraziskovalna dejavnost
FB	Fabryjeva bolezen
HD	hemodializa
PD	peritonealna dializa
ENZ	encimsko nadomestno zdravljenje
TPO	temeljni postopki oživljanja
op.	operacijski

I. UVOD

KAZALO

I. UVOD	1
1.1. UVOD	5
1.2. STROKOVNI SVET	8
1.3. SKLEPI STROKOVNE DIREKTORICE	10
1.4. KOLEGIJ ZDRAVSTVENE NEGE – RAZŠIRJEN KOLEGIJ ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE	11
II. DELO IN DOSEŽKI NA STROKOVNEM PODROČJU PO POSAMEZNIH ODDELKIH	12
2.1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO	14
2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	21
2.2.1. ORTOPEDSKA SLUŽBA	27
2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	32
2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO	40
2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK	47
2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK	55
2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	59
2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO	68
2.7.2. CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI	72
2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICNO	78
2.7.4. PROGRAM SVIT	80
2.8. ODDELEK ZA DIALIZO	81
2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO	88
2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO	100
2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO	108
2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	113
2.13. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO	118
2.14. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	122
2.15. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA	125
2.15.1. ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	132
2.15.2. ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE	136
2.15.3. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM	140
2.15.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO	142
2.15.5. ČISTILNO-TRANSPORTNA SLUŽBA	146
2.16. CENTRALNA LEKARNA	149
2.17. ODDELEK ZA PATOLOGIJO	154
2.18. URGENTNI CENTER	157
III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV	162
3.1. KOMISIJA ZA KAKOVOST IN VARNOST	164
3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI	174
3.3. PACIENTOVE PRAVICE	179
3.4. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO	181
3.5. ETIČNA KOMISIJA	183
3.6. ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST	184
3.7. STROKOVNI NADZORI	187
IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	189
4. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	191
V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA	205
5. KOMISIJA ZA ZDRAVILA	207
VI. PRILOGE	209
6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2017	211
6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	213
6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	220
6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2017	223

1.1. UVOD

PRIPRAVILA: DR. JANA MAKUČ, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC. INT.

Turbulentne spremembe v zdravstvu so bolnišnici prinesle precej novosti. Tako nas je finančna sanacija prisilila pogledati v drobnejše delovanja ustanove, prelomni pa sta bili tudi novela Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) in Splošna uredba o varstvu osebnih podatkov. Gledano iz prave perspektive, lahko tudi na videz negativne, delegirane zahteve koristno uporabimo za ponovno presojo in kritično ovrednotenje lastnega dela. Z veseljem ugotavljam, da so bili izplen tega neprostovoljnega pregleda številni dokazi o dobrem dosedanjem delu, pokazale pa so se tudi – roko na srce – možnosti za izboljšave. Do podobnega rezultata so v maju prišli zunanji presojevalci standardov kakovosti, ki so pri nas opravljali redno letno presojo (ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016).

Vzporedno z uvajanjem novih zakonskih določil v prakso je strokovni svet bolnišnice prvo polovico leta posvetil pripravi strateško-razvojnega načrta po posameznih strokovnih področjih, ki je temeljil na viziji razvoja stroke in realnih kadrovskih potrebah. Svet zavoda je načrt ocenil kot pomanjkljiv na področjih, ki ne zadevajo stroke, in ga v taki obliki ni potrdil. Nadaljnje aktivnosti na tem področju smo začasno zamrzili, predvsem zaradi nejasnih usmeritev Ministrstva za zdravje na področju urgentne medicine, ki predstavljajo nadaljevanje projekta urgentnih centrov v Republiki Sloveniji in pomembno vplivajo na nadaljnje delo bolnišnice. Poudariti je potrebno, da delovanje našega UC v predvideni obliki in po predpisani metodologiji v danem trenutku ni možno. Razlogov je več: pomanjkanje urgentnih zdravnikov v regiji, neustrezno financiranje in nejasno, nenehno spreminjajoče se obračunavanje storitev, lokalna specifika v obliki Zdravstveno-reševalnega centra Koroške, zagotavljanje lastnih urgentnih vozil, interesi lokalne politike in pomanjkanje družinskih zdravnikov, ki močno vplivata na organizacijo zdravstva primarnega nivoja.

Poudariti velja, da se aktivno vključujemo v reševanje te problematike, podobno kot aktivno sodelujemo z vsemi ostalimi zunanjimi deležniki. Na podlagi vsakdanje prakse smo Ministrstvu za zdravje

predlagali številne možnosti za izboljšavo zakonodaje, na osnovi strokovnih smernic ZZSZ podajamo predloge za spremembe obračuna storitev (izhajajo iz naših realnih podatkov). Zdravniško zbornico in njene organe, posamezne razširjene strokovne kolegije in ostale zdravstvene inštitucije opozarjamo na pomanjkljivosti v zvezi s stroko: potreba po specializacijah iz geriatrije in paliativne medicine, neustrezno dodeljevanje posameznih specializacij s hudim pomanjkanjem urgentnih zdravnikov v regiji, težave na področju rehabilitacijske medicine, pomanjkanje onkologov za delo v sekundarnih bolnišnicah ipd.

Ker pa naj strokovno poročilo odraža delo znotraj ustanove, se v njem letos dejansko osredotočamo na strokovnost in z njo neobhodno povezanimi kakovostjo in varnostjo obravnave v bolnišnici. V posameznih poglavjih poročila se dotikamo vseh 11 načel kakovosti v zdravstvu, povzetih spodaj:

Primerna, pravilna oskrba:

Strokovno ustreznost obravnave odražajo zaključki strokovnih nadzorov (rednih in izrednih), ki so jih izvajali posamezni oddelki, vodstvo bolnišnice, komisije in zbornica. Vsi nadzori se zaključijo s predlogi za izboljšave. Primernost oskrbe se kaže tudi skozi število pritožb in pohval pacientov ter odškodninskih zahtevkov, vendar je interpretacija teh kot kazalnikov subjektivna in večplastna. Za ustrezno oskrbo je nujna primerna oprema – letos smo jo dopolnili s sodobno centralo in pripadajočimi monitorji vitalnih funkcij, novimi ventilatorji, dodatno diagnostično in rehabilitacijsko opremo.

Razpoložljivost:

Na posameznih področjih smo z rednimi analizami čakalnih dob in korektivnimi ukrepi uspeli skrajšati čakalne dobe in s tem izboljšati dostop do zdravstvene oskrbe. Poleg notranjih prerazporeditev smo izvedli enkratni dodatni program in omogočili dodatne ambulantne preglede. Težavo predstavljajo kadrovska deficitarna področja.

Neprekinjena/nemotena oskrba:

Zagotavljamo 24-urno zdravstveno varstvo, organizirano v različnih oblikah dela (dežurstva, dela preko polnega delovnega časa, pripravljenost). Pri tem je pomembno izpostaviti, da se na kadrovske deficitarnih področjih pojavlja izgorelost osebja.

Uspešnost:

Na strokovnem področju so med letošnjimi pomembnejšimi dosežki bolj odmevni prva operacija fekalne inkontinence z vstavitvijo analnega obroča (OSAK), uvedba novih diagnostičnih metod, npr. fuzijska biopsija prostate (ODIR, urologija), izvedba mednarodne šole o Fabryjevi bolezni (OIM, CZFB). Organizirali smo nekaj odmevnih srečanj na nacionalnem nivoju: srečanje anesteziologov, strokovno srečanje pediatrov ob 60-letnici Oddelka za pediatrijo, regijsko srečanje ehokardiografistov, strokovna sekcija v okviru Društva radioloških inženirjev. V sodelovanju s terciarnim nivojem smo uvedli spletne konference, ki omogočajo multidisciplinarne konzilije.

Učinkovitost:

Učinkovitost dela izboljšujemo z vpeljavo kliničnih poti in protokolov obravnave. V tem letu smo jih v celoti revidirali in začeli določati posamezne kazalnike kakovosti, ki bodo omogočili nadaljnje spremljanje. Po vzoru obeh terciarnih centrov želimo optimizirati delo v Centralnem operacijskem bloku, v katerem smo na prelomu leta izvedli pilotni projekt širšega beleženja standardnih operativnih časov. Učinkovitost obveščanja zaposlenih smo formalizirali s pripravo Pravilnika o komuniciranju, v vsakdanjem delu pa uvedli nov klicni sistem za obveščanje za primer množičnih nesreč (podjetja Novatel), ki ga trenutno nadgrajujemo tudi za vsakdanjo uporabo znotraj bolnišnice. Učinkovitost obravnave želimo izboljšati tudi s prilagoditvijo organigrama bolnišnice. V sklopu finančne sanacije in sanacijskih ukrepov se skrbno spremljajo in nadzorujejo vsi prihodki in stroški, sanacija sledi zastavljenim ciljem. Z vključenostjo širšega kroga zaposlenih (kot nosilcev sanacijskih ukrepov) spodbujamo odpravo morebiti neprepoznanih rezerv.

Enakost:

Pri obravnavi pacientov sledimo veljavni zakonodaji – določilom novele ZPacP in pripadajočega pravilnika, čemur pritrjujejo ugotovitve nadzora Inšpektorata za zdravje.

Upoštevanje razpoložljivih dokazov o najuspešnejših pristopih:

Poleg sledenja z dokazi podprti medicini smo uvedli novosti, ki izboljšujejo kvaliteto oskrbe (npr. vrstomat, certifikat Dojenju prijazna ustanova), skozi projekt Moja ideja pa prepoznavamo tudi vsakdanje predloge za izboljšave iz vrst zaposlenih. V obliki pilotnega projekta testno vpeljujemo sistem »sestrski klic« (OTO). Smiselno smo upoštevali tudi priporočila zunanjih presojevalcev.

Na pacienta osredotočena oskrba:

Da bi omogočili optimalno, pacientom prilagojeno oskrbo, smo razširili dostopnost do podaljšane rehabilitacije na Oddelku za zdravstveno nego. Pričeli smo z izobraževanjem kadra in opremili prostorsko ločen odsek za paliativno oskrbo, kamor so se osebe in pacienti preselili v začetku januarja 2019. Za dobro počutje najmlajših in njihovih skrbnikov smo v okviru pediatričnih ambulant uredili sobo za dojenje.

Vključenost pacienta:

Med zdravstveno oskrbo naj bi pacienti pridobili vse ustrezne informacije in bili aktivno vključeni v zdravljenje. Zavedamo se obstoječih komunikacijskih preprek in aktivno opozarjamo MZ in ostale akterje o naraščajočem številu lokalnih prebivalcev, ki ne govorijo ne slovenskega ne katerega ob bolj znanih svetovnih jezikov. Kot začetno rešitev smo letos pogodbeno zaposlili bolničarko, ki je neprekinjeno dostopna za prevode v albanščino in iz nje. Pacientom smo se poskušali približati tudi skozi druge komunikacijske kanale: bolnišnica ima svoj profil na družabnem omrežju, kjer paciente ažurno obveščamo o novostih, prenavljamo pa tudi (uporabnikom prijazno) spletno stran.

Varnost:

Pomen kakovosti in varnosti formalno izkazuje mo z novo sestavo strokovnega sveta v ožjem kolegiju, v katerega je vključena predstavnica Službe za kakovost in varnost. Poleg zunanjih izobraževanj smo v tem letu v bolnišnici izvedli dve usmerjeni izobraževanji na temo izboljšanja kakovosti in varnosti, redno izvajamo tako notranje presoje kot tudi varnostne vizite. Redno analiziramo varnostne odklone, ki so ena od vsebin rednih strokovnih nadzorov. V pripravi je register varnostnih tveganj. Preverili smo skladnost našega sistema s predvidenim nacionalnim sistemom za poročanje o varnostnih odklonih (SenSys).

Širše gledano, smo v letošnjem letu pripravili

osnutka dveh pomembnih dokumentov: Načrt delovanja SB SG v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni in Protokol ukrepanja v primeru množične nesreče, ki smo ga nadgradili z organizacijo regijske reševalne vaje.

Pravočasnost/dosegljivost:

V letošnjem letu smo zunanjim zdravnikom omogočili hitrejšo konzultacijo v obliki storitve ePosvet. Za paciente in njihove svojce smo dosegljivi osebno v času uradnih ur za informacije, komuniciramo pa tudi preko ostalih medijev, kjer določene omejitve predstavlja Splošna uredba o varstvu osebnih podatkov.

SKLEPNE MISLI

V zaključku ocenjujem, da je strokovno delo v bolnišnici na visokem nivoju, kar nam z vabili za predavanja in predstavitvami na eminentnih strokovnih srečanjih ter predsedovanjem in sodelovanjem v strokovnih združenjih priznavajo tudi kolegi izven ustanove. Z našim rednim delom se uspešno prepletata pedagoška in raziskovalna dejavnost. Več težav (in pri tem se namenoma izogibam politično korektnim »izzivom«) vidim na paramedicinskem področju – medosebnih odnosih, komunikaciji, zavedanju vsebine in pomena našega dela in delovanja – tu si mora čistega vina naliti vsak sam.



1.2. STROKOVNI SVET

PRIPRAVILA:

ALENKA JEZERNIK SKUDNIK, UNIV. DIPL. PRAV., POMOČNICA DIREKTORJA ZA PRAVNE ZADEVE

Strokovni svet Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Strokovni svet SB SG se deli na strokovni svet v ožjem kolegiju in strokovni svet v širšem kolegiju.

Strokovni svet zavoda v ožjem kolegiju sestavljajo strokovna direktorica zavoda, pomočnica direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo, predstavnik operativnih medicinskih strok, predstavnik neoperativnih medicinskih strok, predstavnik skupnih medicinskih služb, predstavnik znanstvenoraziskovalnega in pedagoškega dela in pet dodatnih članov strokovnega sveta zavoda, ki jih imenuje strokovna direktorica.

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

Člane strokovnega sveta imenuje in razrešuje strokovna direktorica zavoda.

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

Način delovanja strokovnega sveta je določen s Poslovnikom o delovanju Strokovnega sveta SB SG, ki je bil v celoti posodobljen 2. 2. 2018.

V letu 2018 se je strokovni svet v ožjem kolegiju sestal na:

- 5 rednih sejah in
- 1 korespondenčni seji.

Strokovni svet v širšem kolegiju pa na:

- 6 rednih sejah in
- 4 korespondenčnih sejah.

Skupno je bilo sprejetih 64 sklepov.

Najpomembnejše teme so bile:

- potrditev delovnega programa za leto 2018,
- sprejem Poslovnika o delu Strokovnega sveta SB SG,
- priprava strategije in vizije SB SG,
- obravnava znanstvenoraziskovalnega dela v SB SG,
- poslovanje Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in reden pregled realizacije programa za tekoče obdobje s predlogi za prestrukturiranje,
- ustanovitev Sklada prof. dr. Iva Raišpa,
- interni strokovni nadzori,
- potrditev kliničnih poti, politik, pravilnikov in navodil,
- varstvo osebnih podatkov,
- matrika kompetenc in znanj za zdravnike,
- sanacijski program SB SG,
- raziskave v SB SG,
- kakovost in varnost v SB SG,
- letna presoja ISO 9001:2015 in EN 15224:2016,
- obravnava Protokola ukrepanja ob množičnih nesrečah,
- imenovanje strokovne direktorice SB SG,
- različne strokovne teme – predlogi predstojnikov oddelkov in vodij enot.

Najpomembnejši sklepi, ugotovitve in priporočila (kronološko):

- seznanitev s poslovanjem bolnišnice,
- seznanitev z realizacijo delovnega programa,
- seznanitev z rezultati smotrne porabe antibiotikov,
- sprejem Poslovnika o delu Strokovnega sveta SB SG,
- potrditev Pravilnika o znanstvenoraziskovalni dejavnosti v SB SG,
- obravnava reanimacijskih poti v SB SG,
- potrditev dokumentov o izvedbi posebnega varovalnega ukrepa,
- seznanitev z ustanovitvijo Sklada prof.





dr. Iva Raišpa za donacije v namen znanstvenoraziskovalnega in pedagoškega dela ter potrditev navodil,

- seznanitev s storitvijo ePosvet,
- potrditev kliničnih poti in protokolov obravnave,
- seznanitev s Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov,
- seznanitev s pripravo dokumenta Matrika poglobljenih znanj,
- seznanitev s porabo zdravil in zdravstvenega materiala,
- seznanitev s predlogom sanacijskega programa,
- seznanitev s celovitim in sistemskim pristopom k načrtovanju informacijske tehnologije v SB SG,
- potrditev Strateško-razvojnega načrta SB SG,
- potrditev Poslovnika kakovosti, Strategije vodenja kakovosti in varnosti, Poslovnika o organiziranju in videnju kakovosti, Poslovnika Komisije za redni strokovni nadzor, Ravnanje z zdravili z visokim tveganjem, Pravilnika o obravnavi pritožb in pohval pacientov v SB SG,
- seznanitev z dokumentom Protokol ukrepanja ob množičnih nesrečah.

1.3. SKLEPI STROKOVNE DIREKTORICE

PRIPRAVILA:

ALENKA JEZERNIK SKUDNIK, UNIV. DIPL. PRAV., POMOČNICA DIREKTORJA ZA PRAVNE ZADEVE

Svet SB SG je na 1. redni seji 23. 11. 2017 za vršilko dolžnosti strokovnega direktorja SB SG imenoval dr. Jano Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., in sicer za čas od 1. 12. 2017 do imenovanja strokovnega direktorja SB SG na podlagi objavljenega razpisa. Na 7. redni seji dne 17. 10. 2018 jo je imenoval za strokovno direktorico Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za mandatno obdobje štirih let od dneva izdaje sklepa in ji tako dodelil polni mandat.

V letu 2018 je bilo sprejetih 35 sklepov strokovne direktorice. Najpomembnejši med njimi so bili (kronološko):

- imenovanje delovne ekipe za pripravo Protokola za množične nesreče v SB SG,
- imenovanje delovne ekipe za posodobitev ravnanja v primeru epidemije nalezljivih bolezni,
- imenovanje članov Komisije za kakovost in varnost,
- razširitev predavanj s področja higiene rok, varnosti in zdravja pri delu ter požarne varnosti za novozaposlene in ostale,
- vzpostavitev registrov vsadkov medicinskih pripomočkov,
- obvezna predaja službe med zdravniki v pisni obliki,
- imenovanje predstojnikov oddelkov in enot, vodilnega radiološkega inženirja, vodilnega laboratorijskega strokovnega delavca, vodilnega fizioterapevta,
- imenovanje strokovnega sveta v ožjem kolegiju.

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

POMOČNICA DIREKTORJA ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE: TINA VETTER, MAG. ZDR. NEGE

V letu 2018 smo izvedli 10 sej razširjenega kolegija zdravstvene in babiške nege in oskrbe in 10 sej kolegija zdravstvene in babiške nege. Oba kolegija sta po statutu posvetovalna organa direktorja.

Na sejah RKZBNO smo obravnavali:

- sanacijski načrt bolnišnice,
- ureditev intenzivne nege v SB SG,
- letni načrt strokovnih internih izobraževanj,
- novelo Zakona o pacientovih pravicah, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah,
- nadzor nad zalogami zdravil,
- poročilo direktorja o finančnem stanju bolnišnice in predstavitev dela strokovne direktorice SB SG,
- reanimacijske poti,
- predstavitev sanacije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec,
- izračun in izplačilo nadur ob koncu referenčnega obdobja,
- zunanjo presojo standardov kakovosti,
- zaloge zdravil (inventura 30. 6. 2018),
- nove zaposlitve in prerazporeditev negovalnega kadra,
- Pravilnik o mentorstvu,
- organizacijo in izvedbo strokovnih internih izobraževanj,
- izvajanje internih higienskih nadzorov,
- izvedbo internih presoj za pridobitev akreditacije po standardih JCI.
- Redno smo poročali o sklepih stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego, s sej strokovnega in poslovodnega sveta in sveta zavoda. Poročali smo o sanacijskih ukrepih ter se seznanili s pravilnikom o komuniciranju, nadzorom informacijskega pooblaščenca: Zakon o varstvu

osebnih podatkov, implementacija uredbe GDPR.

Na sejah ožjega KZBNO smo obravnavali:

- pripravo pravilnika o kliničnem usposabljanju študentov zdravstvene nege,
- povzetke negovalnih vizit,
- preverjanje znanja za zaposlene v zdravstveni negi,
- potrditev Pravilnika o izvajanju kliničnega usposabljanja študentov visokošolskih strokovnih študijskih programov 1. stopnje zdravstvene nege,
- spremembo lokacije odseka za paliativo (Oddelek za zdravstveno nego),
- spremembo Pravilnika o pripravnštvu in mentorstvu,
- naročanje zdravil v lekarno,
- delovanje ambulante za kronične rane,
- izvajanje sanacijskega programa SB SG 2018,
- spremljanje zalog zdravil na oddelkih,
- porabo zdravil in zdravstvenega materiala – izvajanje sanacijskega ukrepa,
- ukinitvev položajnega dodatka za odgovorne medicinske sestre,
- imenovanje medicinske sestre za informatiko (povezava med službo ZN in informatiko),
- proste ure,
- izredno finančno stanje v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec zaradi nerealiziranega delovnega programa,
- napake pri transfuziji krvi in krvnih pripravkov,
- predstavitev dokumenta Zdravila z visokim tveganjem,
- množične nesreče,
- mentorstvo dijakom, študentom in pripravnikom,
- sodelovanje z DMSBZT Koroške.

II. DELO IN
DOSEŽKI NA
STROKOVNEM
PODROČJU PO
POSAMEZNIH
ODDELKIH



2.1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO

PREDSTOJNICA: JASNA HUMAR, DR. MED., SPEC. KIRURG

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: ANDREJA KUŠTER, MAG. ZDR. VED.

UVOD

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo je drugi največji oddelek v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Na oddelku se zdravijo bolniki z obolenji gastrointestinalnega trakta (raki, žolčni kamni, hemeroidi), trebušne stene (kile), žil (krčne žile, zapore arterij, kronične rane), dojke (raki, benigni tumorji), roke (utesnitev živcev, bolezni tetiv) in kože (benigne in maligne spremembe). Izvajamo posege pri prekomerni debelosti. Zdravimo bolnike iz koroške in savinjsko-šaleške regije, velik del bolnikov pa prihaja tudi iz drugih delov Slovenije.

Vizija

Na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo bomo še naprej zagotavljali in skrbeli za urgen-

tno kirurgijo v naši regiji in opravljali redni program. Nadgradili bomo bariatrično kirurgijo v ambulanti z referenčno ambulanto, se trudili v ambulanto privabiti še dietetičarko in psihiatrinjo, pri operacijah pa bomo začeli izvajati malabsorpcijski tip operacij »duodenal switch«. Pri operacijah ingvinalnih kil se bomo trudili povečati število laparoskopskih operacij in začeti s tehniko TEP. V žilni kirurgiji si želimo ustanoviti odsek znotraj OSAK in končno začeti operacije na karotidah. Na izobraževanjih bomo povečali število aktivnih udeležb, vsaj na slovenskih in regijskih kongresih. Na oddelku bomo še naprej izvajali strokovna izobraževanja in redno pripravljali MM-konference.

S kvalitetnim delom bomo poskušali pridobiti paciente iz drugih slovenskih regij.

DELO V LETU 2018

Bolnišnična in ambulantna obravnava

V letu 2018 smo na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo obravnavali 2699 bolnikov v okviru programa za ZZS in 2632 samoplačnikov. Skupaj smo realizirali 5004 uteži. Povprečna utež na primer je bila 1,854. Povprečna utež je precej višja kot leta 2017 (1,816), skupno število primerov je bilo za 373 manjše kot leta 2017. Manjše je bilo tudi število uteži. Opisano je deloma posledica manjšega obsega EDP izven RDČ (lani 193 primerov in 180 uteži, letos 127 primerov in 107 uteži), deloma pa zaradi spremenjenih pravil ZZS (plačilo izreza rakov kože po opravljenih storitvah) in povečanja programa EVLA, kar je po-

menilo prenos posegov v ambulantno obravnavo (lani 191 ambulantno izrezanih rakov kože, letos 344, lani 184 EVLA ambulantnih posegov, letos 277, od tega 67 izven RDČ). Število ambulantnih pregledov se je nekoliko zmanjšalo zaradi uvedbe presejalnega programa DORA in posledično manjšega obiska v ambulanti za bolezni dojk ter odhoda specialista za plastično kirurgijo in ukinitev ambulante.

Kategorizacija zdravstvene nege

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJA	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	2527,60	6,9	27,9	0,55	2,28	0,69	2,97
2	4.857,50	13	53,6	3,33	8,91	4,26	11,57
3	2.141,60	4,6	18,5	3,08	3,08	4,00	4,00
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
vikend	124,90	0,4					
SKUPAJ	9.526,70	25,2	100,00	6,96	14,27	8,95	18,54

Kadri

V letu 2018 se je postopoma izboljševala kadrovska zasedba na oddelku. Po večletnem pomanjkanju imamo sedaj dovolj negovalnega kadra in administratorok. Ob mladem kadru je sicer fluktuacija zaradi porodniških odsotnosti in dodatnega šolanja velika, vendar se kadri sproti nadomeščajo, zato večjih težav ni. Tudi število prostih ur in število neporabljenih dni dopusta se zmanjšuje.

Pomanjkanje pa ostaja na področju zdravnikov specialistov. V prejšnjem letu smo pridobili enega specialista in enega specializanta, tako da je prvič po letu 2015 na oddelku devet specialistov. Ob sedanji organizaciji in obsegu dela nam še vedno manjkajo najmanj štirje specialisti, vendar je stanje bistveno boljše kot v letih 2016 in 2017.

Kadrovska zasedba na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo (hospital, ambulanta in dnevna bolnišnica op. strok)

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	8,8
zdravniki specializanti	2
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2+13
SMS/ZT	20,5
zdravstveni sodelavci	
administracija	9,5

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

V letu 2018 ni bilo bistvenih sprememb. Še vedno zagotavljamo 24-urno dežurno službo na oddelku ter polovico dežurne službe kirurške urgence. Natančnejši opis dela dežurnega zdravnika je v strokovnem poročilu za leto 2017.

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

Prostori in oprema

Po letih novih pridobitev (nov op. blok, preselitev EDB, novi ambulantni prostori) v letu 2018 večjih sprememb ni bilo. Še vedno nestrpno čakamo

na novogradnjo, saj so razmere na oddelku zaradi dotrajanost bolniških sob, sanitarij in kopalnic iz leta v leto težje.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

V letu 2018 smo na oddelku kot prvi v Sloveniji izvedli poseg s prilagodljivim trakom pri inkontinenci blata. Rezultati zdravljenja pri prvih bolnikih so odlični, poseg predstavlja pomembno dodatno

možnost zdravljenja. V sodelovanju z oddelkom za fizioterapijo razvijamo tudi konzervativne načine zdravljenja, tako da bomo bolnikom z inkontinenco blata lahko ponudili celostno oskrbo.

Kazalniki kakovosti

MRSA	LETO 2018
Število pacientov, ki so jim bile odvzete nadzorne kužnine	124
Število vseh pacientov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	12
Število pacientov, ki so MRSA pridobili v naši ustanovi	0
Skupno število vseh pacientov, koloniziranih z MRSA	11

	Leto 2018
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	10
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	4
RZP skupaj	14
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	11
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	11
Od teh vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih s POSTELJE	9
PADCI drugi	2
PADCI brez poškodb	9
PADCI manjše poškodbe	2
PADCI težje poškodbe	0

Analiza padcev:

VZROK PADCA	ŠTEVILO
Vrtoglavica in izguba zavesti	7
Zmedenost	2
Mokra tla	1
Nagib nazaj v invalidskem vozičku	1
SKUPAJ	11



Cilji

- Padce bomo zmanjšali za 1/3.
- Padcev s težjimi poškodbami ne bo.
- V letu 2019 bomo izvedli analizo vsakega padca.
- Prav tako bomo izvajali analize drugih odklonov.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

V letu 2018 smo pregledali in posodobili vse klinične poti, ki jih uporabljamo v enoti enodnevne bolnišnice (za operacije kil, male kirurške posege, operacije EVLA, operacije rok). V naslednjih mesecih naj bi za vsako klinično pot izbrali kazalnike kakovosti in jih začeli sistematično spremljati.

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

Redni interni strokovni nadzori

V letu 2018 smo na našem oddelku opravili redne nadzore; negovalne vizite (4-krat), nadzore kategorizacije ZN (4-krat). 1-krat mesečno izvedemo tudi nadzor nad zalogo zdravil.

O vseh nadzorih s strani vodstva bolnišnice se pogovorimo na timskih sestankih ZN, ki jih imamo 1-krat mesečno, ter o njih napišemo zapisnike.

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

Pogovor o varnosti je del vsakodnevnih jutranjih sestankov, na katerih se pogovarjamo o vseh odstopanjih od običajnega poteka zdravljenja. V letu 2019 bo potrebno te pogovore ustrezno dokumentirati, kar doslej ni bila redna praksa. V letu 2018 smo izpeljali tudi eno MM-konferenco.

Ostalo

Leta 2018 smo v sodelovanju z OTO začeli z rednimi internimi strokovnimi izobraževanji. Izpeljanih je bilo 15 predavanj, ki so bila prijavljena na zbornico in ovrednotena s točkami.

V juliju smo organizirali delavnico vstavitve analnega traku, predaval je profesor iz Nemčije, udeležili pa so se je kolegi kirurgi iz vse Slovenije.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo (hospital, ambulanta in dnevna bolnišnica op. strok)

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Demenca	Slovenj Gradec	0	5
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje	0	3
Kakovost življenja pacienta z rano	Čatež	0	3
ZN pacienta z nefrostomo in izločalno stomo	Ljubljana	0	2
Izvajanje praktičnega usposabljanja z dijakom oz. študentom za izvajanje praktičnega izobraževanja pri delodajalcu	Slovenj Gradec	0	2
Kategorizacija zahtevnosti ZN in načrtovanje kadra	Maribor	0	1
Specialna znanja s področja zdravstvene nege pacientov z motnjami v uriniranju	Celje	0	1
Inkontinenca in rane – Od preventive do kurative	Zreče	0	2



Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Obravnava nasilnega pacienta (izobraževanje za mentorje)	Slovenj Gradec	0	2
13. simpozij o ranah	Portorož	0	3
ZN pacienta z nefrostomo in izločalno stomo	Ljubljana	0	2
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta	Laško	2	2
Izzivi managementa zdravstvene nege danes za boljši jutri	Maribor	0	1
Predstavitev knjige Negovalne diagnoze NANDA-1	Slovenj Gradec	0	2
2. mednarodni kongres zdr. in babiške nege UKC Maribor: Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa	Maribor	0	1
9. pomurski in 5. mednarodni simpozij o kronični rani: Dejavnik	Murska Sobota	0	2
ZN pacienta z nefrostomo in izločalno stomo	Ljubljana	0	2
Predstavitev knjige Negovalne diagnoze NANDA-1	Slovenj Gradec	0	2
Temeljni postopki oživljanja z vključenim AED	Celje	0	1
Moč za spremembe	Dolenjske Toplice	0	1
Vpliv globalizacije na sterilizacijo v Sloveniji	Zreče	0	1
Perioperativna zdr. nega je v vaših rokah	Ptuj	0	1
Etika in zakonodaja v zdravstvu		0	5
Celostna obravnava izgorelosti na delovnem mestu	Ljubljana	0	1
7. simpozij o žilah	Poljska	0	1
Notranja predavanja v organizaciji SB SG	SB SG	1	vsí zaposleni

Zdravniki

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Mariborski onkološki dan	Maribor	1	1
Delavnica lap. kile	Bukarešta	0	1
Posttrombotični sindrom	Krakov	0	1
Delavnica laparoskopске kile	Murska Sobota	0	1
Herniološka sekcija	Ljubljana	0	1
Kongres IFSO	Dubaj	0	1
Poškodbe trebuha in prsnega koša	Gradec	0	1
Osnove otroške kirurgije	Maribor	0	1
Kongres endoskopske kirurgije Hrvaške	Pulj	0	3
Žilna sekcija	Dolenjske Toplice	0	2
Delavnica laparoskopskih tehnik	Bruges	0	1
HPB simpozij	Ljubljana	0	2
Kirurgija prebavil – proktologija	Ljubljana	1	1
Tečaj šivanja transplantatov in lokalnih režnjev	Zagreb	0	1

Za vsa izobraževanja so bila napisana poročila oz. so bila izobraževanja predstavljena sodelavcem.

Načrt izobraževanja, izpopolnjevanja in usposabljanja za leto 2019

NASLOV IZOBRAŽEVANJA	KRAJ IZOBRAŽ.	DATUM IZOBRAŽ.	ŠT. PASIVNIH UDELEŽB	ORGANIZATOR IZOBRAŽEVANJA
Specialna znanja s področja zdravstvene nege pacientov z motnjami v uriniranju	Ljubljana	marec/april	1	Zbornica zdr. in babiške nege Slovenije
Kakovost in varnost v zdravstvu	Slovenj Gradec			Društvo MSBZT Koroške
TPO	Slovenj Gradec			Društvo MSBZT Koroške
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Slovenj Gradec			Društvo MSBZT Koroške
Seminar o ranah	Manchester, VB	februar	2	
Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško	marec	4	Sekcija MS in ZT v kirurgiji
Redni strokovni posvet vodilnih medicinskih sester, koordinatorok kirurške ZN	Ljubljana	jeseni	2	Sekcija MS in ZT v kirurgiji
Izzivi medicinskih sester na področju zdr. nege in oskrbe rane, inkontinence in stome	Zreče	29. in 30. 3.	2	Sekcija MS v enterostomalni terapiji
Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo in izločalno stomo – učne delavnice	Ljubljana	februar, maj in november	6	Sekcija MS v enterostomalni terapiji
Srečanje enterostomalnih terapevtov		jeseni	1	Sekcija MS v enterostomalni terapiji
12. kongres zdravstvene in babiške nege	Brdo pri Kranju	9. in 10. maj	2	Zbornica zdr. in babiške nege Slovenije
Izzivi pri oskrbi ran – lokalno in globalno	Portorož	15. in 16. 2.	2	Društvo za oskrbo ran Slovenije – DORS
14. mednarodni kongres o kroničnih ranah	Portorož	17.–19. 4.	2	UKC LJ
10. pomurski simpozij o kronični rani	Murska Sobota	jeseni	2	DMSBZT Pomurje
Sekcija med. in ZT v operacijski dejavnosti		spomladi	1	
Sekcija med. in ZT v operacijski dejavnosti		jeseni	1	
Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško	marec	4	Sekcija MS in ZT v kirurgiji
Sekcija MS in ZT v sterilizaciji		spomladi	1	

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Srečanja in kongresi kirurških sekcij zdravniškega društva	10
Šola tumorjev prebavil	2
Onkološki dan	2
Delavnice kirurških tehnik	6
Delavnice žilne ultrazvočne diagnostike	1
IFSO	2
Podiplomska šola – želodec	3

PEDAGOŠKO DELO

Na OSAK opravljajo vaje v okviru predmeta kirurgija študenti obeh medicinskih fakultet. Mladi zdravniki opravljajo pri nas 3-tedenski program v okviru pripravništva. Pri nas krožijo specializanti vseh operativnih strok (splošna kirurgija, urologija, ginekologija), specializanti splošne medicine in urgentne medicine. Vsi zdravniki so s strani mariborske medicinske fakultete imenovani za strokovne sodelavce. En specialist je glavni mentor za specializacijo splošne kirurgije in eden v postopku.

- Na OSAK pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD, pripravniki ZN.
- Pripravništvo je opravljalo tudi 23 pripravnikov iz drugih ustanov ter 5 notranjih pripravnikov s srednješolsko izobrazbo.
- 11 dijakov iz srednje šole je uspešno opravilo PUD.
- 7 študentov iz Visoke zdravstvene šole Slovenj Gradec je uspešno opravilo klinične vaje.
- Za vse pripravnike in študente smo med kroženjem pri nas organizirali predavanja.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2018 raziskovalna dejavnost ni potekala.

SKLEPNE MISLI

Zaposleni na OSAK ponujamo pacientom in drugim uporabnikom kakovostne zdravstvene storitve in se trudimo za najvišji nivo strokovnosti.

S svojim znanjem in prizadevanjem zadovoljujemo njihove potrebe ter skrbimo za dobro oskrbo in počutje v času, ki ga preživijo pri nas.

Še naprej si bomo prizadevali za usvajanje novih znanj na strokovnem področju in krepili dobre medsebojne odnose v timu, med zaposlenimi, pripravniki, dijaki in študenti.

Sledili bomo razvoju stroke zdravstvene nege.

Razširili in prenovili bomo negovalno dokumentacijo.

Izoblikovali bomo brošure za paciente.

Izoblikovali bomo negovalne standarde.

Prizadevali si bomo za dobro komunikacijo med izvajalci ZN v operacijskem bloku, prebujevalnico in oddelkom. Prizadevali si bomo za čim boljše počutje pacientov in jim nudili strokovno zdravstveno nego.

2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJU IN ORTOPEDIJO

PREDSTOJNIK: MIRAN SAGMEISTER, DR. MED., SPEC.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: ANDREJA URNAUT, DIPL. M. S.

UVOD

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

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

Osnovna in primarna dejavnost oddelka je oskrba poškodovancev. Ta je zaenkrat dobra, tako

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

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

DELO V LETU 2018

V letu 2018 smo realizirali oziroma presegli načrtovan program akutne bolnišnične obravnave po pogodbi. Hospitalno smo obravnavali 1737 primerov, povprečni SPP je bil 1,96.

Primerjava z letom 2017 je prikazana v spodnji tabeli.

	2017	2018
Akutna bolnišnična obravnava (primeri)	1682	1902
SPP-primeri	1577	1737
Število bolniško oskrbnih dni	11.079,27	10.974,13
Povprečna ležalna doba	6,59	5,77

	2017	2018
Povprečna utež	1,995	1,96
ŠTEVILO AMBULANTNIH TOČK		
Travmatološka ambulanta z mavčarno	43.963,82	46.204,49
Ortopedska ambulanta	28.939,06	27.198,87

Po diagnozah smo obravnavali 286 pacientov z različnimi poškodbami glave (169 moških in 117 žensk), 63 pacientov s poškodbami rame in nadlahti (27 moških in 36 žensk), 128 pacientov s poškodbami komolca in podlahti (56 moških in 72 žensk), 165 pacientov s poškodbami kolena in goleni (87 moških in 78 žensk), 209 pacientov s poškodbami kolka (87 moških in 122 žensk), 102 odstranitvi osteosin-

tetskega materiala in 6 artroskopij kolena, ki smo jih pričeli izvajati v septembru 2018. Oskrbljenih je bilo 611 ortopedskih pacientov.

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

Kategorizacija zdravstvene nege

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto sms normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto sms normativ
1	643,50	1,76	6,07086926	0,14	0,58	0,18	0,76
2	6.326,90	17,33	59,6888621	4,33	11,61	5,55	15,08
3	3.629,40	9,94	34,2402687	6,66	6,66	8,65	8,65
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	10.599,80	29,03	100,00	11,13	18,85	14,37	24,48

Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	7
Zdravniki specializanti	2
Sobni zdravniki	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	5
SMS/ZT	23
Administracija	5

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Od 15. do 7. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih imamo dežurnega kirurga – travmatologa oziroma ortopeda – za neprekinjeno oskrbo poškodovancev. Pri oskrbi poškodb trebušnih organov in žilnih poškodb nam pomaga dežurni kirurg Oddelka za abdominalno in

splošno kirurgijo. V Urgentnem centru deluje KPP 24 ur, v obliki dežurne službe. Delo v tej ambulanti si delimo z zdravniki Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo.

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

Z vsemi oddelki v bolnišnici dobro sodelujemo.



V letu 2018 smo opravili 101 konziliarni pregled za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

Prostori in oprema

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

matološki ambulantni smo konec leta 2018 uvedli digitalno snemanje zdravnikovega diktata izvida, ki skrajša čas, potreben za pripravo izvida. V letu 2019 načrtujemo s kranjskim podjetjem Eurotronik dobavo oz. namestitve novih klicnih naprav; le-te bodo donirane. Prav tako je v načrtu beljenje prostorov našega oddelka.

STROKOVNI DOSEŽKI

V enoti za travmatologijo smo v skladu s stroko obravnavali poškodovance.

Pri zlomih kolka smo z osteosinteze s ploščo in vijaki v glavnem prešli na osteosinteze s PFNA – proksimalnim femoralnim žeblijem, kar se je izkazalo kot bistveno boljše metoda pri nadaljevanju rehabilitacije pacientov, saj lahko takoj po operaciji

operirano nogo polno obremenjujejo, manjša pa je tudi izguba krvi.

V letu 2018 smo povsem samostojno pričeli izvajati artroskopske operacije kolena.

Kazalniki kakovosti

OTO	Leto 2018
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	1
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	4
RZP skupaj	5
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	5
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0
PADCI pri pacientih – vsi skupaj	9
PADCI s postelje	1
PADCI drugi	8
PADCI brez poškodb	9
PADCI – manjše poškodbe	0
PADCI – težje poškodbe	0

V letu 2018 smo imeli 9 varnostnih incidentov (padcev). Od tega je bil 1 padelec s postelje, 6 zdrsov v bolniški sobi in po 1 padelec v kopalnici ter stranišču. Vsi padci so se zgodili brez škode za paciente.

Osnovni vzroki vseh varnostnih incidentov:

- neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja,
- zmedenost pacientov po operaciji,
- pacient ni znal oceniti svoje zmožnosti (pobiranje stvari s tal),



- nemirni pacienti,
- spolzka tla,
- mokra tla pod umivalnikom v stranišču.
- Predlagali smo naslednje ukrepe:
- ustrezne postelje s kompatibilnimi ograjicami,
- skupni sestanek negovalnega kadra s fizioterapijo glede mobilnosti pacientov po poškodbi,
- izvajanje ponovnih ocen za padec ob vsaki spremembi zdravstvenega stanja pacienta (zabeležiti v načrt zdravstvene nege).

Cilji:

- ponovna ocena fizioterapevta glede znanja, hoje in uporabe ortopedskih pripomočkov,
- uvedba barvnih kartončkov za hitro prepoznavo rizičnih pacientov za padec.

Novembra 2018 smo začeli spremljati oziroma beležiti vstavitve urinskih katetrov in morebitnih uroinfektov. V letu 2019 bomo natančneje spremljali še vnetja ran po operativnem posegu.

Izredni strokovni nadzori

Zaradi pritožb pacientov smo imeli dva izredna strokovna nadzora, enega na ortopedskem oddelku in enega na travmatološkem. Nadzora nista pokazala strokovne napake.

V letu 2018 je bila opravljena ena varnostna vizita zaradi zamenjave vzorcev odvzete krvi za sodno medicino.

Vsakodnevno imamo jutranje raporte zaradi predaje službe in organizacije vsakodnevnega dela.

V tem času opravljamo tudi travmatološko-ortopedske konzilije, kjer skupno obravnavamo paciente in podamo končno mnenje glede njihovega nadaljnega zdravljenja.

Pritožbe in pohvale

Pisno smo prejeli 1 pohvalo in 1 pritožbo, na katero smo podali pisno opravičilo.

Ostalo

V analizi podatkov o rabi krvi in krvnih pripravkov ugotavljamo, da smo na travmatološkem oddelku v letih 2017 in 2018 imeli približno enako porabo le-teh. Držimo se navodil, da mora hemoglobin pred operativnim posegom znašati vsaj 100 g/L. Porabo zdravil je težko predvideti zaradi nepredvidljivosti vrst poškodb in spremljajoče komorbidnosti, kljub temu pa vzdržujemo porabo zdravil in krvnih komponent v okviru predvidenega limita.

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Organizirana izobraževanja za zaposlene izvajalce

Na oddelku smo organizirali interna predavanja oz. poročanja predstavljenih tem na različnih seminarjih/kongresih, ki so se jih udeležili člani negovalnega tima.

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2018 na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo

	Kraj izobraževanja	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Izobraževanje ZBNO				
Paliativna oskrba pacienta	Maribor		1	Da
Zmanjševanje nepotrebne uporabe urinskega katetra za preprečevanje okužb sečil	Dobrna	1		Da
ZN pacienta z motnjami v uriniranju	Maribor		1	Da
Kategorizacija v ZN	Maribor		1	Da
Učinkovita in varna ZN kirurškega pacienta	Laško		1	Da
Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika z okužbo	Dolenjske Toplice		1	Da
2. mednarodni kongres Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa	Maribor		1	Da
Kategorizacija zahtevnosti ZN in načrtovanja kadra	Maribor		1	Da
Dejavniki tveganja za nastanek kroničnih ran	Radenci		2	Da
Tveganja v zdravstvu: jih poznamo, obravnavamo, zmanjšujemo?	Gozd - Martuljek		1	Da
Nadaljevalni tečaj nemščine	Slovenj Gradec		1	
Izobraževanja ADMINISTRACIJA				
2. redna konferenca Sodobna zdr. administratorica	Rogaška Slatina		1	Da
Izobraževanje administracije UKC MB	Maribor		1	Da
Nadaljevalni tečaj angleščine	Slovenj Gradec		1	
Izobraževanja ZDRAVNIKI				
Priprava strukturiranih intervjujev	Ljubljana		1	Da
Artroskopski tečaj	Ljubljana		2	Da
Infekti ob OS materialu	Berlin		1	Da
Korekcije deformacij sp. okončin	Brdo pri Kranju		1	Da
AO Trauma Masters seminar	Ljubljana		1	Da
Goriški dnevi – kirurška oskrba možganskih poškodb v slo. bolnišnicah	Gorica	1	2	Da
26. spominsko srečanje akademika J. Miličinskega – izvedenstvo 2018	Maribor		1	Da
Slovenski travmatološki kongres	Ljubljana	1	2	Da

Udeležili smo se tudi internih strokovnih izobraževanj, ki jih je vsak mesec pripravil eden izmed oddelkov bolnišnice.

Načrt izobraževanj za leto 2019

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Slovenski travmatološki kongres	2
AO Trauma Masters seminar	2
Goriški dnevi	2
MRMI tečaj, Novo mesto	1
SEEFORT, Dubrovnik, april 2019	1
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
TPO z vključenim AED	4
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	4
25. mednarodni simpozij urgentne medicine	2
Kongres ZN	2
MRMI tečaj, Novo mesto	2
SEEFORT, Dubrovnik, april 2019	1



Načrt izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število oseb
3. konferenca Sodobna zdr. administratorica	1
Nadaljevalni tečaji Excela, tujih jezikov	1
Kongres ADMA	1

V letu 2019 si želimo aktivno pripraviti predavanja s področja travmatologije in ortopedije. V enoti ortopedije smo pričeli opravljati zdravstvenovzgojni

program za paciente po vstavitvi endoproteze kolka in kolena. Izvajati bi ga začeli v letu 2019.

PEDAGOŠKO DELO

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

Sodelujemo s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstvene vede Maribor. V letu 2018 je pri nas opravljalo

klinične vaje 10 študentov obeh visokošolskih zavodov. V ZBN smo imeli 34 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo. PUD je uspešno opravilo 15 dijakov Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec. Študentje so izpolnili ankete o zadovoljstvu, ki se nahajajo na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede.

RAZISKOVALNO 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 je lahko že samo prijazna beseda, topel nasmeh ali rahel stisk roke čudež, ki ostane pacientu nepozaben spomin v srcu. Naša želja je, da bi imeli pacienti veliko teh 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. ORTOPEDSKA SLUŽBA

VODJA: IVO BRICMAN, DR. MED.

UVOD

Od septembra 2003 je ortopedska služba SB SG prostorsko, kadrovsko in funkcionalno vključena v travmatološko-ortopedski oddelek. Izvaja ambulantno, hospitalno in operativno ortopedsko dejavnost.

V naslednjem petletnem obdobju smo si zastavili cilj zagotoviti kontinuirano celostno obravnavo zavarovancev in 24-urno dostopnost speciali-

sta ortopeda, omogočiti hitrejši in boljši dostop v ambulantno specialistično obravnavo ter boljše in učinkovitejše strokovno sodelovanje med primarno in sekundarno zdravstveno dejavnostjo v regiji na eni strani ter s terciarnimi centri na drugi (strokovni sestanki, konzultacije). Na področju operativne dejavnosti smo si zadali cilj uvesti in razvijati operacije hrbtnice in minimalno invazivne kirurške posege.

DELO V LETU 2018

Ortopedska ambulanta

V letu 2018 ortopedska ambulanta ni uspela doseči predpisanega načrta točk (82,98 %) in pregledov (78,39 %). Z Aneksom št. 1 k SD za leto 2015 se je načrt povečal za 20 % oziroma na 39.864 točk. Enako povečanje načrta se je preneslo tudi v leto 2018. Kljub prestrukturiranju nismo uspeli realizirati načrta, saj je število nosilcev oziroma timov, ki naj bi ga realizirali, ostalo enako kot v letu 2017, ob tem pa smo upoštevali tudi priporočene normative ambulantne oskrbe ortopedskih bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga standardov zdravnikov in zobozdravnikov. Med vsemi opravljenimi pregledi (5337) je bilo 327 pregledov (6,12 % vseh pregledov) opravljenih kot nujni pregledi.

Poraba zdravil in zdravstvenega materiala je bila v letu 2018 enaka kot v letu 2017.

Hospitalna dejavnost

V enoti za ortopedijo travmatološko-ortopedskega oddelka je bilo v preteklem letu hospitalno zdravljenih 626 bolnikov (od tega 6 otrok, 344 žensk in 276 moških).

Operiranih je bilo 447 bolnikov ali 71,4 % vseh hospitaliziranih ortopedskih bolnikov. Med opravljenimi operativnimi posegi je bilo 243 velikih operacij (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen) in 22 nukleo- in vertebroplastik.

V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 159 bolnikov (25,3 % vseh), od tega operativno 140 bolnikov ali 31,3 % vseh operiranih.

Poraba zdravil in zdravstvenega materiala je bila na odseku ortopedije za 2 % večja kot v letu 2017, kar gre na račun večjega števila hospitaliziranih bolnikov in revizijskih operacij kolkov in kolen. Strošek porabljenega zdravstvenega materiala v ortopedski operacijski je bil, zaradi večjega števila (16 %) velikih operacij, predvsem večjega števila revizij kolen (14 v letu 2018 in 3 v letu 2017), za 15,3 % večji kot v preteklem letu.

Zasedenost ortopedskih postelj je bila v letu 2018 74,1-odstotna. Povprečna ležalna doba (6,08 dni) je bila, ne glede na to, da je bilo število revizijskih posegov na kolkih in kolenih bistveno večje kot v letu 2017 (22 : 6), za 7,2 % krajša kot v preteklem letu. Povprečni SPP (2,61) je bil enak kot v letu 2017.

Med odpustnimi diagnozami zavzemajo največji delež (81,9 % vseh) stanja iz skupine Bolezni mišično-

-skeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00–M99). Druge najpogostejše odpustne diagnoze (16,7 %) so iz skupine Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov (S00–T98).

Premestitve: Na nevrokirurški oddelek UKC Maribor smo na nadaljnje operativno zdravljenje hernije intervertebralnega diska (M51.1) premestili 1 žensko, zaradi fiksacije osteoporoznih zlomov hrbtenice pa 1 žensko na ortopedsko kliniko.

Umrli: V letu 2018 sta v enoti umrla 1 ženska, zaradi napredovalega malignega obolenja, in 1 moški, zaradi zastoje srčne odpovedi po odstranitvi endoproteze kolena zaradi obroteznega vnetja.

Maligna obolenja: V letu 2018 smo na ortopediji odkrili in zdravili 1 bolnico zaradi kostnega zasevka raka ščitnice in 1 bolnico zaradi kostnih zasevkov raka dojke.

Kadri in oprema

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

		Število zaposlenih
zdravniki specialisti		2
zdravniki specializanti		2
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	Ker je sestrski in administrativni kader del kadra travmatološko-ortopedskega oddelka, so podatki v poročilu predstojnika in glavne sestre travmatološko-ortopedskega oddelka.	
SMS/ZT		
zdravstveni sodelavci		
administracija		

Dežurna služba

Za ortopedsko dejavnost v SB SG nimamo organizirane posebne dežurne službe. Izven rednega delovnega časa skrbi za ortopedske bolnike dežurni travmatolog.

Oba specialista ortopeda sva redno vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka, ki deloma pokriva tudi urgentno ambulanto, specializanti pa so po opravljenem kolokviju vključeni v delo urgentne kirurške ambulante.

Konziliarni pregledi

V ortopedski ambulanti je bilo v letu 2018 opravljenih 128 konziliarnih pregledov za: OIM 91, kirurški oddelek 5, otroški oddelek 8, neonatalni odsek 5, urološki oddelek 2, ginekološki oddelek 2 in nevrološki odsek 15.

Medoddelčno sodelovanje

Ortopedska enota zelo dobro sodeluje z vsemi oddelki v bolnišnici. Zaradi svoje narave dela, lokacije in kadrov bo tudi v bodoče povezana s travmatologijo, Oddelkom za fizioterapijo ter z rentgenološkim oddelkom (dežurstva na travmatološko-ortopedskem oddelku in delo v urgentni travmatološki ambulanti, asistenca travmatologom pri operacijah, konziliji, rentgensko in CT vodene biopsije kosti aksialnega in perifernega skeleta, nukleo- in vertebroplastika ...). Z Oddelkom za anestezijsko in intenzivno terapijo operativnih strok pa bomo še nadalje intenzivno sodelovali pri uvajanju novih metod t. i. periferne anestezije in pooperativne analgezije.

Prostori in oprema

Ambulantni prostori, v katerih deluje ortopedska ambulantna od leta 2016, in oprema, s katero razpolaga, so ustrezni. Zaradi hitrejše diagnostike sklepne in mišične patologije, zlasti v primerih vnetja, bi potrebovali UZ-aparat za diagnostiko.

Ortopedskim bolnikom je na oddelku namenjenih 12 postelj v štirih bolniških sobah. Osnovna oprema sob, vključno s sobo polintenzivne nege, je zadostna, ne pa tudi optimalna; v prvi vrsti manjkajo monitorji za spremljanje hemodinamskih parametrov bolnika, priključki za medicinske pline –

kisik – ter ustrezni sestrski kader za stalni nadzor bolnikov in pravočasno ukrepanje.

Število hospitaliziranih ortopedskih bolnikov na letnem nivoju ostaja zadnja leta približno enako, vendar je med njimi vse več takšnih, ki prihajajo iz drugih ustanov in potrebujejo kontaktno izolacijo. V primeru, da sta v enoti ortopedije sočasno 2 takšna bolnika, primanjkuje postelj in bolniških sob s sanitarijami, kjer bi lahko izvajali ustrezno kontaktno izolacijo.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2018 smo opravili nekaj tehnično izredno zahtevnih revizijskih operacij kolen in kolkov z dobrim končnim rezultatom. Uvedli smo tudi novo operativno metodo pri kronični nestabilnosti gležnja in kronični nestabilnosti ramena. V sodelovanju z anesteziologi smo rutinsko uporabljali lokalno infiltracijsko analgezijo pri vseh operacijah kolen, kjer smo vstavili endoprotezo. Pri manjših operativnih posegih na perifernem skeletu so bile učinkovite blokade perifernih živcev. Obe metodi sta zelo učinkoviti pri lajšanju pooperativne bolečine, neposredno s tem pa je tudi zmanjšana poraba ostalih analgetikov.

Kazalniki kakovosti

V enoti ortopedije redno spremljamo uporabo antibiotične profilakse pri endoprotezah kolka, porabo krvi pri endoprotezah kolena in število tromboz pri operiranih bolnikih.

Analiza je pokazala, da vsi bolniki, ki jim je vstavljena endoproteza kolkov, prejmejo antibiotično profilakso v skladu s smernicami. Analiza porabe krvi je pokazala, da je bilo v letu 2018 porabljenih 126 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je za 48,2 % več kot v letu 2017. Večja poraba krvi in krvnih pripravkov je posledica večjega števila revizijskih operacij (kolena in kolka) ter

hude trajajoče anemije pri bolniku s spondilodiscitisom in sepso, ki se je v preteklem letu zdravil na oddelku.

Število tromboz je bilo pri vseh operiranih bolnikih enako kot v letu 2017 oziroma 0,12/100.000 posegov.

Ostali kazalniki kakovosti, ki jih spremljamo na oddelku, so razvidni iz poročila predstojnika travmatološko-ortopedskega oddelka.

Po strokovni presoji obstoječih kliničnih poti, ki smo jih imeli na ortopediji, s strani skupine za kakovost smo se odločili, da le-teh ne bomo izvajali in bomo pripravili nove.

Smernice, ki jih redno uporabljamo:

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

Ortopedi redno sodelujemo na jutranjih poročilih – pri predaji službe in organizaciji vsakodnevnega dela. Takrat opravljamo tudi travmatološko-ortopedske konzilije, kjer obravnavamo paciente in

podamo končno mnenje glede njihovega nadaljnjega zdravljenja.

V enoti ortopedije smo imeli v letu 2018 1 interni strokovni nadzor, ki pa ni pokazal strokovne napake. 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.

Ostalo

V enoti ortopedije vodimo seznam vsadkov od leta 2004, ko smo pričeli z operacijami endoprotez. Po priporočilu JAZMP smo seznam vsadkov v letu 2018 posodobili v skladu s priporočili. Trenutno vodimo 4 sezname: endoproteza kolka, endoproteza kolena, endoproteza rame in seznam ostalih vsadkov. V naslednjem letu bomo posodobili tudi starejše sezname v skladu s priporočili.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja ZDRAVNIKI	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/ predstavitev sodelavcem (da/ne)
Okužbe endoprotez kolkov in kolen	Dolenjske Toplice	1	0	Da
Individuelle Knieendoprothetik – sind wir bereits am Ziel?	Dunaj	0	2	Da
13 th Congress of European Hip Society,	Den Haag	2	0	Da
Priprava strukturiranih intervjujev	Ljubljana	0	1	/

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

Predvideni načrt izobraževanja 2019

Naslov izobraževanja ZDRAVNIKI	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Artroskopski tečaj	Ljubljana		2
ATLS	Maribor, oktober 2019		2
AO Trauma course	Kranj, september 2019		2
1st ICV Spinal Solution	Bordeaux, marec 2019		2
AAOS	Las Vegas, marec 2019		1
CCJR	Orlando, december 2019		1
EKS	Valencia, maj 2019	1	
EFORT	Lizbona, junij 2019	1	

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

V marcu in aprilu 2019 bo pri operacijah hrbtenice sodeloval profesor iz Ortopedske klinike Ljubljana oziroma specialist ortoped, ki se poglobljeno ukvarja z operacijami hrbtenice, ki jih uvajamo.

PEDAGOŠKO DELO

Enota ortopedije izvaja usposabljanje v programu pripravništva mladih zdravnikov in v okviru specializacije iz družinske medicine. Prav tako izvaja del programa v okviru specializacije iz ortopedije in kirurgije ter se aktivno vključuje v strokovna združenja in sodeluje pri oblikovanju strokovnih smernic na področju ortopedije. Aktivna je v izobraževalnih dejavnostih za laično in strokovno javnost v regiji in širše.

V letu 2018 so se v enoti ortopedije izobraževale 3 zdravnice specializantke družinske medicine in 1 zdravnica specializantka 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.

Septembra 2019 bo s podiplomskim študijem pričela specializanta ortopedske kirurgije.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2018 ni bilo aktivnosti v zvezi z raziskovalno dejavnostjo.

SKLEPNE MISLI

Zaradi staranja slovenske populacije naraščajo potrebe po ortopedski oskrbi, tako konzervativni kot operativni. Da bi lahko zavarovancem naše in širše regije omogočili čim boljšo in hitro dostopnost do ortopedskih storitev, je dejavnost potrebno razvijati. S trenutnim številom zdravnikov ortopedov (3) in zdravnikov specializantov ortopedske kirurgije (2) bi lahko že v naslednjih mesecih zagotovili kontinuirano in celostno obravnavo ortopedskih bolnikov in 24-urno dostopnost specialista ortopeda. S tem bi bilo boljše in učinkovitejše strokovno sodelovanje med primarno in sekundarno zdravstveno dejavnostjo v regiji in s terciarnimi centri.

Vizija razvoja ortopedije v SB SG je ortopedski oddelek. Glede na doslej opravljeno delo ortopedske dejavnosti, specifičnost patologije, utečenih operativnih metod, kadrovske zmožnosti in finančni rezultat enote za ortopedijo v zadnjih letih sem mnenja, da je ustanovitev le-tega potrebna, upravičena in smiselna, saj bo le tako mogoča strnjena, kakovostna in celostna obravnava ortopedskega bolnika 24 ur dnevno. Tako bo bolnišnica še bolj prepoznavna, večji bo dotok bolnikov in prihodkov. Ob tem pa je potrebno izrabiti vsako priliko za uvedbo novih metod, tehnik in programov, izobraževati kadre vseh profilov, razvijati pedagoško in raziskovalno dejavnost in še naprej razvijati in krepiti plodno ter uspešno sodelovanje z vsemi oddelki SB SG, ortopedskimi oddelki ostalih slovenskih bolnišnic, z UKC Maribor in Ljubljana in ne nazadnje tudi z ortopedskimi oddelki v tujini, s katerimi že sodelujemo.



2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO

PREDSTOJNICA: KATJA JUVAN, DR. MED., SPEC. GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: PAVLA KOGLNIK, DIPL. M. S.

UVOD

Oddelek je v letu 2018 obeležil 60-letnico obstoja.

Izvajamo široko paleto ginekoloških operacij, vključno z operacijami rakavih obolenj na maternici in jajčnikih. V Centralnem operacijskem bloku vsak dan poteka program v operacijski dvorani, večino operacij izvajamo laparoskopsko. Uspešni smo tudi na področju uroginekologije, kjer smo uvedli nove operativne posege, in smo eden od treh vodilnih centrov za histeroskopijo v Sloveniji, saj izvajamo

celo paleto histeroskopskih operacij, vključno s histeroskopskimi sterilizacijami, večino na neinvaziven, ambulantni način. Vsak dan opravljamo ambulantne operativne posege v dnevni bolnišnici. Razširili smo tudi nabor ambulant in tako poskrbeli za poglobljeno subspecialistično oskrbo bolnic.

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

DELO V LETU 2018

Realizacija SPP

	Realizacija 2017	Načrt 2018	Realizacija 2018	% realiz.
Število SPP-primerov	3.091	3.121	3.109	99,62
Število obteženih primerov	2.683,40	2.709,44	2.676,73	101,2
Povprečna utež	0,868	0,868	0,861	98,79

V letu 2018 je bilo 983 (974 l. 2017) operacij, od tega 192 histeroskopskih (177 l. 2017), 282 laparoskopskih (231 l. 2017) in 152 vaginalnih (164 l. 2017). Opravili smo 30 histeroskopskih sterilizacij.

Opravili smo 100 histerektomij, od tega več kot polovico z laparoskopskim pristopom. Naredili smo

tudi 11 laparoskopskih kolposakropeksij. Pri vaginalnih operacijah še vedno prevladujejo transvaginalne igelne suspenzije, kot minimalno invazivne operacije. Opravili smo 1180 (1131 l. 2017) malih kirurških posegov.

Podatki o porodih v letu 2018 in primerjava z letom 2017

Parametri/Leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta v %
2017	960	970	194 (20,2 %)	62
2018	957	964	193 (20,16 %)	80



Epiziotomij je bilo 23,8 %, 1,4 % pa ruptur presredka 3. in 4. stopnje, kar je v okviru priporočil WHO (pod 4 %). Pri 3,4 % porodov smo porod zaključili z vakuumsko ekstrakcijo ploda, 1 novorojenček je bil rojen vaginalno v medenični vstavi. Rodilo se je manj nedonošenčkov kot leta 2017 (38/55), tudi premestitev v terciarni center je bilo manj, tako novorojenčkov po porodu (27/42) kot tudi »in utero« transportov nosečnic (8/12). Dva novorojenčki sta umrla pred prihodom v porodnišnico (3 l. 2017), med porodom ni umrl noben otrok.

Porodno kad je uporabilo 24 porodnic, večina se je v vodi sproščala oz. si lajšala bolečine, 4 pa so v njej tudi rodile. Glede lajšanja porodnih bolečin so nosečnice še vedno zadržane; v celoti jih je le 10 % rodilo v epiduralni analgeziji in 9 % z ultivo, dodatno pa še 45 % z uporabo drugih analgetikov.

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

Odstotek dojenih otrok je enak lanskemu, in sicer znaša 98 %, izključno dojenih otrok je bilo 80 %, delno dojenih 18 % otrok, nedojena pa le 2 % otrok.

Realizacija ambulantnega dela

	Realizacija 2017	Načrt 2018	Realizacija 2018	% realizacije
Število prvih pregledov	1.971	2.274	2.521	111
Število točk	68.847	72.559 (87.071)	76.434	105 (88)

Za razliko od leta 2017, ko smo opravili le 85 % načrtovanih prvih pregledov, smo v letu 2018 za 10 % presegle realizacijo le-teh in za 5 % tudi presegle načrt ambulantnih točk. Nismo pa dosegli načrta 26-odstotnega povišanja realizacije točk, glede na realizacijo 2017, ki ga je predvidela uprava.

Funkcionalna diagnostika: opravili smo 31 amniocentez, 26 histerosalpingografij in 7050 ul-

trazvočnih pregledov v ambulantah, na oddelku in v porodnem bloku, neonatologiji pa 885 ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih.

Dispanzer za ženske: opravili smo 5285 pregledov in odvzeli 1606 PAP- in 175 HPV- brisov.

Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	Leto 2017	Leto 2018
zunanje spolovilo	6 (2 VIN III)	2 (1 VIN III)
nožnica	0	3
maternični vrat	42 (39 CIN III in CIS)	67 (63 CIN III in CIS)
telo maternice	20	16
jajčnik	9	7
preraščajoča lezija v medenici	2	5
ostalo	2	8
Skupaj	80	108

V letu 2018 smo na novo odkrili 108 rakavih obolenj (80 leta 2017), porastlo je število odkritih karcinomov nožnice. Za razliko od izrazitega upada karcinoma materničnega vratu v Sloveniji je le-ta pri nas že dve leti v porastu, prav tako prekancero-

ze. To pripisujemo slabi dostopnosti do ginekologov na primarnem nivoju v naši regiji. Na to smo že opozorili Ministrstvo za zdravje in ZZS, vendar odgovora nismo prejeli, povečanje obsega dispanzerja pa so nam vedno zavrnil.



Kategorizacija zdravstvene nege

Na oddelku smo imeli na vseh enotah (GI1, GI2, GI4, PO in NV) povprečno 28,1 pacienta na dan, od tega jih je bilo v prvi kategoriji 5,2, v drugi 12,0 in v tretji povprečno 2,7 na dan. Na dan smo imeli

povprečno 1 doječo mamico in 7,2 novorojenčka. Zaradi kratke ležalne dobe je obrat bolnic velik, posledično tudi obremenjenost negovalnega kadra (veliko sprejemov, odpustov in transportov bolnic v operacijski blok).

Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2018

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Število zaposlenih	Odsotni v I. 2018	Število prisotnih
zdravniki specialisti	9	0	9
zdravniki specializanti	3	3	0
dipl. m. s./viš. med. ses.	6	0	6
dipl. babica/babica v porodnem bloku	17	3	14
SMS/ZT	18	1,5	16,5
administracija	6,5	1	5,5
SKUPNO	59,7	8,5	51

Odhodi:

Upokojili sta se Marija Popič in Veronika Šmon, obe SMS.

Prihodi:

dva ZT: Mateja Mrak in Sara Gril, dve dipl. babici: Severina Štruc in Tjaša Plemen (nadomeščanje porodnega in bolniškega staleža)

Sodelavci Oddelka za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok nam omogočajo porode v epiduralni analgeziji in z ultivo 24 ur na dan. Zdravniki Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo nam asistirajo pri operacijah v času dežurstva.

Predvidene kadrovske potrebe v letu 2019

Zaradi odhoda 2 SMS v pokoj (ene v juliju in ene konec leta 2019) bo potrebna zaposlitev dveh ZT, zaradi odhoda 3 babic v pokoj v začetku januarja, marca in avgusta 2019 pa treh dipl. babic. Predvidena je tudi zaposlitev dveh specializantov in dveh specialistk, ki imata specialistični izpit v začetku leta 2019.

Pridobljene aparature in oprema v letu 2018

Iz lastnih sredstev smo pridobili porodno posteljo, saturator za novorojenčke, inhalator, monitor za življenjske funkcije in klimatsko napravo za dnevno bolnišnico. Z donacijo smo nabavili prenosni mini UZ. S sredstvi bolnišnice smo zamenjali nekaj dotrajanih računalnikov in monitorjev.

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 diplomirane medicinske sestre.

Opravili smo 96 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.



STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Uvedli smo nov operativni postopek za zdravljenje prolapsa nožnice in urgentne urinske inkontinence – laparoskopsko kolposakropeksijo po metodi CESA – in tako ženskam ponudili minimalno invaziven način korekcije statike medeničnega dna.

V jeseni smo začeli poleg sprejemne, uroginekološke in kolposkopske ambulante še z dodatnimi ambulantami za menopavzo, mladostnice in neplodne pare.

Kazalniki kakovost

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

Na oddelku smo imeli tri padce pacientk, po analizi vzrokov smo sprejeli ukrepe. Vsi brisi na MRSA so bili negativni. V dveh primerih smo ugotovili okužbo z ESBL (od doma). Nobena pacientka ni imela RZP. Zabeležili smo tri vbode v prst z iglo.

Kazalnik kakovosti – izguba krvi pri histerektomijah in laparoskopskih operacijah:

- Ugotavljamo, da smo v primerjavi z letom 2017 znatno povečali število operacij, tako pri težkih kot lahkah pacientkah, kazalniki kakovosti pa so se izboljšali.
- V 2018 smo opravili 17 % več histerektomij, pri čemer je prišlo v manj primerih do izgube krvi nad 500 ml v primerjavi z letom 2017, tako pri težkih (4, 2/4, 9 %) kot pri lahkah pacientkah (4, 0/4, 7 %).
- Vse pacientke s histerektomijo so v skladu s smernicami pred posegom dobile antibiotik, enako tudi leta 2017.
- Opravili smo 30 % več laparoskopskih operacij, v manj primerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml kot leta 2017 (1, 2/1, 7 %).
- Ob analizi celotnega števila operacij na našem oddelku je pri 0,128 % pacientk prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije notranjega organa.

Kazalniki kakovosti v porodništvu:

Štirikrat letno spremljamo odstotek carskih rezov in ob odklonih analiziramo vzroke in sprejmemo ukrepe. Odstotek carskih rezov ne narašča. Na enako obdobje spremljamo tudi odstotek ruptur presredka 3. in 4. stopnje, ki so v okviru priporočil WHO.

Uporabljamo štiri KLINIČNE POTI, in sicer:

- KP za male ginekološke posege s kazalniki kakovosti: VAS med posegom, poseg opravljen DA/NE, sprejem v 7 dneh po posegu.
- KP za medikamentozno prekinitev nosečnosti s kazalniki kakovosti: čas od registracije KZZ do sprejema na oddelek, čas od sprejema na oddelek do aplikacije cytoteca, zadovoljstvo bolnic (1–3).
- KP za histeroskopsko sterilizacijo s kazalniki kakovosti: uspešna bilateralna vstavitev, VAS med posegom, perforacija jajcevoda.
- KP za zdravljenje stresne urinske inkontinence s kazalniki kakovosti: VAS med posegom, zaostanek urina po 3 mikcijah več kot 100 ml, ponovni sprejem v 30 dneh po posegu.

V preteklih letih smo analizirali kazalnike za en mesec, ko bodo podatki vneseni v Birpis, pa bodo analize vseh kliničnih poti.

Sestanki in vizite:

Na oddelku imamo vsako jutro redne delovne sestanke kolektiva zdravnikov, prisotna sta tudi glavna medicinska sestra in neonatolog. Poleg organizacije dela se takrat dogovarjamo o strokovnih usmeritvah oddelka in poročamo o udeležbah na strokovnih srečanjih (vedno pisno in ustno). Zdravniki imamo vsak dan sestanek ob koncu delovnega časa, na katerem se pogovorimo o opravljenem delu, obravnavamo kritično bolne bolnice in naredimo načrt za naslednji dan. Trikrat tedensko je skupna vizita na oddelku.

Imeli smo eno negovalno vizito in dvakrat opravljen nadzor nad zdravili na oddelku. Zaradi nepričakovanega poteka bolezni s slabim izidom smo izvedli eno MM-konferenco. Imeli smo dva izredna strokovna nadzora.

Pritožbe in pohvale pacientov:

Dobili smo 23 pisnih zahval pacientk. Prejeli smo tudi 4 pritožbe, ki smo jih obravnavali z vsemi vpletenimi.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2018

	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
Naslov izobraževanja – ZDRAVNIKI					
Endokrinološke bolezni	Maribor	1	0	1	DA
Novakovi dnevi	Jesenice	2	0	2	DA
Šola o menopavzi	Ljubljana	5	0	5	DA
Prepoznavna in obravnavna žrtev nasilja v družini	Slovenj Gradec	3	0	3	DA
Šola o ginekološkem raku	Ljubljana	1	0	1	DA
Zora	Brdo	1	0	1	DA
EBCOG	Pariz	3	1	2	DA
ESGE	Dunaj	1	0	1	DA
BIRTH	Benetke	2	2	0	DA
Patol. spremembe v dojki	Ljubljana	1	0	1	DA
Nemški perinat. kongres	Berlin	1	0	1	DA
Delavnica PEERS	Ljubljana	1	0	1	DA
Delavnica Cesa Vasa	Kranj	2	0	2	DA
LPSC delavnica	Maribor	2	0	2	DA
IUGA	Dunaj	2	0	2	DA
Srečanje – neplodnost	Ljubljana	1	0	1	DA
Delavnica TVT	Innsbruck	1	0	1	DA
Srečanje ambulantnih ginekologov	Ljubljana	4	0	4	DA
Srečanje – 60 let pediatrije	Slovenj Gradec	1	0	1	DA
SKUPAJ zdravniki		35	3	32	
Naslov izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA					
Novakovi dnevi organizator	Jesenice	1	0	1	NE
BIRTH	Benetke	2	0	2	DA
Sekcija medicinskih sester in babic	Postojna	2	0	2	NE
Unicef – seminar novorojencem prijazne porodnišnice	Celje, Dobrna	6	0	6	DA
TPO, DMSBZT	Slovenj Gradec	0	0	0	NE
Delavnice – TUPS	Ljubljana	9	0	9	NE
Zakonodaja in etika	Velenje	2	0	2	NE
Kakovost in varnost	Velenje	2	0	2	NE
Interna izobraževanja	Slovenj Gradec	61	0	61	NE
Srečanje – 60 let pediatrije	Slovenj Gradec	3	0	3	NE
Zora	Kranj	1	0	1	NE
Šola za starše, predavanja (6 sklopov v le) letu	Slovenj Gradec	18	18	0	NE
Ginekološka srečanja na sekundarnem nivoju	Ljubljana	4	0	4	NE
SKUPAJ ZN		111	18	93	
Naslov izobraževanja – ADMINISTRACIJA					
Interna izobraževanja	Slovenj Gradec	1	0	1	NE
Izobraževanje za vodilne administratorke	Nova Gorica	1	0	1	NE
SKUPAJ administracija		2	0	2	



Aktivne udeležbe na kongresih:

- Čas S. Laparoscopically-assisted vaginal hysterectomy in patient with bicorporeal uterus: a case report. 26th European Congress of the European Board & College of Obstetrics and Gynaecology. Paris, France. 2018.
- Čas S. Sentinel node detection in low and intermediate risk endometrial cancer with indocyanine green. preliminary report. 26th European Congress of the European Board & College of Obstetrics and Gynaecology. Paris, France. 2018.
- Šavc H, Juvan K. Is CTG Sensitive Enough to Detect a Fetomaternal Haemorrhage? Poster presentation, case report. In Birth Congress- Clinical Challenges in Labor and Delivery. Benetke, 14.–17. 11. 2018.

Organizacija delavnic z gosti iz drugih bolnišnic:

- 10. 4. 2018 je potekala kirurška delavnica Laparoskopna sakrokolpopeksija – nov operativni postopek za zdravljenje prolapsa nožnice z mrežico – pod vodstvom prof. dr. Igorja Buta, dr. med., iz UKC Maribor.
- 15. 10. 2018 je potekala kirurška delavnica Laparoskopskih sakrohisteropeksij po metodi

CESA – nov operativni postopek za zdravljenje prolapsa nožnice in urgentne urinske inkontinence – pod vodstvom dr. S. Rexepi, dr. med., iz Eichstadta.

- 13. 11. 2018 je potekala kirurška delavnica Zdravljenje stresne urinske inkontinence z novim TVT-trakom pod vodstvom dr. Mije Blagajne, dr. med., iz ljubljanskega UKC.

Organizacija delavnic na oddelku:

- V sklopu rednega, kontinuiranega izobraževanja zaposlenih smo v preteklem letu izvedli 4 delavnice s teoretičnim delom in vadbo na modelu za porod (Porod dvojčkov, Distocija ramen, Vodenje poroda pri medenični vstavi, Delavnica CTG).

Strokovni članki v medijih:

- Lužnik M. Ultrazvočna preiskava pred zdravljenjem urinske inkontinence; V Dr. Pincus, izdajatelj Celzija, d. o. o., urednica Vrabič Dežman L; 2018/6; 19–20.

Načrt izobraževanja za leto 2019

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Novakovi dnevi	2
Kongres o menopavzi	2
Šola ginekološkega raka	2
Evropski kongres ECIC	1
Evropski kongres ESGE	2
Evropski kongres ICS	1
Ultrazvočni kongres	1
Mediterranski uroginekološki kongres	1
Svetovni kongres humane reprodukcije	2
Svetovni histeroskopski kongres	1
Nemški ginekološki kongres	1
Intenzivni laparoskopski tečaj	1
Andolškovi dnevi	2
Srečanja ambulantnih ginekologov	8
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Število oseb
Sekcija med. sester v managementu	2
Novakovi dnevi	2
Sekcija medicinskih sester in babic	4
Unicef – seminar Novorojencem prijazne porodnišnice	4
TPO, DMSBZT	4
Evropski kongres ECIC	2
Sekcija medicinskih sester in babic, strokovno izobraževanje z delavnicami	4

Zakonodaja s področja zdravstva, DMSBZT	4
Poklicna etika v zdravstveni in babiški negi	4
Interna izobraževanja v bolnišnici	4 na 1
Ginekološka srečanja na sekundarnem nivoju	4
Zora	2
Materinska šola, predavanja (6 sklopov v letu)	18
Načrt izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število oseb
Interna izobraževanja v bolnišnici	6

PEDAGOŠKO DELO

Med zdravniki specialisti imamo štiri glavne mentorje, vsi zdravniki specialisti so tudi neposredni mentorji. Med diplomiranimi sestrami je mentorica. Ena specialistka je asistentka na Katedri za ginekologijo in porodništvo Univerze v Ljubljani.

Dvomesечно kroženje v okviru specializacije je opravilo 10 zdravnikov, 1- ali 2-tedensko pripravništvo pa 14 zdravnikov. Potekalo je tudi delo s študenti; 21 študentov fakultete za zdravstvene vede in 3 študentke babištva so opravile klinične vaje na

našem oddelku, 1 študentka babištva je bila volonterka v porodnem bloku. Pripravništvo na področju zdravstvene nege je opravilo 6 ZT.

V okviru Šole za starše, kjer predavajo člani našega kolektiva (ginekolog, babica, svetovalka za dojenje), je bilo v preteklem letu opravljenih 6 sklopov predavanj oz. srečanj, ki jih je obiskalo 978 poslušalcev, od tega 712 nosečnic in 266 spremljevalcev.

RAZISKOVALNO DELO

Dva zdravnika pripravljata doktorat.

Z UKC Maribor smo vključeni v evropsko raziskavo nove metode histeroskopske sterilizacije Ovalastic.

SKLEPNE MISLI

Za nami je uspešno leto. Realizirali smo program ambulant in akutne bolnišnične obravnave, realizacija je bila nizka le pri prospektivnem programu zdravljenja urinske inkontinence. Zato smo izobrazili novo specialistko za to področje in pridobili izvajalce posegov izven našega kolektiva.

Dve specializantki sta končali specializacijo, s čimer se počasi zaključuje dolgoletna kadrovska vrzel pri zdravnikih. Deloma sta se zaposlili v bolnišnici, deloma pa v dispanzerju v zdravstvenem domu, s čimer sledimo cilju pokritosti primarnega nivoja. Uvedli smo nove operativne postopke za zdravljenje urinske inkontinence. Vključeni smo bili v mednarodno študijo histeroskopske sterilizacije Ovalastic, ki zaenkrat ni pokazala željene učinkovitosti.

Ustanovili smo tri subspecialistične ambulante – ambulanto za mladostnice, ambulanto za neplodnost in ambulanto za menopavzo – in tako s poglobljenim znanjem posameznih specialistov poskrbeli za še bolj kvalitetno oskrbo bolnic.

Na področju zdravstvene nege smo začeli s pripravo primerne dokumentacije po smernicah NANDE, ki bo omogočala kakovostno, hitro, učinkovito in individualno načrtovanje zdravstvene nege. Načrtujemo

tudi nadaljnje uvajanje strokovnih standardov in bolj pogoste nadzore, izvajanje rednih letnih razgovorov z zaposlenimi in organizacijo rednih timskih sestankov negovalnega osebja – pisanje zapisnikov – in vsaj eno aktivno udeležbo zdravstvene nege na predavanjih oz. kongresih ter izboljšanje na področju poročanja po predavanjih ostalim sodelavcem. Želimo si večjega sodelovanja s patronažno službo, ustanoviti skupino za pomoč mamicam pri težavah v času dojenja ter uvesti redno telovadbo za nosečnice. Redno smo izvajali treninge na modelu za vodenje poroda in delavnice v okviru oddelka, s čimer smo krepili timski duh in izboljšali naše reagiranje v urgentnih situacijah v porodništvu ter izid za nosečnico in plod.



2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO

PREDSTOJNIK: PRIM. MAG. MARKO ZUPANČIČ, DR. MED., SPEC. UROL.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: MAJDA TOPLER, MAG. ZDR. NEGE

UVOD

Na Oddelku za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec izvajamo celovito urološko obravnavo pacientov iz vse Slovenije in nekaterih iz tujine.

Naš program bolnišničnih in ambulantnih storitev zajema skoraj celotno urološko stroko. Izjema so le večji rekonstruktivni operativni posegi pri razvojnih anomalijah otrok, zunajtelesno drobljenje kamnov sečil ter transplantacija ledvic.

Oddelek šteje 30 bolniških postelj, od tega 8 v enoti za intenzivno nego. Ambulantna obravnava je zagotovljena v dopoldanskem času vse delovne dni v tednu in 3-krat na teden še v popoldanskem času. Redni operativni program poteka v dveh operacijskih dvoranah, vsak dan od ponedeljka do petka, urgentni pa 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 prevzemamo 4-letni mandat predsedovanja Združenju urologov Slovenije.

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

DELO V LETU 2018

Realizacija bolnišničnega programa

V bolnišničnem delu smo realizirali 1.390 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 105,22 % realizacijo letnega načrta.

Razen rednega programa smo realizirali tudi 26 primerov bolnišnične obravnave za tujce oz. samo-

plačnike ter 19 primerov bolnikov s konvencijo, zato je celotna realizacija bolnišnične obravnave oddelka znašala 1.435 primerov.

Povprečna utež SPP za redni program za ZZS je znašala 1,68, za celotno realizacijo pa 1,70. Povprečna čakalna doba za bolnišnično dejavnost je bila 45 dni.

Delež obravnav zavarovancev ZZS glede na območje bivanja

Območje bivanja	Število	Delež (%)
OE ZZS Ravne na Koroškem (matično območje bolnišnice)	618	43,1
Ostala Slovenija	772	53,8
Tujci in pacienti s konvencijo	45	3,1
Skupaj	1435	100



Delež obravnav malignih in nemalignih bolezni

Bolezni	Število obravnav	Delež (%)
Maligne	606	42,2
Nemaligne	829	57,8
Skupaj	1435	100

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov v SB SG v I. 2018						
Oddelek	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV	Opomba: hospitalizirani so bili še
UROLOGIJA	17,2	5,2	8,4	3,6	0	V-0,0

Realizacija specialistično ambulantnega programa

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne in urgentne specialistične ambulante v višini 73.321 točk, pri čemer je bilo realiziranih 9.241 obiskov.

Povprečna čakalna doba za prvi pregled je znašala 332 dni, kar je že več let zapored občutno najdaljša čakalna doba med vsemi urološkimi ambulantami v Sloveniji in pomeni veliko breme za paciente in za nas, izvajalce.

Zaradi zagotavljanja dostopnosti specialistične ambulante po 15. uri, v skladu s pravili ZZS, smo nadaljevali z modelom izvajanja popoldanske specialistične ambulante ob ponedeljkih, torkih in sredah med 15. in 19. uro. Delo zdravnikov je bilo organizirano v sklopu stanja stalne pripravljenosti, delo zdravstvene nege in administracije pa s pre-razporeditvijo rednega delovnega časa zaposlenih v ambulanti in celotni administraciji oddelka.

Struktura ambulantnih storitev

Storitev	Število
Prvi pregled	2.399
Kontrolni pregled	6.842
Meritev pretoka urina	144
Uretrocistoskopija	754
TRUZ vodena biopsija prostate	311
Vstavitev urinskega katetra	315
Priprava in aplikacija sistemske terapije pri bolnikih z rakom prostate	716

Kadrovska zasedba in potrebe

Število zaposlenih			
specialisti urologi	4,6		
specializanti urologije na oddelku	2		
specializanti urologije na kroženju	1		
	Oddelek	Ambulanta	Operacijska
mag. zdr. nege/dipl. m. s. ali dipl. zn.	5,5	1,5	4
SMS/ZT	9,5	2	1
zdravstveni sodelavci			2
administracija	3	2	

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

Leto	Potreba po kadru (bruto izračuni)			Dejansko število kadra			Razlika	
	DIPL. M. S.	ZT	NEG. TIM	DIPL. M. S.	ZT	NEG. TIM	DIPL. M. S.	ZT
2015	6,06	12,02	18,08	3*	11	14	-3	-1
2016	6,45	12,89	19,34	3*	11	14	-3,45	-1,89
2017	6,27	12,81	19,08	2*	10,5	13	-4,27	-2,3
2018	6,34	12,68	19,02	4.5*	9,5	13,5	-1,8	-3,18

*v tabeli ni upoštevana glavna medicinska sestra oddelka

Za optimalno kadrovsko zasedbo, ob upoštevanju realizacije programa iz leta 2018, bi oddelek potreboval še vsaj 1 specialista urologa in 2 SMS oz. ZT.

operiranih bolnikov, ki je že brez dokončne analize pokazalo prepoznaven dvig kakovosti in strokovne varnosti bolnikov.

Konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Oddelek zagotavlja 24-urno konziliarno obravnavo za potrebe vseh ostalih oddelkov v bolnišnici. Zaradi kadrovske omejenosti te dejavnosti praviloma ni mogoče razpisovati oz. načrtovati, temveč jo izvajamo ob ostalem delu. V letu 2018 je bilo realiziranih 267 konziliarnih pregledov.

Oddelek v načelu in po potrebi sodeluje z vsemi ostalimi oddelki in enotami v bolnišnici. Načrtovano in organizirano sodelujemo z Oddelkom za diagnostično in intervencijsko radiologijo v obliki urološko-radiološkega konzilija 1-krat tedensko ter z Oddelkom za interno medicino v obliki urološko-onkološkega konzilija 2-krat mesečno, na način videokonference, pri čemer sodelujejo tudi onkologi z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Postopoma uvajamo tudi poglobljeno interdisciplinarno urološko-nefrološko obravnavo bolnikov, pri čemer v primeru potrebe v postopkih zdravljenja hospitaliziranih bolnikov neformalno sodelujemo z nefrologi Oddelka za interno medicino in Oddelka za dializo. Poglobljeno strokovno sodelovanje razvijamo tudi z Oddelkom za patologijo. Z Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok zaključujemo v začetku leta 2019 6-mesečno poskusno obdobje poglobljenega medsebojnega strokovnega sodelovanja pri celoviti dnevni obravnavi

Dežurna služba

Na oddelku smo 24-urno urološko specialistično oskrbo zagotavljali s stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov in dežurstvom diplomiranih medicinskih sester, vključno z inštrumentarko in diplomirano medicinsko sestro specialistične ambulante.

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

Prostori in oprema

Oddelek deluje v sodobnih prostorih, tako v bolnišnični dejavnosti kot tudi v specialistično ambulantni. Dnevno razpolagamo z dvema operacijskima dvoranama; večjo, ki je namenjena la-



paroskopskim operacijam in posegom s klasično operativno tehniko, v sklopu Centralnega operacijskega bloka, ter manjšo v sklopu dnevne bolnišnice našega oddelka, ki je namenjena transuretralnim in endourološkim operativnim posegom, po potrebi pa omogoča tudi izvajanje drugih operativnih posegov.

Pomanjkljivost prostorov predstavlja pomanjkanje kabinetov za zdravnike. Zaradi nam nerazumljive odločitve, da se iz projekta črtajo predvideni zdravniški kabineti v podstrešnih prostorih etaže oddelka, smo bili prisiljeni spremeniti namembnost dveh bolniških sob, sicer načrtovanih kot izolaciji, za ureditev zdravniških kabinetov. S

tem ukrepom nismo samo zmanjšali posteljnega fonda oddelka z 32 na 30 postelj, kar bo v perspektivi verjetno pomembno tudi s poslovnega vidika, s strokovnega vidika smo namreč izgubili možnost standardizirane izolacije bolnikov s klinično pomembnimi infekcijami, ki jih je vedno več, in njihova strokovna obravnava v danih prostorskih pogojih ni optimalna, predstavlja pa tudi pomembno omejitev v nemotenem delovanju ostalega dela oddelka. Upamo, da bo nadaljevanje investicije to zagato rešilo.

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

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Proti koncu leta 2018 smo začeli s testiranjem »robotske roke«. Gre za pripomoček, ki je plod znanja slovenskih strokovnjakov in lahko pri laparoskopskih operacijah nadomesti enega asistenta.

Več strokovnih in organizacijskih novosti načrtujemo že v začetku leta 2019.

Kazalniki kakovosti

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2017/2018	2017	2018
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	2	4
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0
RZP skupaj	2	4
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	1	2
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	0	1
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0
MRSA skupaj	0	1
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	6	9
Od teh vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih S POSTELJE	0	3
Drugi padci	6	6
BREZ poškodb	2	5
MANJŠE poškodbe	4	4
TEŽJE POŠKODBE	0	0

Spremljali smo tudi nekatere druge varnostne incidente. Zabeležili smo 2 primera, ko pacient ni dobil predpisane terapije, enega z napačno dozo in enega, ko je pacient prejel analgetik, ki ni bil na-

pisan na temperaturnem listu. Vse incidente smo obravnavali na timskih sestankih, za padce pa naredili zbirno analizo in jo posredovali komisiji za kakovost.





Spremljali smo še paciente z okužbo ESBL *Klebsiellae pneumoniae* in zabeležili 10 primerov. Vsi pacienti so okužbo imeli že ob sprejemu.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

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

Redni interni strokovni nadzori

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

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

Izredni strokovni nadzori

V letu 2018 na oddelku ni bilo izrednih strokovnih nadzorov.

Pritožbe in pohvale pacientov

Na oddelku smo prejeli 95 pohval pacientov in 4 pritožbe – 2 sta se nanašali na domnevno predolgo čakanje na zdravstveno storitev, 2 pa na domnevno pomanjkljivo informiranje s strani lečečega zdravnika.

Varnostni odkloni

V letu 2018 nismo zabeležili resnejših varnostnih odklonov.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitelcem sodelavcem (da/ne)
Latest perspective in OAB	Ljubljana	1	1	Da
33rd Annual EAU Congress	Kopenhagen, Danska	0	2	Da
Veščine komuniciranja in prezentiranja skozi prikaz bolnikov s SSS/BPO	Ljubljana	0	2	Da
Bench to Bedside Bladder & Kidney Cancers Scientific Meeting	Dunaj, Avstrija	0	2	Da
Sekcija urološkega združenja Srbije	Niš, Srbija	1	0	Ne
Challenges in Laparoscopy & Robotics	Leipzig, Nemčija	0	1	Da
Global Congress on Prostate Cancer 2018	Frankfurt, Nemčija	0	1	Da
16th European Urology Residents Education Programme	Praga, Češka	0	1	Ne
Second Up to date Prostate Cancer Congress	Milano, Italija	0	1	Da
II. Adriatic urološki forum i V. kongres udruženja urologa Crne Gore	Budva, Črna gora	1	0	Ne
Global Congress on Bladder Cancer 2018	Madrid, Španija	0	1	Da
Central European Meeting	Cluj Napoca, Romunija	0	1	Ne
Moško urološko zdravje	Terme Dobrna	1	2	Da
Macedonian Academy of Sciences and Arts	Skopje, Makedonija	1	0	Ne





Naslov izobraževanja	Kraj	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
EMUC 2018	Amsterdam, Nizozemska	0	1	Da
European plasma forum	Leipzig, Nemčija	0	1	Da
Demenca	Slovenj Gradec	0	2	Da
ZN pacientov z motnjami v uriniranju – spec. izobraževanje	Celje, SG, URI Soča, Dobrna, Maribor	1	2	Da
Učinkovita in varna ZN –kirurški simpozij	Laško	0	3	Da
Obravnava nasilnega pacienta	Slovenj Gradec	0	2	Da
Kongres ZN – Zdravje je človekova pravica	Ljubljana	0	1	Da
Inkontinenca in rane	Laško	0	2	Da
Načrtovanje večizemskega dela	Ljubljana	0	1	Da
Izzivi ZN pri pacientih z motnjami v uriniranju	Topolšica	1	3	Da
Regionalni posvet, ki ga je organiziral Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije	Ljubljana	0	2	Da
2. mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege – UKC Maribor	Maribor	0	1	Da
Učna delavnica – kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege	Maribor	0	1	Da
Profesionalna odgovornost strokovnjakov ZBZ	Ravne na Koroškem	0	4	Da
Sodobna zdravstvena administratorka	Rogaška Slatina	0	2	Da

Udeležili smo se še več kot 90 internih strokovnih izobraževanj s področja kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, kjer smo sodelovali tudi aktivno. Kratka poročila o izobraževanjih smo redno predstavljali na timskih sestankih.

PEDAGOŠKO DELO

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

Tudi v letu 2018 se je na našem oddelku izobraževalo več specializantov urologije in specialistov urologov iz tujine. Osnovni namen njihovega izobraževanja je pridobivanje veščin na področju laparoskopске operativne tehnike pa tudi ostalih metod minimalno invazivne kirurgije v urologiji.

Zdravnik	Matična ustanova	Obdobje izobraževanja
M. T.	Opća bolnica Čuprija, Srbija	10. 4.–30. 5. 2018
S. S.	University Clicic of Urology, Skopje, Makedonija	23. 7.–25. 7. 2018
S. S.	University Clicic of Urology, Skopje, Makedonija	23. 7.–25. 7. 2018
S. S.	University Clicic of Urology, Skopje, Makedonija	15. 10.–19. 10. 2018
S.	Vojnomedicinska akademija Beograd, Srbija	6. 11.–16. 11. 2018
P. M.	Vojnomedicinska akademija Beograd, Srbija	6. 11.–16. 11. 2018
S. S.	University Clicic of Urology, Skopje, Makedonija	19. 11.–23. 11. 2018



S področja zdravstvene nege se je v tekočem letu pri nas izmenjalo 17 pripravnikov, ki so prihajali iz zunanjih zdravstvenih zavodov in pri nas opravili program pripravništva za kirurško področje. Klinične vaje pri nas so opravili tudi 4 študenti Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in Fakultete za

zdravstvene vede Maribor in 4 dijaki iz srednje zdravstvene šole.

Sodelovali smo pri izobraževanju specialnih znanj s področja urologije (organizacija, teoretični del in izvajanje kliničnih vaj). Klinične vaje je pri nas opravilo 11 udeležencev.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2018 nismo izvajali raziskovalnih projektov.

SKLEPNE MISLI

Leto 2018 smo zaključili z nadpovprečno realizacijo programa, če se primerjamo z ostalimi urološkimi oddelki v Sloveniji, dobrimi rezultati na področju kakovosti našega dela in zadovoljstva naših pacientov in pričakovanjem kadrovskih okrepitev v prihodnjem letu. Te bodo nujne, da bomo lahko nadaljevali s kakovostno in sodobno obravnavo pacientov, se bolj posvetili razvoju stroke in se lotili nekaterih, že vrsto let načrtovanih raziskovalnih projektov.

2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK

**PREDSTOJNIK: ALEKSANDAR BILIĆ, DR. MED., SPEC. ANESTEZIOLOGIJE IN PERIOPERATIVNE
INTENZIVNE MEDICINE**

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: JANJA PUNGARTNIK, MAG. ZDR. NEGE

UVOD

Naš oddelek predstavlja stičišče vseh operativnih strok. Varnost bolnika je v veliki meri odvisna od naše strokovnosti, zato se trudimo, da bi jo vzdrževali na visoki ravni. Brez koordiniranega dela

na vseh segmentih stroke ne bomo uspešni. Zato sta poudarek in vizija oddelka na stalnem strokovnem izpopolnjevanju vseh kadrov, da gremo v korak s sodobno medicino.

DELO V LETU 2018

Hospital IMO

IMO	2016	2017	2018
Št. bolnikov	95	104	131
Ure mehanske ventilacije	14.159	11.123	9.479
Število umrlih	14	16	12
Odstotek umrljivosti	14,74 %	15,38 %	9,16 % *
Povprečna ležalna doba	11,6	11,96	8,14
Kategorizacija ZN: KT3/KT4 (%)	39/61	28/72	38/62
Premestitve v terciarne ustanove	7	5	10

*Pri odstotku umrljivosti se bomo v bodoče orientirali na podatke iz programa Pro-safe, ki so realnejši in nam dajo indeksirano vrednost, ki je dober pokazatelj uspešnosti.

Število anestezij

Vrsta anestezije	2016	2017	2018
Splošna anestezija	4.190	4.655	4.416
Subarahnoidni blok	623	725	687
Epiduralni blok	189	127	126
Periferni živčni blok	115	145	183
Nadzor/sedacija	284	211	417
Št. bolnikov v prebujevalnici	3478	4109	4028

Porodna analgezija

Vrsta področne anestezije	2016	2017	2018
EDK/število porodov	16,2 %	10,6 %	10,9 %
ULTIVA/število porodov	0	0,3 %	7,8 %
Lajšanje porodne bolečine skupno	16,20 %	10,80 %	18,70 %

Oskrba in priprava novorojenčkov/otrok za premestitev v terciarni center

Oskrba – novorojenčki/otroci	2016	2017	2018
Št. oskrbljenih novorojenčkov/št. porodov	10/864	10/960	11/957
Št. otrok, oskrbljenih za transport	0	6	4

Sedacije/anestezije za diagnostične/terapevtske posege

Vrsta diagnostičnega posega	2016	2017	2018
Gastroskopije otrok	70	61	86
Gastroskopije odraslih	1	6	9
ERCP	81	73	85
Kolonoskopije	20	21	25
Nukleoplastike	28	24	23
PTA	0	2	1
MR-odrasli	0	8	8
MR-otroci	0	7	17

Preanestezijska ambulanta

Preanestezijska ambulanta	2016	2017	2018
Število točk	21793	20681	21878
Število pregledov	1907	1795	1905
Število konziliarnih pregledov	1506	1729	1637
Število spirometrij	0	40	33

Ambulanta za terapijo bolečine

Ambulanta za terapijo bolečine	2016	2017	2018
Število točk	25066	26470	25850
Število prvih pregledov	306	284	280
Število ponovnih pregledov	2985	3235	3168
Število vseh pregledov	3291	3519	3448
Število konziliarnih pregledov	76	38	32

Kadrovska zasedba na oddelku

Naziv	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	12
zdravniki specializanti	4
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1/28
SMS/ZT	6
zdravstveni sodelavci	
administracija	2

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2018 smo uvedli strokovne izboljšave na vseh področjih:

- posodobljen način obravnave bolnikov na jutranjih sestankih in predaje bolnikov po dežurstvu v IMO: poteka s pomočjo sodobne tehnologije (preko videosistema), kjer vidimo vse bolnikove izvide in diagnostične slikovne preiskave,
 - uporaba sistema anaconda za sedacijo bolnikov,
 - napredek na področju mehanske ventilacije novorojenčkov in otrok: nov ventilator z analizo izdihanega CO2 izboljšuje varnost ventilacije,
 - revizija in ponovna uvedba venskega bloka (Bier blok) pri določenih operacijah zgornje okončine; načrtovano tudi za operacije spodnje okončine,
 - porast uporabe lajšanja porodne bolečine, pri čemer je izrazito porasla uporaba remifentanila, manj je epiduralnih analgezij (porodni blok),
 - izboljšanje medoddelčnega sodelovanja:
 - jutranje vizite anesteziologa na Oddelku za urologijo: pozitivne izkušnje, s tovrstnim načinom bomo nadaljevali in ga po potrebi izvajali tudi na drugih oddelkih,
 - redne predoperativne vizite in premedikacija otrok v prisotnosti anesteziologa (Oddelek za pediatrijo),
 - uporaba programa Pro-safe za neodvisno analizo podatkov o zdravljenju vseh bolnikov v IMO,
 - asistenca pri izvajanju perkutane traheotomije in uvajanju centralnih venskih katetrov v sobi za posege oddelka (zdravstvena nega).
- Aleksandar Bilić, dr. med., je podpredsednik Slovenske sekcije za regionalno anestezijo in redni predavatelj v Slovenski šoli regionalne anestezije.
- Asist. Sergeja Kozar, dr. med., je predstavnik Slovenije v Evropskem združenju za intenzivno medicino in tajnica SZAIM.
- Janez Kompan, dr. med., je predstavnik Slovenije pri Evropskem združenju za anesteziologijo ter član Komisije za akreditacijo učnih ustanov ZZS.
- Božena Jerković Parać, dr. med., je članica odbora za koordinacijo načrtovanja bolečinske šole pri EFIC.

Strokovni nadzori:

- Na podlagi sklepov MMK smo nabavili pupilometer, s katerim smo izboljšali in objektivizirali oceno reakcije zenic pri bolnikih s poškodbo glave ali cerebro-vaskularnim inzultom.
- Redna higienska vizita (10. 10. 2018) in notranja presoja kakovosti (18. 9. 2018) nista pokazali neskladij, vsa priporočila smo upoštevali.

Dostopnost:

- Protibolečinska ambulanta: uveden dodaten obratovalni dan, razvit sistem dostopnosti protibolečinskega zdravnika za nujne, zelo hitre in hitre napotnice.
- Pričakujemo skrajšanje čakalne dobe za akupunkturo.
- Preanesteziološka ambulanta: uveden dodaten obratovalni dan. Pričakujemo upad števila konziliarnih preanestezioloških pregledov.

Kakovost:

- vključenost v mednarodni program Pro-safe, ki nudi neodvisno analizo podatkov o zdravljenju vseh bolnikov v IMO. Rezultati kažejo visoko stopnjo strokovnosti zdravljenja in zdravstvene nege ter so dostopni strokovnemu vodstvu bolnišnice in oddelka;
- KK, ki jih spremlja zdravstvena nega: MRSA 1, PADCI 0, RZP 2 (posledica mavca). V bodoče bomo temu namenili več pozornosti;
- v letu 2019 načrtujemo izdelavo standardnih operativnih postopkov za večino anestezij za operacije, ki se pri nas izvajajo. Tako bomo lahko uvedli ciljne KK.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino op. strok – zdravniki

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Bolečina v križu	Ljubljana		6
Prepoznavna in obravnava žrtev nasilja v okviru zdr. dejavnosti	SB SG		2
Okužbe kritično bolnih	Ljubljana		3
Bolnik s kronično nerakavo bolečino	Ljubljana		2
Prehrana v intenz. med.	Ljubljana		1
Racionalna obravnava bolečine	Ljubljana	1	1
Šola UZ vodene reg. anestezije	Ljubljana	1	3
Anestezija bolnika s prekomerno telesno težo, NMBA, brezopioidna anest.	Ravne na Koroškem	3	1
Simpozij nevrološke intenzivne medicine	Ljubljana		3
ESRA kongres (reg. anest.)	Dublin		2
Zunajtelesno odstranjevanje posrednikov vnetja	Ljubljana		2
Obvladovanje mikrobne odpornosti	Ljubljana		1
Predavanja ob 60. obletnici pediatrije SB SG	Slovenj Gradec		3
ECMO simpozij	Ljubljana		2
ARUD 2018 Balcan states Anesthesia	Ankara	2	
Euroanesthesia (ESA) 2018	Kopenhagen		2
ESA focus meeting	Sofija		1
Nujna UZ-preiskava – simpozij ak. kardiologije	Ljubljana		1
Simpozij intenzivne medicine	Bled		1
Simpozij nevrološke intenzivne medicine	Ljubljana		3
Akutna možganska kap	Ljubljana		1
Transplantacija TPM meeting	Celje		2
Pogovor s svojci – izkušnje koordinatorjev	Ljubljana		1
NLS instructor course	Ljubljana		1
Urg. porodniška stanja	Ljubljana		1
Inštruktor na NLS tečaju	Ljubljana	1	
Šola akupunkture	Beograd		1
Obisk intenzivne enote bolnišnice	Videm		1
Anestezija za bariatrične posege	Bruselj		1
Koordinacija transplantacij	Ljubljana		1
Seminar intenzivne medicine	Brioni		1
Evropski kongres intenzivne medicine	Pariz		1
Perkutana nukleoplastika z metodo koablacije pri bolniku s »failed back surgery syndrome«	interno	1	
Remifentanil za lajšanje porodne bolečine	interno	1	
Sedacija – pregled evropskih smernic	interno	1	
Kardiološka ocena bolnika pred programsko operacijo	interno		
Spremembe ST-spojnice med elektivnim carskim rezom v spinalni anesteziji	interno	2	
»Stari organi« in transplantacija	interno	1	
Spremljanje kakovosti dela v enoti intenzivne terapije (Pro-safe)	interno	1	
Abdominalna sepsa	interno	1	
Priprava bolnika s predoperativno anemijo	interno	2	
Ketamin in kronična bolečina: terapevtski učinek in tveganja	interno	1	
Zdravstvo prihodnosti z umetno inteligenco	interno		
Perioperativna terapija s kortikosteroidi	interno	1	

Načrt izobraževanja za leto 2019 – zdravniki

Strokovna srečanja doma:

- letni seminar intenzivne medicine,
- letni seminar o okužbah kritično bolnih,
- izobraževanja s področja porodništva,
- redna srečanja sekcije za anesteziologijo
- redna srečanja sekcije za intenzivno medicino,
- Slovenska šola regionalne anestezije,

- izobraževanje za transplantacijsko dejavnost,
- izobraževanja s področja terapije bolečine.

Strokovna srečanja v tujini:

- Seminar intenzivne medicine Bruselj,
- ESICM seminar (intenziva) Berlin,
- ESRA (regionalna anestezija) kongres Bilbao,
- ESA (anestezijski kongres) Dunaj,
- EFIC (protibolečinski kongres) Valencia,
- Neupsig (protibolečinski kongres) London.

Izobraževanja na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino op. strok – zdravstvena nega

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Demenca	Slovenj Gradec		2
Obravnavna bolnika z bolečino v križu	Dobrna		3
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Maribor/ Ljubljana/Velenje		13
Kakovost in varnost v zdravstvu	Maribor/ Ljubljana/Velenje		13
TPO	Ljubljana		2
Z znanjem do varne in kompetentne ZN	Laško		2
Uporaba negovalnih diagnoz NANDA-I v praksi	Ljubljana/Slovenj Gradec		5
Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika z okužbo	Dolenjske Toplice		2
Izobraževanje za mentorje FZV MB	Maribor		3
Znanje omogoča medicinski sestri v pediatriji pravilne odločitve in odgovorno ravnanje	Ljubljana		1
Sodobni trendi pri obvladovanju okužb žilnih dostopov in varna aplikacija terapije	Čatež		2
Obravnavna nasilnega pacienta	Slovenj Gradec		3
Hemodinamski monitoring	Ljubljana		3
Rak prebavil	Bled		2
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta	Laško	2	4
51. strokovni seminar sekcije za transfuzijo, anestezijo in intenzivno medicino	Rogaška Slatina		4
24. seminar intenzivne medicine	Bled		2
Medkulturna oskrba pacientov v zdravstvu	Celje		1
1. mednarodni simpozij nevrološke medicine	Ljubljana		2
Izobraževalna delavnica na temo komunikacije s svojci v primeru smrti in pogovora o darovanju organov	Slovenj Gradec		2
2. mednarodni kongres zdravstvene nege	Maribor		1
Žilni katetri	Ljubljana		1
Kategorizacija	Slovenj Gradec		3
Nov Zakon o pacientovih pravicah	Slovenj Gradec		2
Bolnišnična higiena in bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec		10

ZN pacienta s torakalno drenažo	Slovenj Gradec		10
Uporaba kontinenčnih pripomočkov	Slovenj Gradec		10
ZN pacienta s kronično ledvično odpovedjo	Slovenj Gradec		7
Strokovno predavanje ambulanta za kronične rane	Slovenj Gradec		12
Higiena rok	Slovenj Gradec		2
DMSBZT, bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec		2
Predstavitve in organizacija UC SB SG	Slovenj Gradec		9
Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi	Slovenj Gradec		2

Načrt izobraževanja na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino op. strok za leto 2019 – zdravstvena nega

Naslov izobraževanja	Št. udeležencev
9. Dnevi Marije Tomič – Razkorak med teorijo in prakso v zdr. negi	2
Kakovost in varnost v zdravstvu	10
Učne delavnice – priprava, shranjevanje, distribucija in transfuzija krvnih komponent	2
Na pacienta osredotočena kirurška ZN – pomen povezovanja in sodelovanja kirurških strok	4
Intenziva Bled	2
Pacient s stomo, rano, inkontinenco in zdravje	2
TPO za zaposlene v zdravstveni in babiški negi	10
52. strokovni seminar/transf., anest., intenz. medicina	4
Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika	10
Priložnosti na področju managementa v ZN	2
Mehanska ventilacija	4
Hemodinamski nadzor	4
Žilni pristopi	4
Urgentni pacient	2
11. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije: Medicinske sestre in babice – ključne za zdrav. sistem	2
Mala šola urgence	2
Izobraževanje za mentorje v zdr. negi	6
Specialna znanja s področja urologije	2
7. znanstvena konferenca	2

Za vsa strokovna izobraževanja so bila napisana poročila oz. so bila izobraževanja predstavljena kolegom.

PEDAGOŠKO DELO

Zdravniki

Na oddelku imamo dve specialistki s pedagoškim nazivom s predmetnega področja anesteziologija z reanimatologijo in intenzivno medicino operativnih strok: asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med. (Medicinska fakulteta Maribor), in asist. Sergeja Kozar, dr. med. (Medicinska fakulteta Ljubljana). Na

oddelku imamo 5 glavnih mentorjev za našo specializacijo, enega za specializacijo iz urgentne medicine in 6 nadzornih mentorjev pripravnikom. V letu 2018 je na oddelku krožilo 17 zdravnikov pripravnikov in 12 specializantov.

Omenjenega leta je v IMO po dolgih 20 letih specializantka prvič opravila 3-mesečno kroženje po uradnem programu (Polona Podkrajšek, dr. med.).



Zdravstvena nega

Janja Pungartnik, mag. zdr. nege, je predavateljica za predmetno področje zdravstvena nega. V letu 2018 je bila mentorica 5 diplomantom vi-

sokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje zdravstvena nega. Na oddelku so opravljali klinične vaje 2 študenta, 1 notranji pripravnik ZT in 12 zunanjih. V delo se je uvajalo 6 dipl. m. s.

RAZISKOVALNO DELO

Objavljeni članki – zdravniki

- Kirmeier, Eva, Eriksson, Lars I., Lewald, Heidrun, Jonsson Fagerlund, Malin, Hoeft, Andreas, Zupančič Silva, Kasnik Darja, et al., Bilić, Aleksandar (sodelavec pri raziskavi), Kasnik, Darja (sodelavka pri raziskavi), Kompan, Janez (sodelavec pri raziskavi), Uranjek, Jasna (sodelavka pri raziskavi), et al. Post-anaesthesia pulmonary complications after use of muscle relaxants (POPULAR): a multicentre, prospective observational study. *The Lancet respiratory medicine*, ISSN 2213-2600, 2018, vol. 6, iss., str. 1–17, doi: 10.1016/S2213-2600(18)30294-7. [COBISS.SI-ID 5224364].
- Uranjek, Jasna. Old organs for transplantation. V: Kanbak, Meral (ur.). *Book of proceedings and abstracts: ARUD 2018*. Ankara: Anaesthesiology and Reanimation Specialists' Society. 2018, str. 70–74. [COBISS.SI-ID 16959284].
- Uranjek, Jasna. Anestezija in laparoskopija bolnika z morbidno debelostjo: izvedeno predavanje na strokovnem sestanku Slovenskega združenja za anesteziologijo in intenzivno medicino, 19. 5. 2018 na Ravnah na Koroškem. [COBISS.SI-ID 16959540].
- Mlakar M, Rejc L, Kozar S. Analgezija, sedacija in mišični relaksanti – izziv v enoti intenzivne terapije. In: Oblak T, editors. *Medical Student Journal Club*. Ljubljana: Slovenski debatni zdravniški klub; 2018. p. 80–1.
- Kozar S. Sedacija, analgezija in relaksacija med nadzorovanim predihavanjem. In: Knafelj R, editors. *Nadzorovano predihavanje*. Ljubljana: Društvo latros, društvo za napredek v medicini; 2018. p. 149–57.
- Kozar S, Šavc H. Deep Septic Pelvic Thrombophlebitis – A Life Threatening Condition in Post Partum Period. *Acta Clinica Croatica*.

Študije in raziskave

- mednarodna študija s področja intenzivne medicine SYNAPSE ICU – v delu,
- več krajših mednarodnih raziskav s področja intenzivne medicine (TRAIN; COBATRICE) – končano,
- študija s področja anesteziologije, reanimatologije in perioperativne medicine Anestezija in Fabryjeva bolezen – v delu.

Zdravstvena nega

Mentorstvo diplomskih del (Janja Pungartnik):

- Verdinek, Renata. Oskrba paliativnih bolnikov na Koroškem: diplomsko delo visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje zdravstvena nega. Slovenj Gradec: [R. Verdinek], 2018. 45 str., 4 str. pril., ilustr. [COBISS.SI-ID 95697153].
- Jurač, Tjaša. Pomen informiranja pacienta po operaciji raka na debelem črevesju po odpustu v domačo oskrbo: diplomsko delo visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje zdravstvena nega. Slovenj Gradec: [T. Jurač], 2018. 41 str., 4 str. pril., ilustr. [COBISS.SI-ID 94645249].
- Uršej, Brane Franc. Ugotavljanje usposobljenosti učiteljev za ukrepanje nudenja prve pomoči učencem v osnovni šoli: diplomsko delo visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje zdravstvena nega. Slovenj Gradec: [B. F. Uršej], 2018. 50 str., 5 str. pril., ilustr. [COBISS.SI-ID 94644737].
- Perič, Miha. Vloga diplomirane medicinske sestre pri poučevanju pacientov o vadbi mišic medeničnega dna po laparoskopski odstranitvi prostate: diplomsko delo visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje zdravstvena nega. Slovenj Gradec: [M. Perič], 2018. 53 str., ilustr. [COBISS.SI-ID 94185473].
- Kotnik, Jan. Zadovoljstvo in osveščenost pacientov s triažnim postopkom v Urgentnem centru Slovenj Gradec: diplomsko delo visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje zdravstvena nega. Slovenj Gradec: [J. Kotnik], 2018. 36 str., 2 pril., ilustr. [COBISS.SI-ID 94184705].

Strokovna prispevka:

- Pungartnik, Janja, Volmajer, Boštjan. Transport pacienta s helikopterjem = Transport of patient with helicopter. V: FOŠNARIČ, Lidija (ur.). *Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta: zbornik predavanj z recenzijo*, Laško, 21. maj 2018. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji. 2018, str. 114–121, tabela. [COBISS.SI-ID 296858368].
- Lipnik, Simona, Bahč, Lucija. Zdravstvena nega pacienta po blokadah perifernih živcev = Nursing patient with

peripheral neve block. V: FOŠNARIČ, Lidija (ur.). Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta: zbornik predavanj z recenzijo, Laško, 21. maj 2018. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in

zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji. 2018, str. 114–121, tabela. [COBISS.SI-ID 296858368].

SKLEPNE MISLI

Na našem oddelku smo zadovoljni z narejenim v letu 2018, saj imamo zadolžitve na 11 deloviščih, specialistov pa je 12.

Zavedamo se, da na določenih področjih zmoremo več – predvsem na znanstvenoraziskovalnem področju in delu, formiranju KK – na to se bomo orientirali v letu 2019.

Za veliko pomoč pri delu bi se zahvalil specializantkama anesteziije Petri Večko, dr. med., in Moniki Balant, dr. med., ki sta opravili izjemno veliko samostojnih posegov v operacijski in močno prispevali k temu, da smo opravili načrtovan program. Prav tako se zahvaljujem specializantkama Mariji Vujić, dr. med., in Poloni Podkrajšek, dr. med., ki sta mnogokrat prekinili kroženje in priskočili na pomoč, ko je bilo najtežje.

2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: ALJOŠA KRAŠEVEC, DIPL. M. S.

UVOD

Aprila 2006. leta smo pričeli organizacijsko delovati kot Centralni operacijski blok. COB je vključen v kirurške službe in sestavljen iz:

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

Imamo 6 sodobno opremljenih operacijskih dvoran:

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

Vizija oddelka: kakovostna in varna perioperativna zdravstvena nega, povečanje in utrditev nivoja usposobljenosti op. medicinskih sester na različnih strokovnih področjih in za delo z različnimi aparaturami in opremo, učinkovita organiziranost dela v COB, poenotenje postopkov in načina dela v vseh operacijskih sobah, kolikor je to mogoče, strokovno ustrezno osebje za zagotavljanje kvalitete čiščenja in razkuževanja celotnega operacijskega bloka, profesionalno in kvalitetno sodelovanje s 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 2018

Opravljeno delo po posameznih operacijskih sobah oz. področjih:

Enota	Op. soba	2016	2017	2018
OSAK	OP1	758	174	
OSAK	OP4	1265	369	
OSAK	OPR3		710	986
OSAK	OPR5		623	965
OSAK SKUPAJ		2023	1876	1951
GINEKOLOGIJA	OP3	1373	370	
GINEKOLOGIJA	OPR4		414	799
GINEKOLOGIJA	OPR8		149	507
GINEKOLOGIJA SKUPAJ		1373	933	1306

Enota	Op. soba	2016	2017	2018
OTO	OP5	859	259	
OTO	OPR1		531	717
OTO	OPR6		158	277
OTO SKUPAJ		859	948	994
UROLOGIJA	OP2 + OPR7		1042	1061
UROLOGIJA	OPR2		201	277
UROLOGIJA	OP1		86	
UROLOGIJA SKUPAJ			1329	1338

Podatki so iz Birpisa.

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

Kadrovska zasedba v COB

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	/
zdravniki specializanti	/
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	18
SMS/ZT	3
zdravstveni sodelavci: bolničarji, op. strežnice	18
administracija	/

STROKOVNI DOSEŽKI

Leta 2018 smo izvedli novo operacijo z analnim trakom pri inkontinenci blata in različne ginekološke operacije zaradi motnje statike medeničnega dna.

Kazalniki kakovosti: Kazalnik 23 – Učinkovitost dela v operacijskem bloku 2018

	Op. dvorane z načrtovanim op. programom
Število op. dvoran	5
Perioperativni čas op. dvorane (min.)	390
Število dni obratovanja op. dvoran	230
Skupna operativna kapaciteta (v min.) v tem obdobju	448.500
Skupni operativni čas v tem obdobju (v min.)	235.450
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem obdobju	4592
Število načrtovanih operacijskih posegov	4878
Število odpadlih načrtovanih op. posegov	335
Delež odpadlih operacij	6,78 %
Število urgentnih operacij v tem obdobju	641
Delež urgentnih operacij	12,25 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	52,50 %
Povprečno trajanje operacije (v min.)	51,27

NEŽELENI DOGODKI	2016	2017	2018
RZP	0	0	0
Padci	0	0	0
MRSA	0	0	0
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	4	9	2
Druge poškodbe pri zaposlenih	0	0	0
Drugo	2	0	0
SKUPAJ	6	9	2

Vsakodnevno se izvaja dnevni raport, imeli smo 6 timskih sestankov.

Javljenih je bilo 5 varnostnih odklonov; vse smo analizirali, se o njih pogovorili in sprejeli določene ukrepe.

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja v COB

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/ predstavitel sodelavcem (da/ne)
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta (sekcija MS in ZT v kirurgiji)	Laško, 21. 5. 2018		2	da
Perioperativna zdravstvena nega je v naših rokah (sekcija MS in ZT v operativni dejavnosti)	Ljubljana, 18. 5. 2018		3	da
Aktualna vprašanja javnih naročil v zdravstvu	Ljubljana, 18. 4. 2018		1	da
Seminar sekcije MS in ZT v sterilizaciji	Zreče, 22.–23. 3. 2018		2	da
Kakovost in varnost pri operativnih posegih	Ribno, 18. 5. 2018	1		da
Management v zdravstveni negi	Ljubljana, 24. 5. 2018		1	da
Moč za spremembe (sekcija MS in ZT v operativni dejavnosti)	Ptuj, 23.–24. 11. 2018		3	da
AOTrauma Course – Basic Principles of Fracture Management for ORP	Brdo pri Kranju, 19.–21. 9. 2018		2	da
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje, 31. 1. 2018		2	da
Sterilizacija	Ljubljana, 15. 11. 2018		1	da
Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa	Maribor, 12. 10. 2018		1	da

Predvidena izobraževanja v COB

Naslov izobraževanja	Kraj in datum izobraževanja	Predvideno število udeležencev
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	28. 2. 2019	2
Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika	21. 3. 2019	2
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	18. 4. 2019	2
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	25. 5. 2019	2
Kakovost in varnost v zdravstvu	26. 9. 2019	2
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	24. 10. 2019	2
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	24. 11. 2019	2
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti: Kako lahko preprečimo okužbe v perioperativnem okolju	Ptuj, 22.–23. 11. 2018	4
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji: Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško, 29.–30. 3. 2018	2
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji: Sterilizacija, neviden člen zdravstva	Zreče, 28.–29. 3. 2018	3
Sekcija medicinskih sester v managementu: Sodelovanje kliničnega okolja in izobraževalnih institucij	Ljubljana, marec 2019	2
Sekcija medicinskih sester v managementu: Ravnanje z ljudmi pri delu	Gorenjska, 23. 5. 2019	2
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji: Učna delavnica Reprocesiranje v endoskopiji	Ljubljana, 18. 3. 2018	2
12. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije 2019: Medicinske sestre in babice so zagovornice zdravja za vse	Brdo pri Kranju, 9.–10. 5. 2018	2
Interna izobraževanja SB SG		2

PEDAGOŠKO DELO

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

RAZISKOVALNO DELO

Nismo ga izvajali.

SKLEPNE MISLI

Vsi, ki delamo v operacijskem bloku, in predvsem mi na področju perioperativne zdravstvene nege smo zavezani k promociji našega poklica in nadaljevanju razvoja naših veščin, zagotavljanju varne in visokokakovostne perioperativne oskrbe v našem delovnem okolju, kjer so zaupanje, timsko delo in odprta komunikacija izrednega pomena za varnost bolnikov.



2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

V. D. PREDSTOJNICE: IRENA UMEK BRICMAN, DR. MED., SPEC. INTERNE MEDICINE IN SPEC. ZA HEMATOLOGIJO

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: LIDIJA REITER, DIPL. M. S.

UVOD

OIM je temeljni oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki izvaja celovito internistično bolnišnično in specialistično ambulantno zdravstveno oskrbo.

Poleg osnovnega poslanstva, to je zdravljenja bolnikov, smo vključeni v pedagoško delo in izobraževanje na vseh nivojih zdravstvenega kadra, izobraževanje na strokovnem in laičnem nivoju, v znanstvenoraziskovalno delo.

V prihodnje želimo slediti razvoju stroke, medicinskemu znanju, novim tehnologijam, demografskim spremembam in vse ustrezno vključevati v delo internistike na sekundarnem nivoju oskrbe bolnikov naše regije. Želimo delati na nivoju kakovosti, sodelovanja z drugimi strokami znotraj ustanove, naše regije, v slovenskem in mednarodnem prostoru. Še naprej želimo gojiti zaupanje, dobre odnose, odgovornost do bolnikov in zaposlenih na oddelku.

DELO V LETU 2018

Bolnišnična in ambulantna obravnava

Na področju bolnišnične obravnave smo v letu 2018 obravnavali 4.333 primerov s povprečno utežjo 1,457. S tem smo za 9 % preseгли načrtovano akutno bolnišnično obravnavo. Načrtovana utež 1,490 ni bila dosežena.

V okviru neakutne bolnišnične obravnave smo imeli 2408 bolniških oskrbnih dni.

V specialističnih ambulantah smo opravili

559.422 ambulantnih točk. Predviden plan brez 20-odstotnega preseganja je za leto 2018 znašal 651.140 točk. Realizacija je bila 85,91-odstotna.

Razlog za nižjo realizacijo na ambulantnem programu je pomanjkanje zdravnikov specialistov. Na novem programu srčne rehabilitacije, ki se je pričel konec leta 2017, se je izkazalo, da je bil zastavljen cilj predimenzioniran glede na število akutnih koronarnih dogodkov v koroški regiji. Realna slika se je pokazala šele ob koncu leta 2018.

Kategorizacija zdravstvene nege

KATEGORIJA	ŠT. DNI/2018	POVPR. ŠT./2018	DELEŽ KATEGORIJE/2018	NETO DIPL. M. S. NORMATIV/2018	NETO SMS NORMATIV/2018	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV/2018	BRUTO SMS NORMATIV/2018
1	6304,24	17,27	27,51	1,38	5,69	1,72	7,42
2	7.671,87	21,02	33,48	5,25	14,08	6,72	18,28
3	8.940,51	24,49	39,01	16,40	16,40	21,30	21,30
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	22.916,68	62,79	100,00	23,03	36,17	29,74	47,00

V letu 2018 smo obravnavali povprečno 62,79 pacienta dnevno. V primerjavi z letom 2017 se je za 2,41 % znižala hospitalizacija pacientov s tretjo kategorijo ter za 1,62 % povečala hospitalizacija pacientov z drugo kategorijo.



Na OIM je bilo hospitaliziranih tudi 29 pacientov, ki so imeli kriterije neakutne bolnišnične obravnave, a premestitev na negovalni oddelek zaradi pomanjkanja prostora ni bila možna. Skupna

ležalna doba za te bolnike je bila 439 dni. Od teh je bilo 22 pacientov v tretji kategoriji (350 dni), 6 pacientov v drugi kategoriji (78 dni) in 1 pacient v prvi kategoriji (11 dni).

Kategorizacija ZN v EIIM:

KATE-GORIJA	ŠT. DNI/2018	POVPR. ŠT./2018	DELEŽ KATE-GORIJ/2018	NETO DIPL. M. S. NORMATIV/2018	NETO SMS NORMATIV/2018	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV/2018	BRUTO SMS NORMATIV/2018
1	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3	773,82	2,12	52,19	1,42	1,42	1,84	1,84
4	708,87	1,94	47,81	7,37	0,00	6,56	3,03
SKUPAJ	1.482,69	4,06	100,00	8,79	1,42	8,40	4,87

V EIIM smo v letu 2018 povprečno obravnavali 4,06 pacienta dnevno, kar nakazuje trend naraščanja v primerjavi z letom 2017. Hospitaliziran je bil tudi pacient tretje kategorije s skupno ležalno dobo 251 dni.

- 1 specialistka nuklearne medicine),
- 2 zdravnici specializantki interne medicine,
- 1 diplomirana medicinska sestra,
- 9 tehnikov zdravstvene nege,
- 1 zdravstveni administrator.

Kadri v letu 2018 (kadrovska zasedba in potrebe)

Prihodi v letu 2018:

- 4 zdravniki specialisti po končanem specialističnem izpitu
- (2 specialista interne medicine, 1 specialistka internistične onkologije,

Odhodi v letu 2018:

- 1 specialistka interne medicine,
- 1 specialistka interne medicine (20 %),
- 1 specialistka internistične onkologije,
- 1 specializantka interne medicine na kroženje v terciarno ustanovo,
- 1 diplomirana medicinska sestra,
- 3 tehniki zdravstvene nege.

Kadrovska zasedba na Oddelku za interno medicino na dan 31. 12. 2018 (vključno z Enoto za nevrologijo in Enoto nuklearne medicine)

	Število zaposlenih	Kroženje izven SB SG	Porodniški dopust	Skupaj
zdravniki specialisti internisti	18 2 (zaposlena 80 %)	-	2	20 2 (zaposlena 80 %)
zdravniki specializanti interne medicine	2	3	2	7
zdravniki specialisti nevrologi	2 1 (zaposlen 60 %)	-	-	2 1 (zaposlen 60 %)
zdravniki specializanti nevrologije	-	3	-	3
zdravnik specialist nuklearne medicine	1	-	-	1
zdravnik specializant infektologije	-	2	-	2
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	40 1 (zaposlena 75 %) 2 dolgotrajna bolniška staleža	-	-	40 1 (zaposlena 75 %) 2 dolgotrajna bolniška staleža
SMS/ZT	54 3 (zaposlene 50 %)	-	-	54 3 (zaposlene 50 %)

	Število zaposlenih	Kroženje izven SB SG	Porodniški dopust	Skupaj
zdravstveni sodelavci	4	-	-	4
administracija	13	-	1	14
SKUPAJ	135 2 (zaposlena 80 %) 1 (zaposlen 75 %) 1 (zaposlen 60 %) 3 (zaposlene 50 %) 2 dolgotrajna bolniška staleža	8	4	147 2 (zaposlena 80 %) 1 (zaposlen 75 %) 1 (zaposlen 60 %) 3 (zaposlene 50 %) 2 dolgotrajna bolniška staleža

Vseh zdravnikov internistov je 22, od teh sta 2 zaposlena za 80 %. V letu 2018 sta bili dve zdravnici specialistki v porodniškem staležu. Zaposlili smo dve zdravnici specializantki za interno medicino, ki sta šele pričeli z izobraževanjem. Ostali specializanti so bodisi na kroženju izven zavoda bodisi na porodniškem dopustu. Pogoje za upokožitev sta v letu 2018 dosegli 2 zdravnici, ki še opravljata svoje delo. V naslednjih 6 letih bo pogoje za upokožitev doseglo še 5 zdravnikov specialistov.

Kadri v letu 2019:

Potrebe za leto 2019 – zdravniki:

- 8 zdravnikov specialistov internistov. Za doseganje programa v akutni bolnišnični obravnavi in ambulanti specialistični obravnavi ter zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva v sedanji obliki dežurne službe bi za področje internistike potrebovali stalno prisotnih 30 zdravnikov specialistov (vključno z upoštevanimi odsotnostmi za dopuste in izobraževanja),
- 9 specializantov interne medicine za popolnitev upokoževanja specialistov v prihodnjih letih,
- 1 specializant revmatologije,
- 3 specializanti internistične onkologije,
- 2 zdravnika specializanta/specialista za področje paliativne medicine.

Potrebe za leto 2019 – zdravstvena nega:

- 2 diplomirani medicinski sestri za odseke,
- 1 diplomirana medicinska sestra za antikoagulantno ambulanto,
- 1 diplomirana medicinska sestra za telemedicino,
- 1 diplomirana medicinska sestra za diabetično ambulanto,

- 1 diplomirana medicinska sestra za delo v enodnevni bolnišnici,
- dodatne zaposlitve dipl. m. s. in ZT v primeru formiranja polintenzivne nege,
- prerazporeditev 1 ZT v dipl. m. s. v EIIM,
- nadomestilo za vse predvidene upokožitve,
- zagotavljanje nadomestil za čas trajanja daljše bolniške odsotnosti,
- 5 ZT za pokrivanje specialistične ambulantne dejavnosti
- (v preteklih letih kader prerazporejen v informacijsko pisarno in na mesto informatorja).

Dežurna služba, konziliarna služba, medoddelčno sodelovanje

Zdravniki Oddelka za interno medicino so vključeni v 24-urno pokrivanje nujne zdravniška pomoči v Urgentnem centru, v enoti za bolezni, saj zdravnikov specialistov urgentne medicine še nimamo. Pri tem smo opravili 34.756 točk. Poleg tega 24 ur pokrivamo vse akutno zbolele hospitalizirane bolnike na OIM, to je v EIIM in oddelčne bolnike. Povprečno število hospitaliziranih bolnikov mesečno je med 56,8 do 66,1/dan.

Zdravniki specialisti pokrivajo tudi konziliarno službo za ostale oddelke v bolnišnici. Prav tako opravljamo diagnostične preiskave na področju kardiologije in endoskopske preiskave prebavil, konziliarno vodene antikoagulantne terapije in urejanje krvnega sladkorja in terapij za ostale oddelke.

Medoddelčno sodelovanje obsega poleg konziliarne službe tudi sodelovanje na skupnih konzilijih s specialisti drugih strok (angiološki konzilij – internisti, radiologi in kirurgi, onkološko-mamarni konzilij – internist, onkolog, kirurg, mortalitetno-morbiditetne konference).

Prostori in oprema

Prostori:

- Oddelek za interno medicino je prostorsko omejen v stari stavbi, zato smo omejeni z bolniškimi sobami, opremo v njih, pomanjkanjem lastnih kopalnic in WC-jev, ustreznim uravnavanjem sobnih temperatur poleti ter s tem ustreznih bivalnih prostorov za bolnike. S težavo zagotavljamo možnosti za izolacijo hudo bolnih bolnikov ali bolnikov, koloniziranih z odpornimi bakterijami.
- Premajhni in neustrezni so prostori za ambulan-te, endoskopijo, kardiofunkcionalno diagnostiko, rehabilitacijo, čakalnice. Nekatere ambulante so v kletnih prostorih in imajo neustrezne čakalnice. Poleg tega se bodo širile nove dejavnosti v bolnišnici (ambulanta za infektologijo, onkologija, enodnevna bolnišnična oskrba bolnikov).
- Primanjkuje nam zdravniških in sestrskih sob za redno delo ter prostorov za informacijsko pisarno in administrativno službo.
- Ker prihaja do okvar, so potrebne sprotne sanacije in vzdrževalna dela na področju vodovodne in kanalizacijske napeljave. Oddelek nima brezžične napeljave.

Vse zgoraj naštetu govori v prid preureditvi bivanjskih in ambulantnih prostorov ter prostora za osebje. Rešitve je treba poiskati s preureditvijo sedanje stavbe, prizidka k obstoječi stavbi ali z gradnjo novega kirurško-internističnega bloka.

Oprema:

V letu 2018 smo nabavili in posodobili kar nekaj opreme. Ob tem skušamo slediti trendom in jo

digitalizirati, nadgraditi ali zamenjati. Veliko pridobitev je dobila enota za kardiovaskularno funkcionalno diagnostiko, in sicer nov vrhunski kardiološki ultrazvočni aparat Vivid E95 z najnovejšo tridimenzionalno sondo, ki omogoča sočasno izvajanje dvo- in tridimenzionalnih preiskav brez menjave sonde. Zaradi nove tehnologije obdelave podatkov in boljšega zaslona omogoča natančnejši prikaz srčnih struktur ter izračun najnovejših indeksov, npr. miokardnega dela. Nadgrajena sta bila tudi obstoječa delovna postaja in digitalni arhiv, ki omogočata direktno povezavo z informacijskim sistemom. Novost pri sodelovanju med oddelki je bil skupni dogovor z zdravniki pediatri, da vrhunski aparat uporabljajo z ustrežno pediatrično sondo v prostorih OIM vsaka dva tedna.

- ultrazvočni aparat za potrebe kardiologije OIM in Oddelka za pediatrijo Vivid E95 s pripadajočimi 3D/4D sondami in programsko opremo,
- ventilator v EIIM,
- 9 monitorjev s centralno postajo za potrebe EIIM,
- 3 prenosni monitorji na stojalu za uporabo na oddelkih,
- EKG-aparati s povezavo v BIRPIS, sistem za shranjevanje podatkov,
- 3 aparati za 24-urni RR,
- spirometer,
- 2 gastroskopa,
- koloskop,
- procesor in monitor v endoskopiji,
- VSCAN dlančni ultrazvok.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

- Uvedene strokovne novosti in izboljšave v EIIM:
- uporaba adsorbensa CYTOSORB pri zdravljenju septičnega šoka,
- ocenjevanje in beleženje stopnje sedacije bolnikov (lestvica RAAS),
- ocenjevanje in beleženje ogroženosti bolnikov za delirij (lestvica ICDSC),
- zaprt sistem aspiracije intubiranih bolnikov,
- uporaba sistema za aktivno vlaženje pri intubiranih, mehansko ventiliranih bolnikih,
- subglotična aspiracija intubiranih bolnikov,
- kontinuirano 24-urno enteralno hranjenje po nazogastrični sondi,

- uvedba posebnega varovalnega ukrepa s sledenjem po protokolu,
- izboljšanje zasebnosti bolnikov z namestitvijo medposteljnih zaves,
- dokumentiranje poteka vstavitve CVK in spremljanje stanja,
- prisotnost treh ZT/dipl. m. s. v nočni ekipi zaradi zahtevnosti strokovnega dela in nadzora bolnikov,
- uvedba dnevnega protokola testa spontanega dihanja mehansko ventiliranih bolnikov,
- uvedba sedacije mehansko ventiliranih bolnikov s hlapnim anestetikom sevoflouran (pričetek aprila 2017),
- uvedba metode zdravljenja respiratorne insuficience z visokim pretokom kisika.
- Uvedene strokovne novosti in izboljšave na oddelku:
- diagnostika UZ-srca s kardiološkim ultrazvokom Vivid E95 z najnovejšo tridimenzionalno sondo,
- dopolnitev programa srčne rehabilitacije s programi edukacije bolnikov,
- uvajanje nove terapije bolnikov z diseminiranim plazmocitomom po slovenskih smernicah (zdravili kyprolis, darzalex),
- zagotovitev 24-urne obravnave paliativnih pacientov.

Kazalniki kakovosti

RZP

	2017 HOSPITALNI ODSEKI	2018 HOSPITALNI ODSEKI	2017 EIIM	2018 EIIM	2017 EIIM + HOSPITAL	2018 EIIM + HOSPITAL
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	52	30	25	13	77	43
RZP pri pacientih pri nas	10	14	10	5	20	19
RZP skupaj	62	44	35	18	97	62

Padci

PADCI	2017	2018
PADCI S POSTELJE	18	22
PADCI DRUGI	13	40
SKUPAJ	31	62
BREZ POŠKODB	19	37
MANJŠE POŠKODBE	10	23
TEŽJE POŠKODBE	2	2
SKUPAJ	31	62

V letu 2018 smo imeli na Oddelku za interno medicino 62 varnostnih incidentov (padcev), od tega 22 padcev s postelje, 24 zdrsov v bolniški sobi, 6 v sanitarijah, 4 v kopalnici, 5 na hodniku in 1 zdrs v čakalnici pred ambulanto.

Osnovni vzroki vseh varnostnih incidentov:

- nemirni in zmedeni pacienti,
- starejša populacija,
- demenca in posledično neupoštevanje navodil,

- različna bolezenska stanja,
- precenjenost lastnih zmožnosti.

Cilji:

- izvajanje ponovnih ocen za padeč ob vsaki spremembi zdravstvenega stanja pacienta,
- namestitev protidrsnih trakov na mesta, kjer še niso,
- sprotno poročanje pri vsaki spremembi s strani fizioterapije.

Poškodbe z ostrimi predmeti

V letu 2018 je bilo prijavljenih 12 poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih.

MRSA

2018. leta smo sprejeli 17 pacientov, pri katerih je bila MRSA ugotovljena ob sprejemu. MRSA pri pacientih, pridobljene pri nas, nismo imeli.

Dodatni kazalniki kakovosti v EIIM:

- Ventilatorska pljučnica,
- Katetrške sepse,
- Okužbe zaradi urinskega katetra.

Dodatni kazalniki kakovosti (oddelek izven EIIM):

- spremljanje drugih varnostnih zapletov: 6 flebitisov perifernih kanalov, 18 zapletov, povezanih z aplikacijo zdravil,
- spremljanje pacientov, pri katerih se uporablja posebni varovalni ukrep,
- spremljanje pacientov, koloniziranih z ESBL- in CR-bakterijami (CRE, CRPs, CRAB), ki so sprejeti iz drugih ustanov in zavodov: v 2018 je bilo sprejetih 49 pacientov, koloniziranih z ESBL (34 pacientov iz domov za starejše, 11 pacientov iz UKC MB, 3 pacienti iz CUDV Črna in 1 pacient iz UKC LJ). Trije pacienti s CR-bakterijami so bili sprejeti iz drugih ustanov (2 iz UKC MB in 1 iz DSO),
- analiza padcev s postelje (napravimo evalvacijo in pošljemo na el. naslov incidenti@sb-sg.si).

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave**V EIIM uporabljamo:**

- klinično pot za konstrukcijo traheostome, Telekap in trombolizo,
- 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.

Na oddelku uporabljamo:

- klinično pot za ERCP, preiskave in posege v enoti za diagnostično endoskopijo,
- smernice za obravnavo AKS, AF, preprečevanje kontrastne nefropatije,
- protokol za diagnostične in terapevtske posege na perifernem žilju, protokol aplikacije zdravil (rituximab, daratumumab, ofatumumab), protokol za akutno možgansko kap.

Kliničnih poti, smernic in protokolov obravnave ne analiziramo.

Strokovni nadzori**Redni interni strokovni nadzori:**

- Večkrat mesečno so se izvajali nenapovedani in napovedani nadzori s strani predstojnika oddelka in vodilne medicinske sestre sprotne spremljanja in vodenja bolnikov na oddelku.
- Izvajajo se kontrola izolacij koloniziranih bolnikov na oddelku ter nadzori nad porabo, naročanjem in shranjevanjem zdravil na oddelkih, kategorizacijo pacientov, poročanjem varnostnih incidentov, izvedbo posebnega varovalnega ukrepa.
- V letu 2018 je bila organizirana ena mortalitetno-morbiditetna konferenca o obravnavi bolnika z obstruktivno uropatijo. V zaključku smo opredelili pot obravnave, časovne okvirje, specialiste, ki so udeleženi pri obravnavi.

Izredni strokovni nadzori:

- Izrednega strokovnega nadzora znotraj ustanove nismo imeli. Opravljen pa je bil nadzor Zdravniške zbornice Slovenije nad zdravljenjem bolnice iz leta 2015. Zaključek nadzora je bil, da je bilo zdravljenje ustrezno in strokovno, saj so bile vse dejavnosti in odločitve skladne z doktrino dobre klinične prakse.

Pritožbe in pohvale pacientov:

- Prejeli smo eno pohvalo svojcev za obravnavo bolnika.



Ostalo:

- Po analizi porabe zdravil ostaja poraba v takšnih mejah kot prejšnja leta oziroma je ponekod celo upadla, ponekod pa se je povečala (endoskopija, hemato-nefrološki oddelek).
- Pri porabi krvnih derivatov predstavlja poraba na OIM več kot 50-odstotni delež vse porabe v bolnišnici. Vzrok je spremljanje in zdravljenje kompleksnih hematoloških bolnikov, ki se k nam vračajo iz terciarnih ustanov in potrebujejo krvne produkte med svojim zdravljenjem.

Objavljeni strokovni prispevki v letu 2018:

- Cokan Vujkovic A. Pogled internista v obravnavi mladega bolnika z ishemično možgansko kapjo. In: Žvan B, Zupan M, Zaletel M, editors. Učbenik Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2018; 163–67.
- Cokan Vujkovic A. Venska tromboza. Venska zgodba. Združenje za žilne bolezni, Zveza društev – Slovensko zdravniško društvo, 2018; 1–7.
- Potočnik Pucelj N, Hočevar A, Ješe R, Rotar Ž, Hawlina M, Fakin A, Pižem J, Tomšič M. The incidence of giant cell arteritis in Slovenia. *Clin Rheumatol*. 2018; Jul 30. doi:10.1007/s10067-018-4236-6.
- Potocnik Pucelj N, Hočevar A, Jese R, Rotar Z, Tomšič M. The Incidence Rate of Spondyloarthritis in Slovenia [abstract]. *Arthritis Rheumatol*. 2018; 70 (suppl 10). Dostopno na: <https://acrabstracts.org/abstract/the-incidence-rate-of-spondyloarthritis-in-slovenia/> (6. 11. 2018).
- Potočnik Pucelj N, Hočevar A, Ješe R, Rotar Ž, Pižem J, Hawlina M, Fakin A, Tomšič M. The incidence of giant cell arteritis in Slovenia – prospective study. *Ann Rheum Dis*, volume 77, suppl, year 2018, page A1485.
- Ambrožič J, Ažman Juvan K, Berlot B, Bervar M, Cvijič M, Černič Šuligoj N, Keber T, Kogoj P, Makuc J, Ružič-Medvešček N, Toplišek J, Tretjak M, Zugwitz D, Zupan A, Žohar P, Ažman Juvan K (urednik). *Ehokardiografija v številkah*. Ljubljana: Združenje kardiologov Slovenije, Delovna skupina za slikovne preiskave v kardiologiji, 2018.
- Slemenik Pušnik C, Epšek Lenart M, Pušnik S, Rudel D. Uporaba telemedicine pri obravnavi bolnika s srčnim popuščanjem in sladkorno boleznijo = Use of telemedicine in treatment of patients with chronic heart failure and diabetes. V: FRAS, Zlatko (ur.), POREDOŠ, Pavel (ur.). Izbrana poglavja iz interne medicine: [strokovna monografija]. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za interno medicino. 2018; 210–217. ilustr. [COBISS.SI-ID 17121076].
- Pušnik Vrčkovnik M, Slemenik Pušnik C, Rudel D, Pušnik S, Balorda Z, Epšek Lenart M, Lavre J. Telemedicine support to patients with heart failure at their self-management at home. *Heart Failure* 2018. European Society of Cardiology. ESC ID 828448, Dunaj, 2018.
- Slemenik Pušnik C, Epšek Lenart M, Pušnik S, Rudel D. Uporaba telemedicine pri obravnavi bolnika s srčnim popuščanjem in sladkorno boleznijo = Use of telemedicine in treatment of patients with chronic heart failure and diabetes. 60. Tavčarjevi dnevi, zbornik prispevkov, 8.–10. 11. 2018; 80.
- Rudel D, Slemenik Pušnik C, Epšek Lenart M, Pušnik S, Balorda Z. Bolnikovo sprejemanje storitve telemedicinske podpore na domu. V: Zbornik kongresa SDMI MI'2018, Marčun T, Dornik E, Leskošek B (ur.), Zreče, 2018; 110–14.
- Rudel D, Slemenik Pušnik C, Epšek Lenart M, Pušnik S, Balorda Z. Acceptance of home telemedicine service in chronic conditions – the patients' perspective. *Proc. 2nd Int Sci Conf Health Online*, In: Kacjan-Žgajnar K, Starc A. eds., University of Ljubljana, Faculty of health Sciences, 2018, 182–9.
- Pušnik Vrčkovnik M, Slemenik Pušnik C. Zdravljenje endokarditisa – nikoli dokončana zgodba. Zbornik prispevkov *Sodobna kardiologija* 2018, maj 2018; 5–6.
- Slemenik Pušnik C. Preventing hospitalization of congestive heart failure patients through telemonitoring, *Europrevent* 2018, Ljubljana.
- Slemenik Pušnik C. Srce in pljuča, št.17 Glasilo Koronarnega kluba Mežiške doline.
- Slemenik Pušnik C. Kardiomiopatije – okvare srčne mišice, št. 18. Glasilo Koronarnega kluba Mežiške doline.
- Banovic M, Pusnik Vrčkovnik M, Nakou E, Vardas P. Myocardial regeneration therapy in heart failure: Current status and future therapeutic implication in clinical practise. *International journal of cardiology*, 2018, June 1; Volume 260; 124–130.
- Pušnik Vrčkovnik M. Ambulantna kardiološka rehabilitacija v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Zbornik prispevkov 19. foruma o preventivni bolezni srca in ožilja, marec 2018.
- Skrivarnik S. Zdravstvena vzgoja v ambulanti za sladkorno bolezen in preventivo Slovenj Gradec. Ažman M, Vreg D, Poljšak I, editors. *ALMANAH zgodovine endokrinološke zdravstvene nege*, 2018; 103–104.
- Skrivarnik S. Življenjski slog pacientov z diabetičnim stopalom. Železnik D, Železnik U. Prenos znanj in izkušenj med kliničnim okoljem in znanostjo na področju zdravstvenih in socialnih ved, *Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec*, 2018; 157–170.

Registri vsadkov:

- Na OIM vodimo naslednje evidence: endotrahealna kanila, intragastrični balon, PEG, Biliarni stent.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za interno medicino

	Aktivna udeležba	Pasivna udeležba
specialisti	28	39
specializanti	2	10
dipl. m. s.	5	56
ZT	0	19
administracija	0	1
SKUPAJ	35	125

Poleg sodelovanja in pripravljenih predavanj za strokovna srečanja doma in v tujini so v letu 2018 zdravniki OIM pripravili 25 internih predavanj za zdravnike OIM s priznanimi licenčnimi točkami Zdravniške zbornice Slovenije.

V letu 2018 so zaposleni v ZN na OIM 166-krat pripravili in se udeležili internih izobraževanj, za katera so priznane licenčne točke Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Zdravniki so pripravili tudi predavanja za zdravnike Koroškega in Velenjskega zdravniškega društva, predavanja za laike, združenja bolnikov.

Organizacija šole, predavanj v okviru OIM:

- regionalno srečanje ehokardiografistov, 17. 3. 2018,
- tečaj urgentnega ultrazvoka in EKG za zdravnike pripravnike v SB SG,
- International Fabry School 2018: Preceptorship, 15.–17. 11. 2018,
- strokovni forumi: varnost, učinkovitost, kontrola uporabe NOAK, specialisti in specializanti OIM.

Okvirni načrt izobraževanj v letu 2019

Zdravniki so pripravili in prijavi načrt izobraževanj za leto 2019, ki je bil posredovan v. d. predstojnice oddelka in bo izveden v skladu s potrebami za strokovno izobraževanje in finančnimi zmožnostmi. Vodstvo oddelka podpira izobraževanja za pridobivanje dodatnega znanja in aktivno udeležbo na dogodkih.

Osebe negovalnega tima in administracije je prav tako pripravilo načrt izobraževanj za leto 2019 v skladu z delom in interesnimi področji izobraževanja, ki ga je predložilo vodilni sestri oddelka.

Po vsaki udeležbi je obvezen prenos informacij in znanja ostalim kolegom na oddelku v obliki predavanja ali poročila s srečanja oziroma kongresa.

PEDAGOŠKO DELO

Dva študenta medicine sta v šolskem letu 2017/2018 opravljala vaje iz interne medicine.

Pod mentorstvom ZN je opravljalo pripravništvo 64 pripravnikov in 8 dijakov (PUD).

V šolskem letu 2017/2018 smo izvajali klinične vaje za 32 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in 3 študente Fakultete

za zdravstvene vede Maribor. Na oddelku se je izobraževalo 10 pripravnikov zdravstvenih tehnikov iz ZRCK.

V EIIM so študentske vaje opravljali 4 študenti mariborske in slovenjgraške fakultete za zdravstvene vede (po 2 študenta iz vsake).

RAZISKOVALNO DELO

Število in vsebina raziskovalnih študij, ki tečejo oz. so v tem letu potekale na oddelku:

Raziskava	Glavni raziskovalec v bolnišnici	Oddelek
zeolit-klinoptilolit	Ž. Perdija	Oddelek za interno medicino
podociturija pri FB	prim. B. Vujkovic	Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni, Oddelek za interno medicino
SYNAPSE-ICU	asist. S. Kozar	Oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Oddelek za interno medicino
BRIDGE	prim. B. Vujkovic	Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni
Anestezija in Fabryjeva bolezen	asist. S. Kozar	Oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Oddelek za interno medicino, Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni

SKLEPNE MISLI

Oddelek za interno medicino je regijski center za celovito ambulantno in bolnišnično internistično oskrbo bolnikov naše in okoliških regij. Ker se zavedamo trenutnega stanja v zdravstvu in potreb našega okolja, želimo še naprej razvijati stroko, slediti strokovnim smernicam, biti prepoznani v širšem prostoru, sodelovati v pedagoškem in raziskovalnem delu, se modernizirati, vpeljevati nove metode, upoštevati standarde kakovostne obravnave bolnikov, zaposlovati nove sodelavce in skrbeti za strokovni in osebni razvoj vseh zaposlenih.



2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO

V. D. VODJE ENOTE: EVA MORI, DR. MED., SPEC. NEVROLOGIJE

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: MIHAELA ŠTEHARNIK, DIPL. M. S.

UVOD

V letu 2018 je nevrološka dejavnost, ki je organizacijsko del Oddelka za interno medicino, pridobila nekoliko avtonomije z ustanovitvijo Enote za nevrologijo. Hospitalni del se še vedno nahaja v 2. nadstropju internega oddelka in zajema 14 postelj, ambulantna dejavnost pa se vrši v ambulantah prtljičja internega oddelka in v EMG/EEG laboratoriju. Septembra 2018 se je en specialist nevrolog delno (2 dni v tednu) zaposlil v drugi ustanovi, s tem se je število nevrologov v bolnišnici zmanjšalo za 40 % in trenutno obsega 2,6 specialista.

Delo zdravniškega dela enote je ob nezmanjšanih obremenitvah usmerjeno v izpolnjevanje obstoječega programa, naša vizija je vezana na kadrovske popolnitev, ki bi nam postopno omogočala ustanovitev lastnega oddelka, opravljanje preiskav brez zunanjih sodelavcev, razširitev spektra diagnostične in terapevtske ponudbe in (kar je za uporabnika najpomembnejše) več časa za preglede, hkrati pa skrajšanje čakalnih vrst.

DELO V LETU 2018

Tudi v letu 2018 je nevrološka dejavnost potekala na več področjih: zdravljenje hospitaliziranih bolnikov na nevrološkem B-odseku internega oddelka, urgentna in redna nevrološka ambulanta, konziliarna služba, elektromionevrografija (EMNG), elektroencefalografija (EEG), botulinska ambulanta, delo v Centru za Fabryjevo bolezen, izobraževalna dejavnost (kroženje zdravnikov pripravnikov iz urgentne nevrologije).

Delo poteka 7:00–15:00 od ponedeljka do petka, izven rednega delovnega časa za hospitalizirane nevrološke bolnike skrbijo dežurni internisti. Le-ti izven rednega delovnega časa v sodelovanju z vaskularnimi nevrologi z Nevrološke klinike preko sistema Telekap obravnavajo tudi bolnike z akutno možgansko kapjo, ki so znotraj okna za trombolizo oz. mehanski poseg, vsi ostali nujni nevrološki bolniki pa so izven rednega delovnega časa s terena preusmerjeni v druge regionalne nujne nevrološke ambulante, ki zagotavljajo neprekinjeno prisotnost nevrologa.

Na oddelku je bilo v letu 2018 hospitaliziranih okrog 350 nevroloških bolnikov (podatek ni povsem zanesljiv zaradi občasno hospitaliziranih bolnikov, ki so v oskrbi internista, prav tako niso všteti najtežje prizadeti nevrološki bolniki, ki so hospitalizirani v Enoti za intenzivno interno medicino in jih vodi nevrolog v sodelovanju z internistom). Največji delež predstavljajo bolniki z različnimi oblikami možganske kapi, katerih število se je v primerjavi z lanskim letom povečalo.

V urgentni ambulanti smo pregledali 410 bolnikov (podatek ni povsem zanesljiv zaradi prehoda iz okolja ANU v UB4 sredi leta), v redni ambulanti pa 1471 (752 prvih). V zakonsko predvidenem roku 14 dni smo pregledali vse bolnike, ki so bili napoteni pod stopnjo nujnosti zelo hitro.

V botulinski ambulanti smo obravnavali 56 bolnikov.

Konziliarnih pregledov je bilo 260. Konziliarne preglede opravljamo na vseh bolnišničnih oddelkih, daleč največ na internem, neformalno smo na voljo tudi za posvete na pediatriji.



Opravili smo 931 ambulantnih in hospitalnih EMG-preiskav in 290 EEG-preiskav.

V Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni je bilo ambulantno pregledanih 31 pacientov in napisanih 30 nevroekspertiz.

V primerjavi z letom 2017 smo realizirali:

- skupno 10.328 točk več (20 %),
- v ambulanti 1004 točke manj (10 % – nerealna primerjava, ker se dobro polovico leta 2018 v kvoto točk nevrološke ambulante niso več šteli urgentni pregledi),
- v ambulanti 265 pregledov več (20 %), tudi tu je primerjava z lanskim letom še podcenjena zaradi izpada nujnih primerov, ki se več ne štejejo v našo kvoto točk,
- 42 konziliarnih pregledov več (20 %),
- v EEG 762 točk več (30 %) in 80 opravljenih preiskav več,
- v EMG 10.552 točk več (25 %) in 236 opravljenih preiskav več.

Načrta, tako kot leto poprej, kljub vloženim naporom nismo dosegli, realizacija je bila, ne glede na bistveno višje doseženo število točk in večje število opravljenih pregledov in preiskav, celo nižja kot leto poprej, saj se nam je letos zaradi neuspele arbitraže ustanove nerazumno povečal načrt (z 61.017 na 77.617 točk). Če bi ostal takšen kot lani, bi ga za nekaj odstotkov celo presegle, tako pa je bila realizacija »samo« 82 % (lani 87 %). Izstopa tudi skromna, samo 53-odstotna realizacija števil prvih primerov (9 % manj kot lani), kljub temu da smo opravili 10 % več prvih pregledov. Vzrok ponovno tiči v povečanju načrta prvih pregledov s 1095 na 1406. Opisani dvigi obsega načrtovanih točk in pregledov so bili zastavljeni brez sodelovanja oz. soglasja stroke in upoštevanja kadrovske situacije; če bi s tem vodja enote predhodno bil/-a seznanjen/-a, bi glede na poznavanje našega delovnika, ki je ob samo 2,6 nosilcih dejavnosti že tako (supra)maksimalno zasičen, brez vsake rezerve, najostreje nasprotoval/-a.

Če se bodo vsi trije specializanti po koncu specializacije vrnili v matično ustanovo, bomo končno dosegli minimalno potrebno število nevrologov za pokrivanje zdravstvenih potreb vse številčnejše starajoče se populacije regije. V trenutni kadrovski zasedbi smo na robu zmožnosti in izgorelosti. Alarmantno je predvsem pomanjkanje časa za administracijo, posvete z bolniki po telefonu in drugih medijih, izdajanje e-receptov kroničnim ambulantnim bolnikom, ob vse večjem številu čakajočih bolnikov na pregled se načrtno udeležujemo le najnujnejših (in lokacijsko najbližjih) izobraževanj. Zaradi nezmanjšanega obsega kliničnega dela je moteno tudi pomembno področje delovanja vodje enote, tj. analiza rezultatov, vodenje in organizacija dela ter poučevanje. Sprotno učenje, spremljanje smernic in priporočil je možno le v prostem času.

Odkar se je timu pridružila srednja medicinska sestra teče ambulantno delo, navkljub še vedno nerešeni prostorski situaciji, bolj tekoče in z večjim zadovoljstvom vseh deležnikov. Neugodna je namestitvev zdravstvene administratorke v distancirani pisarni, za prenašanje kaset z diktati in izvidov se izgublja čas. V času odsotnosti medicinsko sestro v ambulanti nadomešča kar administratorka, kar je strokovno sporno.

Glede na to, da je eden od uradno zapisanih sanacijskih ukrepov bolnišnice tudi prenova oz. povečanje prostorov ambulantne nevrologije (zapisan uradni rok za realizacijo je žal že potekel), vstopamo v leto 2019 vsaj nekoliko bolj optimistično kot v minula leta.

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

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	2,6
zdravniki specializanti	3 (vsi krožeči izven SB SG)
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2 (v sklopu internega oddelka)
SMS/ZT	7 (v sklopu internega oddelka)
zdravstveni sodelavci	2 delovni terapevtki (v sklopu internega oddelka), pogodbeno logopedinja
administracija	1 (v sklopu internega oddelka)

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Uvedli smo ambulantno delovno terapijo, prvič izvedli delavnice proti utrudljivosti za bolnike z multiplo sklerozo. Delovna terapevtka je pričela izobraževanje iz EMG. Organizacijsko smo optimizirali proces ambulantnega in hospitalnega dela.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

V Enoti za nevrologijo se uporabljata klinični poti Akutna možganska kap (Telekap) in Protokol ugotavljanja možganske smrti. Sledimo slovenskim in evropskim smernicam za vsa nevrološka obolenja.

Analizo klinične poti Telekap dobivamo v obliki obdobjnih poročil z Nevrološke klinike, analizirajo se podatki o številu klicev na Telekap, patologiji, številu apliciranih tromboliz, mehanskih posegov ter kritični časi (čas do CT, čas do trombolize, čas do mehanskega posega). Ob koncu leta nam posredujejo tudi zaključno poročilo z ugotovitvami.

Strokovni nadzori

Eden od oddelčnih nevrologov, tisti, ki ta dan pokriva nujno in konziliarno službo, se udeleži skupnega jutranjega raporta z internisti, sledijo sestanek na oddelku, ki se mu pridružita tudi ambu-

lantni nevrolog in diplomirana medicinska sestra, pregled temperaturnih listov, načrta diagnostike in zdravljenja, načrtovanje termina odpusta bolnikov, dopoldanska vizita. Enkrat tedensko se vodja enote posvetujem s predstojnico oddelka glede organizacijskih in strokovnih tem. Oba oddelčna nevrologa se udeležujeta popoldanskih skupnih, internistično-nevroloških predaj službe. Enkrat tedensko potekajo daljši multidisciplinarni oddelčni sestanki, kjer sodelujejo nevrologi, diplomirana medicinska sestra, srednje medicinske sestre, fiziatrinja, fizioterapevt, delovna terapevtka, socialna delavka, občasno logopedinja in dietetičarka, v prihodnje se nam bo pridružila tudi specialistka za paliativno medicino.

Izrednih strokovnih nadzorov ni bilo.

Kakovost in varnost

Vodji enote ni poznano, da bi prejeli pisno pritožbo ali pohvalo, nekaj spornih situacij (pritožbe so se nanašale na nego) smo uspešno rešili s predstojnico oddelka in vsemi vpletenimi deležniki. Ob odpustu bolnikov z oddelka od bolnikov in svojcev pogosto prejemamo ustne zahvale.

Varnostni odkloni bodo zajeti v skupni analizi Oddelka za interno medicino.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
1. mednarodni simpozij nevrološke intenzivne medicine	Ljubljana	0	1	da
Obravnava bolnika s Parkinsonovo boleznijo	Maribor	0	1	da
Izobraževanje za medicinske sestre Enote za nevrologijo	Velenje	2 (Demenca, Starostnik z delirijem na internem oddelku)	0	ne
International Fabry School: Preceptorship	Slovenj Gradec	1 (How can a neurologist diagnose Fabry disease?)	0	da
Comparative studies and multiple choices in treatment decision in MS	Ljubljana	1 (Injekcijske terapije pri bolnikih z blago do zmerno aktivno MS)	0	da
Podatki in izkušnje: Zdravljenje MS v klinični praksi	Maribor	1 (Bolniki, zdravljeni s fingolimodom v SB SG)	0	da
Strokovno srečanje Koroškega zdravniškega društva	Slovenj Gradec	1 (Znotrajlobanjske krvavitve kot urgentno stanje)	1	da

Opomba: Vnesena so samo izobraževanja, ki smo se jih udeležili zdravniki Enote za nevrologijo, sestrski izobraževanja so zajeta v poročilu Oddelka za interno medicino.

Načrt izobraževanj zdravnikov v letu 2019:

- 59th Neuropsychiatric Congress, Pulj, 30. 5.–2. 6.
- Slovenski nevrološki kongres, Zreče, 22.–23. 11
- Možganska kap, Ljubljana, 31. 1.–1. 2
- Multipla skleroza (še ni datuma in kraja)
- Veliko krajših usmerjenih srečanj (demenca, parkinsonizmi, možganska kap) zadnja leta

organizira Oddelek za nevrologijo UKC MB, vendar smo o točnih terminih obveščeni nekaj tednov prej. Nevrofiziologa se občasno udeležujeta petkovih srečanj sekcije za klinično nevrofiziologijo v Ljubljani, katerih teme prav tako niso znane več kot nekaj tednov vnaprej.

PEDAGOŠKO DELO

Zaposlenih zdravnikov s pedagoškimi nazivi nimamo, v enoti ne poteka izobraževanje študentov medicine (izobraževanje študentov zdravstvene nege je zajeto v poročilu internega oddelka). V letu 2018 je bilo na kroženju iz urgentne nevrologije 8 zdravnikov pripravnikov.

RAZISKOVALNO DELO

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

2.7.2. CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI

VODJA: PRIM. BOJAN VUJKOVAC, DR. MED., SPEC. INT. MED.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: VESNA KORAT, DIPL. M. S.

UVOD

Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni ostaja še naprej eden redkih nacionalnih centrov za zdravljenje ene od redkih bolezni v Sloveniji. Svoje poslanstvo potrjuje s celovitim pristopom in rezultati, ki ga uvrščajo med vodilne v regiji. Poleg diagnostike in zdravljenja slovenskih bolnikov s Fabryjevo boleznijo predstavljata pomemben del dejavnosti raziskovalna in pedagoška dejavnost. V letu 2018 sta bila najpomembnejša dogodka raziskava Balance, s katero smo se vključili v mednarodno registracijsko raziskavo z novim zdravilom za zdravljenje FB, ter že deseta Fabry šola, ki je letos

postala globalna in so jo obiskali številni zdravniki iz celega sveta.

Vizija oddelka

Tudi v prihodnje si bomo prizadevali nadaljevati svoje aktivnosti in prispevati svoj delež pri obravnavi bolnikov s FB ne le v naši državi, ampak tudi v mednarodni skupnosti. Poleg tega bomo nadaljevali z organiziranjem številnih edukacijskih dogodkov in razvijali raziskovalno dejavnost.

DELO V LETU 2018

Pacienti

V letu 2018 smo v Sloveniji in CZFB obravnavali 43 pacientov s FB; 40 odraslih, ki se zdravijo in vodijo v CZFB v Slovenj Gradcu, in 3 otroke, ki se vodijo in zdravijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani. Poleg tega je bila z amniocentezo diagnosticirana FB pri plodu ene naših znanih bolnic.

Pacienti na encimskem nadomestnem zdravljenju

V CZFB se je v letu 2018 z ENZ zdravilo 20 odraslih pacientov (dvanajst moških in osem žensk). Pacienti prejemajo ENZ doživljenjsko vsakih štirinajst dni in tako smo vsakemu pacientu letno aplicirali 26–27 infuzij zdravila. Enajst pacientov (osem moških, tri ženske) je bilo zdravljenih z zdravilom fabrazyme (Genzyme-Sanofi) in devet (štirje moški, pet žensk) z zdravilom replagal (Shire). Od marca oz. aprila 2018 dva pacienta (moški in ženska), ki sta

prejemala zdravilo fabrazyme, sodelujeta v dvojno slepi študiji Balance farmacevtske družbe Protalix in prejemata študijsko zdravilo.

Konec meseca novembra smo pričeli z ENZ z zdravilom fabrazyme pri dveh novoodkritih pacientih (mati in sin). V začetku leta 2019 pričakujemo registracijo prvega peroralnega zdravila migalastat (Amicus) in tudi začetek zdravljenja pri enem pacientu.

Pri večini pacientov (13) potekajo zdravljenje in infuzije v našem CZFB, 4 pacienti prejemajo infuzije v lokalni zdravstveni ustanovi, 3 pa si infuzijo dajejo sami oziroma jim jo aplicirajo njihovi svojci (t. i. »home therapy«). Ob koncu leta smo našim pacientom (3) omogočili prejetje zdravila na domu s pomočjo specializiranega servisa.

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

V letu 2018 ni bilo apliciranih pet terapij zaradi bolezni. Tako je bila skupna realizacija prejetih infuzij 96 %.

Beležili smo pet hospitalizacij pri treh pacientih, ki pa niso bile povezane z zdravljenjem.

V letu 2018 nismo zabeležili alergičnih ali infuzijskih reakcij pri pacientih, ki prejemajo fabrazyme in replagal. Zabeležili pa smo hudo infuzijsko reakcijo pri zdravljenju s študijskim zdravilom v okviru raziskave Bridge. Reakcijo smo prijavili, pacient je raziskavo zaključil. Pri pacientih urejamo vso dokumentacijo in skrbimo za izvajanje pregledov in preiskav po protokolu.

Pacienti brez ENZ

Pri odraslih pacientkah (19), ki ne prejema ENZ, in enem pacientu, ki še ne prejema ENZ, smo individualno opravili večino načrtovanih pregledov in obravnav. Te opravljamo 1–2-krat na leto. Tri pacientke niso opravile letnega pregleda, saj je ena zbolela, ena je nepokretna in eno vodimo na dve leti.

Otroci

V proces vodenja in zdravljenja pacientov s FB so vključeni tudi trije otroci (fant in dve deklici), ki se od leta 2007 vodijo in zdravijo na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana, zato smo delo usklajevali s pediatrično doc. dr. Mojco Tanšek Žerjav. Izvide opravljenih preiskav, ki jih potrebujemo za vnos podatkov v oba mednarodna registra, dostavi Pediatrična klinika v naš center.

Fabry center

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

Diagnostika

Pri osmih potencialnih pacientih smo odvzeli kri za genetsko potrditev FB in odkrili novega pacienta s FB. Pri desetih pacientih smo odvzeli kri za določitev encimske aktivnosti, ki je bila pri dveh pacientih znižana. Diagnostiko za določitev encimske aktivnosti in genske analize od leta 2012 izvajajo v Službi za specialno laboratorijsko genetiko UKC Ljubljana.

V letu 2018 smo pričeli s presejanjem bolnikov iz rizičnih skupin (mladi s ICV, pacienti s hipertrofično kardiomiopatijo in nepojasnjeno nefropatijo). V ta namen uporabljamo metodo suhe kaplje krvi (»Dry blood spot«). Pri tem gre za donacijo kitov podjetja Shire, ki vzorce pošilja v referenčni nemški laboratorij Centogene.

Pri dveh pacientih smo opravili razširjen pregled zaradi suma na Fabryjevo bolezen.

Pacientom nudimo genetsko svetovanje, primarno v našem centru, nato pa jih napotimo še v Ambulanto za humano genetiko UKC Ljubljana. Tako je bila v sklopu prenatalne diagnostike potrjena mutacija pri še nerojeni deklici naše bolnice.

Vsakemu novoodkritemu pacientu pred uvedbo zdravljenja organiziramo biopsijo ledvic; v letu 2018 so jo opravili 3.

Pri treh pacientih smo tudi prvič opravili MRI-ledvic.

Kadrovska zasedba

V CZFB je redno zaposlena le ena diplomirana medicinska sestra, od februarja 2018 pa je zaposlena še ena. Zdravniki različnih profilov se koordiniramo in skupno pokrivamo preglede in preiskave.

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovni dosežki:

- Organizacija številnih strokovnih srečanj doma in v tujini
- Vključevanje v mednarodne raziskave
- Aktiven lastni raziskovalni program
- Učinkovita multidisciplinarna in celovita obravnava pacientov s FB

Strokovni prispevki:

- Vujkovic B. Fabryeva bolezen. In: Košnik M, Štajer D, editors. Interna medicina. 5. edit. Ljubljana: Medicinska fakulteta; Slovensko zdravniško društvo; Buča. 2018: 1030–1031.

- Cokan Vujkovic A. Pogled internista v obravnavi mladega bolnika z ishemično možgansko kapjo. In: Žvan B, Zupan M, Zaletel M, editors. Učbenik Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2018; 163–168.
- Vujkovic B. Pomen nacionalnega centra za Fabryjevo bolezen v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. In: Žvan B, Zupan M, Zaletel M, editors. Učbenik Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2018: 169–175.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

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

Pri vseh je bilo podano poročilo, poročali pa smo tudi sodelavcem (poimenski seznam vseh izobraževanj je dostopen na CZFB).

Aktivne udeležbe:

- Vujkovic B. Je Fabryjeva bolezen res tako redka? Seminarji za interniste. Slovenj Gradec, 21. 2. 2018.
- Vujkovic B. Methods of non-invasive, early diagnosis of kidney involvement. Fabry Expert Lounge, Madrid, 10. 3. 2018.
- Vujkovic B. Nephrology follow-up protocols in Fabry disease: the Slovenian experience. Fabry MasterClass X, Atene, 20. 4. 2018.
- Vujkovic B. Diagnosing Fabry Disease: When to Suspect and Whom to Test? Nephrology. Fabry MasterClass X, Atene, 21. 4. 2018.
- Vujkovic B. Fabryjeva bolezen: Ali je res tako redka? Interni oddelek SB Jesenice. Jesenice, 25. 4. 2018.
- Vujkovic B. Fabry disease complexity and treatment goals. Norsk nyremedisinsk forening. Bodø, 15. 6. 2018.
- Vujkovic B. Fabry Disease: Renal Involvement and differential diagnoses. Fabry Summer School. Pariz, 21. 6. 2018.
- Vujkovic B. Fabry patient association in Slovenia. 5th Fabry Expert Day in Nephrology. Madrid, 17. 9. 2018.
- Vujkovic B. Guidelines for Diagnosis and Management of Fabry Disease in Children. Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 27. 9. 2018.

- Cokan Vujkovic A. Diagnosis, Treatment and Outcomes of FD in Slovenia. Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 28. 9. 2018.
- Vujkovic B. Contemporary role of National Center of Excellence: Slovenian Experience. Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 28. 9. 2018.
- Vujkovic B. Welcome and goals of the event. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5. 10. 2018.
- Korat V. Nursing role in management of Fabry patients. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5. 10. 2018.
- Tretjak M. Treatment of Fabry disease. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5. 10. 2018.
- Vujkovic B. Organization of Fabry center Slovenj Gradec. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5. 10. 2018.
- Tretjak M. Update in Fabry disease: what is important: Cardiology. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Vujkovic B. Update in Fabry disease: what is important: Nephrology. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Cokan Vujkovic B. Update in Fabry disease: what is important: Neurology and other aspects of FD. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Cokan Vujkovic B. Update in Fabry disease: what is important: Females and FD. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Korat V. Update in Fabry disease: what is important: Aspects of daily practice. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Vujkovic B, Tretjak T, Cokan Vujkovic A. Workshop: Practical aspects of managing Fabry disease. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Korat V, Založnik A. Workshop: Practical aspects of managing Fabry disease for nurses. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.

- Vujkovic B. Nephrologist view: How to diagnose and when to treat a patient with Fabry disease? Diatransplant 2018. Opatija, 13. 10. 2018.
- Cokan Vujkovic A. Fabryjeva bolezen – izziv za internista. Redke bolezni v nefrologiji. Slovensko nefrološko društvo. Ljubljana, 18. 10. 2018.
- Vujkovic B. Dileme pri diagnosticiranju in zdravljenju Fabryjeve bolezni. Redke bolezni v nefrologiji. Slovensko nefrološko društvo. Ljubljana, 18. 10. 2018.
- Vujkovic B. Welcome and School objectives. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Cokan Vujkovic A. Natural history of Fabry disease. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Vujkovic B. Pathophysiological mechanisms of Fabry disease. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Mravljak M. Genetic kidney diseases in our practice. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Cokan Vujkovic A. What is known about Fabry disease in females? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Cokan Vujkovic A, Vujkovic B. Workshop 1: Patient interview and infusion observation. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Mravljak M, Srebotnik Kirbiš I. Workshop 2: Renal assessment (US, urine microscopy). International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Tretjak M. Workshop 3: Cardiac assessment. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Jeromel M. Role of radiology in Fabry disease. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Vujkovic B. Fabry Center in practice. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Cokan Vujkovic A. Patient – physician relationship. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Mravljak M. New biomarkers of early kidney injury. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Vujkovic B. How can a nephrologist diagnose Fabry disease? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Vujkovic B. Podocyturia – a potential new marker? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Tretjak M. How can a cardiologist diagnose Fabry disease? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Bricman S. How can a neurologist diagnose Fabry disease? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Tretjak M. When is too early, when is too late? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Cokan Vujkovic A. Adjuvant therapy. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
- Vujkovic B. Diagnosticiranje genetskih bolezni. Seminarji za interniste. Slovenj Gradec, 5. 12. 2018.
- Cokan Vujkovic A. Pogled internista v obravnavi mladega bolnika z ishemično možgansko kapjo. Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu. Ljubljana, 7. 12. 2018.
- Vujkovic B. Pomen nacionalnega centra za Fabryjevo bolezen v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu. Ljubljana, 7. 12. 2018.
- Mravljak M. Čuvajmo svoje ledvice. Društvo diabetikov Koroške. Prevalje, 8. 12. 2018.

Organizacija strokovnih srečanj

1. Organizacija 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5.–6. 10. 2018. Gre za novo obliko izobraževanja, kjer program edukacije prilagodimo potrebam posamezne gostujoče ustanove. To šolo smo izvedli za potrebe UKC Rebro Zagreb. Zanimanje je veliko, zato bomo s to obliko nadaljevali.
2. Organizacija satelitskega simpozija Fabry Regional Meeting v okviru mednarodnega kongresa Diatransplant 2018 v Opatiji 13. 10. 2018. Predavali so najuglednejši mednarodni strokovnjaki s področja Fabryjeve bolezni.
3. Organizacija strokovnega srečanja International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15.–17. 11. 2018. Šlo je za 10. obletnico šole, ki je letos postala globalna z mednarodno udeležbo iz 12 držav. Zaradi velikega uspeha bomo podobno šolo na globalnem nivoju organizirali tudi v letu 2019.
4. Predsedovali in vodili smo številna strokovna srečanja doma in po svetu:
 - e. B. Vujkovic (predsedujoči): Fabry disease symposium. Norsk nyremedisinsk forening. Bodø (Norveška), 15. 6. 2018.
 - f. B. Vujkovic (predsedujoči). Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 27.–28. 9. 2018.
 - g. B. Vujkovic (predsedujoči). 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5.–6. 10.2018.
 - h. B. Vujkovic (predsedujoči). Fabry Regional Meeting. Diatransplant 2018. Opatija, 13. 10. 2018.

- i. B. Vujkovic (predsedujoči). Redke bolezni v nefrologiji. Slovensko nefrološko društvo. Ljubljana, 18. 10. 2018.
- j. B. Vujkovic (predsedujoči), A. Cokan Vujkovic in M. Tretjak (člana strokovnega odbora). International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15.–17. 11. 2018.
- k. B. Vujkovic (predsedujoči). Satelitski simpozij o Fabryjevi bolezni. Akutna možganska kap XII. Ljubljana, 7. 12. 2018.

Načrt za leto 2019

Tudi v letu 2019 se bomo udeleževali strokovnih srečanj v ustanovi, naši državi in v tujini. Večinoma načrtujemo aktivne udeležbe. Nadaljevali bomo z organizacijo strokovnih srečanj za zdravnike in medicinske sestre iz Slovenije in tujine.

PEDAGOŠKO DELO

Zdravstveno osebje, ki aplicira ENZ v lokalnih zdravstvenih ustanovah, je predhodno izobraženo o zdravljenju, možnih zapletih ter ustreznem vodenju dokumentacije. V letu 2018 smo educirali eno

diplomirano medicinsko sestro in diplomiranega zdravstvenika in koordinatorja agencije Medical Home services o aplikaciji zdravila replagal.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2018 smo nadaljevali z raziskovalnim delom na področju FB. Trenutno imamo aktivne naslednje raziskave:

- Balance – gre za mednarodno, dvojno slepo registracijsko študijo z novim zdravilom pegunigalzidaza za zdravljenje FB. Raziskava bo trajala 2 leti. Vključena imamo 2 bolnika. Sponzorira jo podjetje Protalix. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic; ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- Bridge – mednarodna odprta raziskava z zdravilom pegunigalzidaza. Raziskava bo trajala eno leto. Vključili smo 2 bolnika, ki pa sta zaradi zapletov že končala študijo. Raziskavo sponzorira podjetje Protalix. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic; ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- Podociturija pri Fabryjevi bolezni – lastna retrospektivna raziskava. Analizirali smo rezultate prisotnosti podocitov v urinu bolnikov s FB. Raziskava je končana. Preliminarne rezultate smo že predstavili

- na številni strokovnih srečanjih doma in v tujini. Pripravljamo članek za objavo v ugledni strokovni reviji. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic; ostali raziskovalci: T. Keber, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- Register FOS – mednarodni register za Fabryjevo bolezen. Pri nas poteka že od leta 2005. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic; ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- Fabry Registry – mednarodni register za Fabryjevo bolezen. Pri nas poteka že od leta 2003. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic, ki je tudi član European Fabry Registry Advisory Board (od 2007); ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- MRI-ledvic pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: M. Jeromel; ostali raziskovalci: Š. Vušnik, B. Vujkovic, M. Mravljak, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- Anestezija pri Fabryjevi bolezni. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: S. Kozar; ostali

raziskovalci: B. Vujkovic, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.

- Zgodnji markerji ledvične okvare pri Fabryjevi bolezni. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: M. Mravljak; ostali raziskovalci: B. Vujkovic, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
- Pojavnost Fabryjeve bolezni pri bolnikih z

dolihoektazijo. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: S. Bricman; ostali raziskovalci: B. Vujkovic, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.

SKLEPNE MISLI

V letu 2018 je naš CZFB potrdil svojo vlogo kot eden najpomembnejših centrov za obravnavo FB v regiji in širše. Z rezultati dela, številnimi prezentacijami doma in po svetu uspešno širimo vedenje in osveščenost o pomenu redkih bolezni. Organiziramo tudi vedno več strokovnih srečanj doma in po svetu ter se aktivno vključujemo v raziskovalne projekte. V naslednjih letih bomo nadaljevali z zastavljenim delom in še okrepili pomen in vlogo našega centra v strokovni javnosti.

2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

V. D. VODJE ENOTE: IRINA KNEŽEVIĆ, DR. MED., SPEC. NUKL. MED.

RADIOLOŠKA INŽENIRKA: NICHOL SMONKAR, DIPL. INŽ. RADIOLOGIJE

UVOD

Enota za nuklearno medicino je del Oddelka za interno medicino. V njej se izvaja nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije), v njen okvir pa spada tudi ambulanta za bolezni ščitnice (tirolška ambulanta).

Vizija oddelka in načrt strokovnega dela

Vizija predpostavlja nabavo nove gama kamere, ki bo omogočila uvedbo kardioloških preiskav ter izboljšala kvaliteto in pretočnost ostalih preiskav. Tirologija je na sodobnem nivoju, ki ga je potrebno ohraniti.

DELO V LETU 2018

scintigrafija ščitnice	157
scintigrafija slinavk	7
scintigrafija skeleta	467
scintigrafija ledvic	31
scintigrafija pljuč	43
markirani levkociti	13
scintigrafija možganov	1
scintigrafija dojke	24
Meckelov divertikel	1
terapija radiojoda	18
UZ-ščitnice	1663
ambulantni prvi pregledi	1135
ambulantni kontrolni pregledi	1647

Dežurna in konziliarna služba

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

Kadri

V letu 2018 so bile določene kadrovske spremembe: prisotna zdravnica specialistka nuklearne medicine, pogodbeno zaposlen zdravnik specialist interne in nuklearne medicine, radiološka inženirka, dipl. m. s. za polovični delovni čas, administratorica.

Prostori in oprema

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

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

STROKOVNI DOSEŽKI

Novih scintigrafskih preiskav v letu 2018 ni bilo. Ob obstoječi opremi je dosežek že vzdrževanje dosedanjega nivoja.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Aktivna udeležba na srečanju Slovenskega združenja za nuklearno medicino v Termah Zreče (predstavitev evropskih smernic za nuklearno medicino – scintigrafija skeleta).

Izobraževalna dejavnost

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

SKLEPNE MISLI

V okviru danih možnosti je bilo opravljeno veliko, glede na povratne informacije, dobrega dela. Tirologija je na evropskem nivoju. Slikovna diagnostika potrebuje novo opremo. Specializantka je zaključila specializacijo in je po upokojitvi dosedanjega specialista v letu 2019 prevzela vodenje enote in delo v njej.

2.7.4. PROGRAM SVIT

VODJA PROGRAMA: DOMINIKA NOVAK MLAKAR, DR. MED., SPEC.

Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za zgodnje odkrivanje raka (Letno poročilo o delovanju Programa Svit za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2018).

ZDRAVSTVENA REGIJA RAVNE NA KOROŠKEM

V letu 2018 je bilo v program povabljenih 11.252 oseb, od tega 5.613 moških in 5.639 žensk. 11.223 osebam, od tega 5.588 moškim in 5.635 ženskam, je bilo vabilo tudi vročeno. Izjavo o sodelovanju je vrnilo 7.320 (65,22 %) oseb, od tega 3.347 (59,90 %) moških in 3.973 (70,51 %) žensk. Zaradi začasnih ali trajnih izključitvenih kriterijev (kolonoskopija v zadnjih treh letih z odstranjenimi polipi ali brez, rak debelega črevesa ali danke in kro-

nična vnetna črevesna bolezen) je bilo izključenih 409 (5,59 %) oseb, od tega 198 moških in 211 žensk. V programu ni želelo sodelovati 32 oseb (0,29 %), od tega 16 moških in 16 žensk. Od 6.492 vrnjenih kompletov vzorcev blata, primernih za analizo, je bilo 6.123 (94,32 %) testov negativnih in 369 (5,68 %) pozitivnih. Presejane je bilo 60,25 % povabljenih populacije. Odzivnost vabljenih po občinah prikazuje naslednja preglednica.

Odzivnost vabljenih v zdravstveni regiji Ravne na Koroškem po občinah v letu 2018

Občina	Odzivnost	Odzivnost – moški	Odzivnost – ženske
Slovenj Gradec	68,21 %	63,07 %	72,93 %
Dravograd	67,79 %	62,91 %	72,40 %
Mežica	67,31 %	61,36 %	74,33 %
Mislinja	66,81 %	59,67 %	74,62 %
Ravne na Koroškem	66,21 %	59,77 %	72,44 %
Črna na Koroškem	63,83 %	59,78 %	68,25 %
Vuzenica	62,86 %	59,43 %	66,50 %
Prevalje	62,33 %	56,26 %	68,31 %
Muta	61,63 %	56,20 %	67,05 %
Radlje ob Dravi	61,33 %	57,54 %	65,32 %
Ribnica na Pohorju	57,00 %	53,92 %	60,00 %
Podvelka	56,81 %	52,94 %	60,85 %
Ravne na Koroškem	65,22 %	59,90 %	70,51 %

2.8. ODDELEK ZA DIALIZO

PREDSTOJNIK: PRIM. BOJAN VUJKOVAC, DR. MED., SPEC. INT. MED.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: RUDOLFA OPREŠNIK, DIPL. M. S.

UVOD

Na Oddelku za dializo SB Slovenj Gradec se zdravijo bolniki s končno ledvično odpovedjo iz koroške regije in večina bolnikov iz šaleško-savinjske regije. Na oddelku izvajamo vse dializne metode s področja kronične in akutne hemodialize ter peritonealne dialize. Pripravljamo bolnike na transplantacijo ledvic, ki jih po njej tudi občasno kontroliramo. Pri svojih dejavnostih smo funkcijsko in organizacijsko tesno povezani z Oddelkom za interno medicino. Sodelovanje je najintenzivnejše na področju nefrologije, saj isti zdravniki, ki se vključujejo v delo Oddelka za dializo, pokrivajo nefrološki odsek, opravljajo ambulantno delo s področja nefrologije, arterijske hipertenzije in ultrazvočne diagnostike ter se vključujejo v delo Centra za zdravljenje Fabryjeve bolezni. Hkrati se vključujejo v dežurno in konziliarno službo na področju internistike in stanje pripravljenosti na dializi.

Vizija oddelka

Prizadevali si bomo, da bo Oddelek za dializo tudi v prihodnje ostal eden najboljših regijskih oddelkov v Sloveniji, ki nudi pacientom z odpovedjo ledvic iz Koroškega in sosednjih regij ter turistom strokovno, kvalitetno, varno ter individualno prilagojeno obravnavo, kar bomo dosegli z:

- aktivnostmi za razvoj dializnega oddelka in s sledenjem strokovnemu razvoju na področju obravnave pacientov z odpovedjo ledvic,
- upoštevanjem standardov kakovosti in s sledenjem nacionalnim in evropskim smernicam,
- usposabljanjem pacientov za samostojno izvajanje peritonealne dialize in edukacijo za zdrav način življenja,
- nenehnim izobraževanjem strokovnega kadra,
- uporabo novih informacijskih tehnologij in računalniških programov za vodenje dializnih bolnikov (nadgradnja programa Diamond).

DELO V LETU 2018

Dializna dejavnost

V letu 2018 smo v programu kronične hemodialize redno dializirali 64 bolnikov, trije bolniki pa so bili gostje iz drugih centrov. Na peritonealni dializi se je v tem letu zdravilo 14 bolnikov.

Število opravljenih dializ v letu 2018 po metodah dialize (na dan 31. 12.)

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

*Sprememba v odstotkih glede na prejšnje leto.

Število opravljenih dializ v letu 2018 po vrstah dialize

Vrsta dialize	2016	2017	2018	Indeks*
HD I (kronična nekomplikirana)	630	936	1363	145,6
HD II (akutna HD)	96	133	67	50,0
HD III (kronična komplicirana)	5.189	5.210	5635	108,0
PD IV (CAPD)	1.268	2.982	3366	112,8
PD V (avtomatizirana PD)	1.067	1.153	1225	106,0
Skupaj HD (dializa I–III)	5.915	6.279	7065	113,0
Skupaj PD (dializa IV–V)	2.335	4.135	4591	111,0
Skupaj vse dialize	8.250	10.414	11656	111,9

*Sprememba v odstotkih glede na prejšnje leto.

Ambulantna dejavnost

V letu 2018 smo opravili 287 ambulantnih pregledov (bolniki s presajeno ledvico, po konstrukciji žilnega pristopa), kar je dobrih 10 % manj kot prejšnje leto (320 v 2017).

Obravnava novih bolnikov

Statistika novih bolnikov v obravnavi

	2016	2017	2018
Novi HD-pacienti	8	13	13
Novi PD-pacienti	4	7	1
Umrli HD-pacienti	9	7	6
Umrli PD-pacienti	0	1	0
Transplantirani pacienti	1	1	3
Akutni pacienti	22	31	13
Gostje: bolniki iz drugih centrov	1	1	3
Priprava za presaditev – novi bolniki	5	10	6
Skupaj vodeni na listi za presaditev	22	22	18

Edukacijski programi

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

Število edukacij v letu 2018

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

Ocena prehranskega statusa

Letos smo trikrat opravili analizo prehranskega statusa dializnih bolnikov z MIS-obrazcem, merjenjem moči z dinamometrom (2-krat letno) in tudi nekaj meritev z aparatom za merjenje telesne sestave (BCA). Povprečni rezultat MIS-obrazca je 5,2, kar pomeni nekoliko slabši prehranski status naših bolnikov kot lani (4,7). Slabši prehranski status – MIS nad 6 – ima trenutno 24 (lani 13) bolnikov, kar gre na račun povečanega deleža starejših bolnikov.

Kadrovska zasedba

Eden naših največjih problemov je pomanjkanje kadra. Pri zdravnikih naj bi se upokojila ena specialistka, a je podaljšala pogodbo za leto dni. Na račun dveh odsotnosti zaradi porodniškega dopusta je

velik izpad na ostalih področjih nefrologije. Situacija je še težja na področju zdravstvene nege, saj sta oddelek zapustili dve najbolj izkušeni medicinski sestri, vključno z dolgoletno glavno sestro, ob tem pa imamo težave tudi z dolgotrajnim bolniškim staležem in odsotnostmi zaradi porodniškega dopusta. Manjkajoče smo nadomestili s štirimi novimi medicinskimi sestrami – v praksi je število kadra enako, a je slednji manj izkušen (še posebej na področju peritonealne dialize, edukacije in priprave na transplantacijo). Težavo še povečuje dejstvo, da imamo vedno več dializnih bolnikov in zato dializ. Izjema je zmanjšano število akutnih dializ, ki je posledica odličnega sodelovanja z obema intenzivnima oddelkoma (EIIM in IMO), saj bolnike skupno multidisciplinarno obravnavamo. Podobno imamo odlične izkušnje s sodelovanjem z ostalimi oddelki (predvsem z oddelki za interno medicino, urologijo in kirurgijo).

Kadrovska zasedba na Oddelku za dializo

	Število zaposlenih	Potrebe
zdravniki specialisti	3	1
zdravniki specializanti	0	
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	13	2
SMS/ZT	2	
administracija	1	

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Uvedli smo redne mesečne sestanke osebja dialize. Novembra smo uvedli telefonski kontakt (24 ur), namenjen CAPD-bolnikom in sodelavcem v bolnišnici, na katerega odgovarjata dve izkušeni diplomirani medicinski sestri.

Strokovni dosežki:

Najvišji odstotek bolnikov na PD v Sloveniji:

- Trenutno okoli 20 %, kar dosegajo le v najrazvitejših deželah.
- V zadnjem letu se je za PD odločil le en bolnik (10 %), v dveh prejšnjih letih pa se je zanjo odločilo okoli 40 % novih bolnikov.

Nizko število akutnih dializ:

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

Strokovni dosežki na področju ZN:

- 3 medicinske sestri so pridobile specialna znanja s področja peritonealne dialize.
- Za oceno prehranskega statusa so se tri medicinske sestri usposobile za delo z BCA-monitorjem.

Kazalniki kakovosti

Obvezni in neobvezni kazalniki kakovosti

Kazalnik	2016	2017	2018
Padci	1	0	0
Druge poškodbe (bolniki)	0	0	0
Vbodi z iglo (pri kadru)	1	0	1
MRSA	0	0	0
ESBL E.coli	6	7	9
ESBL Klebsiela	0	0	4
Druge kolonizacije – izolacija	2	4	0
Aplikacija napačne terapije	0	2	1
Aplikacija napačne doze terapije	8	2	4
Drugo – zamenjava filtra	0	0	4

Pritožbe in pohvale

V letu 2018 ni bilo pritožb bolnikov. V maju so oddelek in nekateri posamezniki ob letu društev ledvičnih bolnikov prejeli priznanja in plakete. Tudi ob novem letu so nam naši bolniki ustno in pisno izrekli veliko zahval in pohval.

Strokovni prispevki

- Vujkovic B. Fabryjeva bolezen. In: Košnik M, Štajer D, editors. Interna medicina. 5. edit. Ljubljana: Medicinska fakulteta: Slovensko zdravniško društvo: Buča. 2018: 1030–1031.
- Pečolar, S. Predstavitev dializnega centra Slovenj Gradec. V: Rep, Mirjana (ur.). Razvoj zdravstvene nege nadomestnega zdravljenja v Sloveniji skozi zgodovino do danes: monografija: 30-letnica

delovanja:1988–2018. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester v nefrologiji, dializi in transplantaciji. Ljubljana.2018: 27–36.

- Vujkovic B. Pomen nacionalnega centra za Fabryjevo bolezen v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. In: Žvan B, Zupan M, Zaletel M, editors. Učbenik Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2018: 169–175.
- Pečolar S. Brand Ambassadors Country Activities 2017–2018: Slovenia. 47th EDTNA/ERCA International Conference, 15.–18. 9. 2018, Genova.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki smo se udeležili 31 strokovnih srečanj doma in v tujini, od tega 20 (64,5 %) aktivno. Pri vseh je bilo podano poročilo in se je tudi poročalo sodelavcem (poimenski seznam vseh izobraževanj je dostopen na Oddelku za dializo).



Izobraževanja na Oddelku za dializo za medicinske sestre

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo
Slovensko PD srečanje	Ljubljana		2	da
30-letnica delovanja sekcije ZN	Ljubljana		2	da
EDTNA/ERCA kongres	Genova	1		da
Prehrana in PRODI	Ljubljana		2	da
Etika in zakonodaja	Maribor		2	da
TPO	Maribor		1	da
Svetovni dan ledvic	Regija	3		da
Sekcija ZN	Maribor	2		da
Edukacija CAPD	Slovenj Gradec		2	da

Aktivne udeležbe medicinskih sester

- Pečolar S. Dialysis Catheter Care. Workshop at 47th EDTNA/ERCA International Conference, 15.–18. 9. 2018, Genova.
- Pečolar S. Nurses role in peritoneal dialysis. Predavanje za medicinske sestre iz Češke v SB SG, 25. 4. 2018.
- Pečolar S. Nov pristop k obravnavi bolnikov s kronično ledvično boleznijo v SB SG. Strokovno interno predavanje za medicinske sestre. Slovenj Gradec, 28. 3. 2018.
- Kogal F. Možnosti zdravljenja končne ledvične odpovedi. Strokovno interno predavanje za medicinske sestre. Slovenj Gradec, 28. 3. 2018.
- Lesnik A. Kaj lahko jem? Strokovno interno predavanje za medicinske sestre. Slovenj Gradec, 28. 3. 2018.

Aktivne udeležbe zdravnikov:

- Vujkovic B. Nov model obravnave KLB s pomočjo informacijske tehnologije. Klinični oddelek za nefrologijo UKC Maribor, 9. 1. 2018.
- Vujkovic B. Peritonealna dializa v SB Slovenj Gradec. PD danes. Ljubljana, 12. 1. 2018.
- Vujkovic B. Predializna edukacija – prikaz dobre prakse. PD danes. Ljubljana, 12. 1. 2018.
- Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Ljubljana, 16. 2. 2018.
- Vujkovic B. Je Fabryjeva bolezen res tako redka? Seminarji za interniste. Slovenj Gradec, 21. 2. 2018.
- Vujkovic B. Methods of non-invasive, early diagnosis of kidney involvement. Fabry Expert Lounge. Madrid, 10. 3. 2018.
- Vujkovic B. Nephrology follow-up protocols in Fabry disease: the Slovenian experience. Fabry MasterClass X. Atene, 20. 4. 2018.
- Vujkovic B. Diagnosing Fabry Disease: When to Suspect and Whom to Test? Nephrology. Fabry MasterClass X. Atene, 21. 4. 2018.
- Vujkovic B. Importance of education in nephrology practice and peritoneal dialysis. Predstavitev za češke medicinske sestre. Slovenj Gradec, 25. 4. 2018.
- Vujkovic B. Fabryjeva bolezen: Ali je res tako redka.

Interni oddelek SB Jesenice. Jesenice, 25. 4. 2018.

- Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Dolenjske Toplice, 11. 5. 2018.
- Vujkovic B. Fabry disease complexity and treatment goals. Norsk nyremedisinsk forening. Bodø, 15. 6. 2018.
- Vujkovic B. Fabry Disease: Renal Involvement and differential diagnoses. Fabry Summer School. Pariz, 21. 6. 2018.
- Vujkovic B. Fabry patient association in Slovenia. 5th Fabry Expert Day in Nephrology. Madrid, 17. 9. 2018.
- Vujkovic B. Guidelines for Diagnosis and Management of Fabry Disease in Children. Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 27. 9. 2018.
- Vujkovic B. Contemporary role of National Center of Excellence: Slovenian Experience. Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 28. 9. 2018.
- Vujkovic B. Welcome and goals of the event. 1st individual fabryschool. Slovenj Gradec, 5. 10. 2018.
- Vujkovic B. Organization of Fabry center Slovenj Gradec. 1st individual Fabryschool. Slovenj Gradec, 5. 10. 2018.
- Vujkovic B. Update in Fabry disease: what is important: Nephrology. 1st individual Fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Vujkovic B, Tretjak T, Cokan Vujkovic A. Workshop: Practical aspects of managing Fabry disease. 1st individual Fabryschool. Slovenj Gradec, 6. 10. 2018.
- Vujkovic B. Nephrologist view: How to diagnose and when to treat a patient with Fabry disease? Diatransplant 2018. Opatija, 13. 10. 2018.
- Vujkovic B. Dileme pri diagnosticiranju in zdravljenju Fabryjeve bolezni. Redke bolezni v nefrologiji. Slovensko nefrološko društvo. Ljubljana, 18. 10. 2018.
- Vujkovic B. Welcome and School objectives. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Vujkovic B. Pathophysiological mechanisms of Fabry disease. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Mravljak M. Genetic kidney diseases in our practice.

- International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- Cokan Vujkovic A, Vujkovic B. Workshop: Patient Interview and Infusion Observation. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
 - Mravljak M, Srebotnik Kirbiš I. Workshop 2: Renal assessment (US, urine microscopy). International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
 - Vujkovic B. Fabry Center in practice. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
 - Mravljak M. New biomarkers of early kidney injury. International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
 - Vujkovic B. How can a nephrologist diagnose Fabry disease? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
 - Vujkovic B. Podocyturia – a potential new marker? International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 16. 11. 2018.
 - Vujkovic B. Diagnosticiranje genetskih bolezni. Seminarji za interniste. Slovenj Gradec, 5. 12. 2018.
 - Vujkovic B. Pomen nacionalnega centra za Fabryjevo bolezen v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Akutna možganska kap XII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu. Ljubljana, 7. 12. 2018.
 - Mravljak M. Čuvajmo svoje ledvice. Društvo diabetikov Koroške. Prevalje, 8. 12. 2018.

Organizacija strokovnih srečanj

- Obisk čeških zdravnikov in medicinskih sester, 25. 4. 2018. Gostom smo predstavili naše dejavnosti in razkazali Oddelek za dializo. Gostje so izrazili željo po tesnejšem strokovnem sodelovanju v prihodnje.
- Organizacija 1st individual Fabryschool. Slovenj Gradec, 5.–6. 10. 2018. Gre za novo obliko izobraževanja, pri kateri smo program prilagodili potrebam posamezne ustanove. To šolo smo izvedli za potrebe UKC Rebro Zagreb. Zanimanje je veliko, zato bomo s to obliko nadaljevali.

- Organizacija satelitskega simpozija Fabry Regional Meeting v okviru mednarodnega kongresa Diatransplant 2018 v Opatiji 13. 10. 2018. Predavali so najuglednejši mednarodni strokovnjaki s področja Fabryjeve bolezni.
- Organizacija strokovnega srečanja International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15.–17. 11. 2018. Šlo je za 10. obletnico šole, ki je letos postala globalna z mednarodno udeležbo iz 12 držav. Zaradi velikega uspeha bomo podobno šolo na globalnem nivoju organizirali tudi v letu 2019.

Predsedovali in vodili smo številna strokovna srečanja doma in po svetu:

- Vujkovic B (predsedujoči): Fabry disease symposium. Norsk nyremedisinsk forening. Bodø, 15. 6. 2018.
- Vujkovic B (predsedujoči). Central and Eastern Europe Fabry Disease Expert Meeting. Beograd, 27.–28. 9. 2018.
- Vujkovic B (predsedujoči). 1st individual Fabryschool. Slovenj Gradec, 5.–6. 10. 2018.
- Vujkovic B (predsedujoči). Fabry Regional Meeting. Diatransplant 2018. Opatija, 13. 10. 2018.
- Vujkovic B (predsedujoči). Redke bolezni v nefrologiji. Slovensko nefrološko društvo. Ljubljana, 18. 10. 2018.
- Vujkovic B (predsedujoči). International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15.–17. 11. 2018.
- Vujkovic B (predsedujoči). Satelitski simpozij o Fabryjevi bolezni. Akutna možganska kap XII. Ljubljana, 7. 12. 2018.

Načrt za leto 2019

Tudi v letu 2019 se bomo udeleževali strokovnih srečanj v ustanovi, naši državi in tujini; načrtujemo aktivne udeležbe. Nadaljevali bomo z organizacijo strokovnih srečanj za zdravnike in medicinske sestre iz Slovenije in tujine.

PEDAGOŠKO DELO

Dr. Marija Mravljak, dr. med., je pridobila naziv asistentke na ljubljanski medicinski fakulteti. Študenti medicine obeh medicinskih fakultet se v okviru vaj seznanijo z dializno dejavnostjo. Tudi za

študente Visoke šole za zdravstveno nego iz Slovenj Gradca smo dvakrat organizirali ogled oddelka in jih seznanili z dializnim zdravljenjem.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2018 smo nadaljevali z raziskovalnim delom, predvsem na področju Fabryjeve bolezni.

Trenutno so aktivne naslednje raziskave:

- Balance – gre za mednarodno dvojno slepo, registracijsko študijo z novim zdravilom pegunigalidaza za zdravljenje FB. Raziskava bo trajala 2 leti. Vključena imamo 2 bolnika. Financira jo podjetje Protalix. Glavni raziskovalec za Slovenijo: B. Vujkovic.
- Bridge – mednarodna odprta raziskava z zdravilom pegunigalidazo. Raziskava bo trajala eno leto. Vključili smo 2 bolnika, ki pa sta zaradi zapletov že končala študijo. Raziskavo je financiralo podjetje Protalix. Glavni raziskovalec za Slovenijo: B. Vujkovic.
- Podociturija pri Fabryjevi bolezni – lastna retrospektivna raziskava. Analizirali smo rezultate prisotnosti podocitov v urinu bolnikov s FB. Raziskava je končana. Preliminarne rezultate smo že predstavili na številni strokovnih srečanjih doma in v tujini. Pripravljamo članek za objavo v ugledni strokovni reviji. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic.
- Register FOS – mednarodni register za Fabryjevo bolezen. Pri nas poteka že od leta 2005. Glavni raziskovalec za Slovenijo: B. Vujkovic.
- Fabry Registry – mednarodni register za Fabryjevo bolezen. Pri nas poteka že od leta 2003. Glavni raziskovalec za Slovenijo: B. Vujkovic, ki je član European Fabry Registry Advisory Board (od 2007).
- MRI-ledvic pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: M. Jeromel, ostali raziskovalci: B. Vujkovic, M. Mravljak.
- Anestezija pri Fabryjevi bolezni. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: S. Kozar, ostali raziskovalci: B. Vujkovic.
- Zgodnji markerji ledvične okvare pri Fabryjevi bolezni. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: M. Mravljak, ostali raziskovalci: B. Vujkovic.
- Pojavnost Fabryjeve bolezni pri bolnikih z dolihoektazijo. Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: S. Bricman, ostali raziskovalci: B. Vujkovic.

SKLEPNE MISLI

V letu 2018 zaradi kadrovskih težav nismo uspeli uresničiti vseh načrtov. Nadaljevali bomo začeto delo na področjih edukacije vseh profilov in razvoja informacijske tehnologije.

Z dobrim sodelovanjem vseh zdravstvenih strokovnjakov in povezovanjem verjamemo, da bomo še naprej dosegali dobre rezultate na področju zdravljenja, izobraževanja in raziskovanja. Za rezultate pa so najpomembnejši kadri, zato upamo, da se bomo v naslednjih letih okrepili s kvalitetnimi sodelavci vseh profilov.

2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO

PREDSTOJNICA: DR. KATARINA REDNAK PARADIŽ, DR. MED., SPEC. PED.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: NATALIJA SOLERO, DIPL. M. S.

UVOD

Oddelek za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v letu 2018 zagotavljal vse potrebne pediatrične zdravstvene storitve v ambulantni in hospitalni dejavnosti na sekundarnem nivoju za

bolnike do izpolnjenega 18. leta starosti za koroško in šaleško regijo. Osnova dela so bile splošna pediatrija, neonatologija ter urgentna obravnava otrok z velikim deležem infekcijskih bolezni.

DELO V LETU 2018

Akutna bolnišnična obravnava

Realiziran program ABO (2018)

	PRIMERI	UTEŽI	Ø REAL. UTEŽ
REDNI PROGRAM DO ZZS	2.261	1.664,74	0,736
KONVENCIJE, SAMOPLAČNIKI, OSTALI PLAČNIKI	65	50,62	0,779
VSI PLAČNIKI			2326

Najpogostejše glavne odpustne diagnoze v letu 2018

Glavna diagnoza	Št. primerov	% glede na št. sprejetih v letu 2018 (2261)
Različna akutna virusna obolenja dihal	459	20 %
Bolan novorojenček	414	18 %
Črevesne virusne in bakterijske okužbe	253	11 %
Akutni bronhitis/bronhiolitis	210	9 %
Akutni in kronični gastritis	130	5,7 %
Nevrološka obolenja – epilepsija, migrene	94	4 %
Bakterijske pljučnice	47	2 %
Okužbe sečil	40	1,8 %

Specialistične pediatrične ambulante

Realiziran program v specialističnih pediatričnih ambulantah v letu 2018

AMBULANTA	REALIZIRANIH TOČK	ŠTEVILO OBISKOV
PEDIATRIJA*	29.941	3.234
KLINIČNI PSIHOLOG	11.215	
PEDOPSIHIATRIJA	7.368	174
ALERGOLOGIJA	20.159	1.119
KARDIOLOGIJA	12.128	355
GASTROENTEROLOGIJA	3.182	476

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

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

Realiziran program v razvojni ambulanti v letu 2018

	Št. obravnav (obiskov)	
	Plačnik ZZS	Vsi plačniki
PEDIATER	742	742
LOGOPED	327	327
NEVROFIZIOTERAPEVT	1.966	1.966
DELOVNI TERAPEVT	976	976

Funkcionalna diagnostika

Podatki o opravljeni funkcionalni diagnostiki v letu 2018

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2018
UZ-kolkov pri dojenčkih	497
Presejalni UZ-pregledi ledvic in kolkov pri novorojenčkih	951
UZ-sečil	235
Urgentni UZ-pljuč	33
24-urna merjenja EKG in 24-urna merjenja RR	24
Spirometrije,	891
od tega metaholinsko testiranje	47
Kožni testi skupaj	474
Fruktozni testi	7
Laktozni dihalni testi	120
Laktozni klasični testi	94
Sorbitol	/
Gastroskopije v opoju	92
Gastroskopije brez opoja	18
EEG po deprivaciji spanja	93
EEG VTM	14
MR-glave v anesteziji	18
MR-glave brez anestezije	25

Premestitve v terciarno ustanovo

Podatki o premestitvah novorojenčkov in otrok v terciarne ustanove

Premestitve novorojenčkov po rojstvu	Leto 2018
Št. vseh premestitev	27
% glede na št. rojenih (964)	2,8 %
% (št.) tistih, ki so potrebovali intenzivno terapijo	1,3 % (13)
Premeščeni na KOOKIT	2
Premeščeni na KONEO	14
Premeščeni v Porodnišnico Ljubljana	11
Premeščeni na EIT Pek Maribor	0
Transport izvedlo osebje KOOKIT	18
Transport izvedlo osebje KONEO	8
Transport izvedlo osebje našega oddelka	1
Premestitve otrok z Oddelka za pediatrijo	
Št. vseh premestitev	30
% glede na št. sprejemov	1,3 %
% (št.) tistih, ki so potrebovali intenzivno terapijo	0,3 % (7)
Premeščeni v KOOKIT	7
Premeščeni na Pek Ljubljana	16
Premeščeni na Infekcijsko kliniko Ljubljana	4
Premeščeni v EIT Pek Maribor	0
Premeščeni na Pek Maribor	3
Premeščeni na ostale oddelke UKC Ljubljana	0
Premeščeni na ostale oddelke UKC Maribor	0
Transport izvedlo osebje KOOKIT	9
Transport izvedla helikopterska ekipa z zdravnikom	3
Transport izvedla pediater + anesteziolog SG	2
Transport izvedel pediater SG	0
Transport v spremstvu ZT SG	1
Transport izvedla ek. reševal. post. brez zdravnika	15
Peljali starši	0

V letu 2018 je bil pri 1 pacientu odkrit karcinom ščitnice, novoodkrit je bil diabetes melitus tip I pri 2 pacientih. Smrti otrok in novorojenčkov na oddelku ni bilo. Po hudi obporodni asfiksiji je na KOOKIT v Ljubljani v starosti 6 tednov umrla deklica, ki je bila

rojena v naši porodnišnici mamici, ki je prebolevala gripo B. Deklica je bila po reanimaciji po rojstvu takoj premeščena v enoto intenzivne terapije na KOOKIT.

Kategorizacija zdravstvene nege

Kategorizacija zdravstvene nege na Oddelku za pediatrijo v letu 2018

	2017	Trakt desno	Trakt levo	Neonatologija	Skupaj 2018
I. kategorija	1,4	0,1	0,0	0	0,1
II. kategorija	7,9	6,8	3,1	0	9,9
III. kategorija	3,1	0,7	0,9	2,3	3,9
IV. kategorija	0	0	0		0
Spremljevalci do 5,99 let		4,5	2,9	0	7,4
VIKEND		1	0,5	0	1,5
SKUPAJ KATEGORIJE I, II, III, IV	12,4	7,6	4,0	2,3	13,9

Kadrovska zasedba na oddelku za pediatrijo

Kadrovska zasedba na Oddelku za pediatrijo v letu 2018

	ŠTEVILO
Zdravniki specialisti	11
Zdravniki specializanti	4
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	12
SMS/ZT	20
Zdravstveni sodelavci	6
Administracija	4,5

Kadrovske potrebe v letu 2019: 1 specialist pediater, v centru za zgodnjo obravnavo predvidene zaposlitve dodatnih strokovnih delavcev (specialni pedagog, socialni delavec, psiholog, delovni terapevt, diplomirana medicinska sestra, srednja medicinska sestra/zdravstveni tehnik, administrator).

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

V letu 2018 smo zdravniki pediatri zagotavljali 24-urno NZV vse dni v letu in v dežurni službi oskrbeli 2377 pacientov, 1506 izven rednega delovnega časa.

V porodnišnici smo oskrbeli 964 novorojenčkov, od tega 515 deklic in 449 dečkov. V porodni sobi smo sodelovali pri 140 nujnih carskih rezih ter vseh rizičnih porodih. Negovalni kader iz enote za neonatologijo je sodeloval pri 127 nujnih carskih rezih. Pediater neonatolog se je redno udeleževal jutranjih raportov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo. Tudi v letu 2018 so 2 pediattrinji, nevrofizioterapevtka in klinična psihologinja sodelovale pri izvajanju Šole za starše. Pediatri smo konziliarno vključeni v obravnavo hospitaliziranih otrok s kirurškimi obolenji (travmatologija, splošna kirurgija, urologija, ortopedija). V letu 2018 smo opravili 228 konziliarnih pregledov. Na najnovejšem UZ-aparatu na Oddelku za interno medicino smo na področju pediatrične kardiološke diagnostike v letu 2018 uspešno sodelovali s kolegi internisti.

S kolegi anesteziologi smo sodelovali pri 92 gastrokopijah, opravljenih v anesteziji, in oskrbi 13 kritično bolnih novorojenčkov ter 7 otrok izven neonatalnega obdobja. S kolegi anesteziologi in radiologi sodelujemo pri izvajanju MR-preiskave pri otrocih (43).

Strokovne novosti in izboljšave

Od junija 2018 na Oddelku za pediatrijo deluje pedopsihiatrična ambulanta in tako po dolgih letih prizadevanj lahko ponudimo pediatrični populaciji koroške regije izvajanje specialistične pedopsihiatrije kot dejavnosti, kar je za oddelek in celotno regijo velika pridobitev. Do sedaj Koroška ni imela dostopnega specialista otroške in mladostniške pedopsihiatrije, zaradi česar so se morali otroci z omenjeno problematiko voziti na obravnave izven regije.

V letu 2018 smo pridobili dve novi specialiski pediatrije, eno s področja neonatologije, drugo s področja nefrologije.

Na Oddelku za pediatrijo smo po komisijskem ocenjevanju 11. 10. 2018 pridobili naziv Dojenju prijazna zdravstvena ustanova. Ta naziv je rezultat naporov in usklajenega dela celotnega tima za izvajanje teoretičnega znanja o dojenju v praksi, pomeni pa potrdilo, da smo dojenju prijazni, naklonjeni in dobro organizirani.

V letu 2018 smo z uspešnim nakupom novega diagnostičnega UZ-aparata z najnovejšo popolno digitalizirano tehnologijo pridobili diagnostično orodje za še bolj kakovostno in varno obravnavo otrok s kardiološko problematiko. Glede na trenutne vseslovenske težave na področju otroške kardiologije smo pediatrično kardiološko dejavnost pri nas uspešno zagotavljali s pomočjo kardiologa pediatra dr. S. Vesela ter mlajšega kolega J. Zapuška, spec. ped., ki se subspecialno izobražuje za področje pediatrične kardiologije. Glede na slovenske težave na področju pediatrične kardiologije se je povečal priliv kardioloških pediatričnih pacientov iz drugih regij, realizacija v kardiološki ambulanti je bila 136 %.

V letu 2018 smo v okviru razvojne in neonatalne ambulante pričeli z izvajanjem denverskega testa. V skladu z uveljavitvijo Zakona o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 41/2017) s 1. 1. 2019 smo z uspešnimi prizadevanji v letu 2018 pridobili center za zgodnjo obravnavo predšolskih otrok s posebnimi potrebami kot širitev naše že obstoječe razvojne ambulante.

V skladu s spremembo Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni

ravni smo v porodnišnici vpeljali razširjeno presejalno testiranje za vrojene bolezni po navodilih o postopku presejalnega testiranja za vrojene bolezni, ki ga je pripravila Pediatrična klinika UKC Ljubljana in potrdil razširjen strokovni kolegij za pediatrijo. Do sedaj sta se odkrivali le dve vrojeni bolezni, to sta bili fenilketonurija in kongenitalna hipotireoza, sedaj pa se poleg njiju odkriva še 16 drugih vrojenih obolenj (<https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2018-01-2439?sop=2018-01-2439>). V enoti za neonatologijo smo v letu 2018 opravili revizijo protokola nege popka, kar je doprineslo k večji kakovosti nege popka. V porodnišnici smo v namen zagotavljanja varne obravnave novorojenčkom uvedli nov žig za registracijo opravljenih presejalnih testov pri novorojenčkih. Nadaljevali smo z Zgodnjo prepoznavo bolnega novorojenčka po protokolu – posebej pripravljene prilagojene tabeli za spremljanje. V teku je analiza vpeljanega sistema prepoznave bolnih novorojenčkov.

Organizirali smo strokovno izobraževanje za zaposlene v SB SG z naslovom Cepljenje proti nalezljivim boleznim: DA, ki smo ga pripravili in na njem aktivno sodelovali.

V letu 2018 smo v novembru uspešno organizirali in izpeljali strokovno slovesno srečanje ob 60. obletnici obstoja Oddelka za pediatrijo. Naslov srečanja je bil 60 let otroškega oddelka med Uršljo in Peco. V dopoldanskem delu programa smo na okrogli mizi predstavili dobre primere prakse z vidika kakovosti in varne obravnave otrok na Oddelku za pediatrijo, popoldan pa smo na interaktivni način predstavili zanimive klinične primere vsakdanjega dela. Dogodka se je udeležilo okoli 180 upokojenih in bivših sodelavcev ter kolegov iz cele Slovenije. Obeležili smo ga tudi z izdajo nove pravljičice En palček, dva palčka, trije palčki, ki je nadaljevanje že obstoječe Pravljičice o dveh palčkih, ki je bila na našem oddelku izdana leta 2009. Ob obletnici je bil posnet film s predstavitvijo oddelka skozi oči Urška in Pecika. Dogodek je bil odmeven in oddelek je prejel ogromno pohval. Dodajam misel izkušenega pediatra intenzivista iz KOOKIT UKC Ljubljana, prim. Silvestra Kopriva, dr. med.: »Želim vam, da bo vaš oddelek še naprej ostal za vzgled in ponos slovenski pediatriji.«



Kazalniki kakovosti na oddelku za pediatrijo

Na Oddelku za pediatrijo spremljamo obvezne, s strani MZ zahtevane kazalnike kakovosti (tabele 10, 11, 12) ter že nekaj let interne kazalnike, ki so za spremljanje našega dela pomembni (tabela 13). Ohranili smo nizko povprečno številno dni hospitalizacije otrok. Strokovno smo skrbeli za racionalno porabo antibiotikov, kar se odraža v nizki stroškovni porabi na področju antibiotikov na letnem nivoju ob približno enakem številu sprejemov otrok kot prejšnja leta. Uspešno smo zagotavljali hitro, varno, kakovostno in do otroka prijazno celotno zdravstveno začetno oskrbo. Pri otrocih, napoteni na naš oddelek pod nujno, je bil povprečen čas oskrbe od prvega stika z našo bolnišnico do popolnoma oskrbljenega pacienta, nameščenega v bolniško posteljo (opravljeni triaža, pregled, odvzem krvi, preiskave, osnovna nega ob sprejemu, odrejena terapija), povprečno 114 minut. Raziskave kažejo, da se mortaliteta in morbiditeta novorojenčkov večata s spremembo telesne temperature novorojenčka za vsako stopinjo Celzija, zato je zagotavljanje normalne telesne temperature novorojenčka, posebej bolnega ali nedonošenčka, zelo pomembno; 97 % bolnih novorojenčkov, sprejetih v enoto za neonatologijo, je imelo normalno telesno temperaturo.

Več kot 80 % odpuščenih pacientov je prejelo dokončno odpustnico v roke ob odhodu z oddelka, tako

smo zagotovili, da so prejeli tudi pisna navodila, kar je za pacienta bolj varno in kakovostno. 2,2 % otrok (od vseh 2326 sprejetih na oddelek) sta se v roku 14 dni po odpustu vrnila na naš oddelek zaradi enakih težav pod enako diagnozo. Večinoma je šlo za otroke z akutnimi gastroenterokolitisi in dojenčke s težavami s hranjenjem in hiperbilirubinemijo. Glede na prejšnje leto je odstotek ponovno hospitaliziranih otrok z enako diagnozo v roku 14 dni malo večji, zato bomo v 2019 več pozornosti posvečali omenjenim diagnozam in v obliki kliničnih seminarjev obnovili smernice in doktrinarne pristope s temi diagnozami. Število vseh odvzetih hemokultur je glede na leto 2017 poraslo, zmanjšalo pa se je število kontaminiranih hemokultur, kar je verjetno odraz izobraževanja negovalnega kadra v letu 2018 za pravičen odvzem hemokultur.

Dojenje je najboljša hrana za novorojenčka in dojenčka, zato smo kot nov kazalnik kakovosti v letu 2018 uvedli odstotek dojenih dojenčkov ob odpustu z našega oddelka. Naš cilj v letu 2019 je še zvišati odstotek dojenih novorojenčkov in dojenih dojenčkov do 6. meseca starosti ob odpustu z našega oddelka. Eden izmed kazalnikov kakovosti dela na Oddelku za pediatrijo je tudi število premeščenih otrok na terciarni nivo, ki mora biti v skladu z delitvijo dela v pediatriji v Sloveniji. V letu 2018 je glede na prejšnja leta v neonatalnem obdobju leta odstotek manjši (tabela 6), kar kaže na višjo kakovost dela na oddelku, boljšo kadrovske zasedbo in večjo strokovno usposobljenost kadra.

Spremljanje kazalnikov kakovosti v zdravstveni in babiški negi v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec na Oddelku za pediatrijo, primerjava med letoma 2017 in 2018

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



V letu 2018 smo zabeležili 2 padca z manjšimi poškodbami (tabela 10). Vzrok je bil vedno nenadzorovan otrok v bolniški sobi. Ukrepi: ponovna seznanitev o nevarnostih padcev, poškodb, poudarek na odgovornosti staršev/spremljevalcev in izdelava plakatov z naslovom OTROK VEDNO POD NADZO-

ROM – OZAVEŠČANJE STARŠEV IN SKRBNIKOV O MOREBITNI NEVARNOSTI za bolniške sobe in čakalnice. V letu 2019 je cilj zmanjšati padce iz 2 na 1 primer brez poškodb.

Kazalnik kakovosti: Kolonizacija z MRSA na Oddelku za pediatrijo (2016–2018)

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

Kazalnik kakovosti: Razjede zaradi pritiska na Oddelku za pediatrijo (2016–2018)

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

Kazalniki kakovosti od leta 2014 do 2018

Interni kazalniki kakovosti na oddelku za pediatrijo	2014	2015	2016	2017	2018
Povprečno št. dni hospitalizacije	2,49 dni	2,19 dni	2,47 dni	2,37 dni	2,46 dni
Poraba antibiotikov – letno	5.230,00 eur	4.823,00 eur	5.547,86 eur	8.070,40 eur	5733,79 eur
Povprečen čas sprejema otroka od prvega kontakta z našo ustanovo do namestitve v posteljo (analiza podatkov iz birpis-a in ttl)	1ura 10 minut	1 ura 20 minut	53,7 minut	1 ura 18 minut	1 ura 54 minut
Tel. temperatura bolnega novorojenčka ob premestitvi s porodnega oddelka v enoto za neonatologijo	/	/	83,4 % v mejah normale	90 % v mejah normale	97 % v mejah normale (343/11)
Odpustnice v roke	/	/	84 %	88 %	85 % (2326)
Ponovno sprejeti otroci na oddelk v roku 14 dni po odpustu z enako diagnozo	/	/	/	1,60 %	2,2 % (54 od 2326)
Kontaminirane hemokulture	/	/	/	2,50 % (6 od 239)	1,6 % (5 od 270)
Novorojenčki, odpuščeni domov	/	/	/		146 vseh odpuščenih



Interni kazalniki kakovosti na oddelku za pediatrijo	2014	2015	2016	2017	2018
Dojeni					93 (64 %)
Delno dojeni					53 (36 %)
Dojenčki do 6. meseca starosti, odpuščeni domov					185 vseh odpuščenih
Polno dojeni					102 (55 %)
Delno dojeni					35 (19 %)

Klinične poti, smernice in protokoli obravnave

Na Oddelku za pediatrijo imamo sprejetih 5 kliničnih poti, ki jih v vsakdanjem delu tudi uporabljamo: GASTROSKOPIJA V SEDACIJI (KV/OE-11b/15 EKN: 6001), PROVOKACIJSKI TEST NA PREHRANSKE ALERGENE (KV/OE-11b/18 EKN: 6001), UMCG (KV/OE-11b/25 EKN: 6001), PROVOKACIJSKI TEST NA ZDRAVILA (KV/OE-11b/26 EKN: 6001), UZ-SRCA V OPOJU PRI OTROCIH (KV/OE-11b/227 EKN: 6001). Nosilci in skrbniki kliničnih poti so zdravniki specialisti pediatri na posameznih subspecialnih področjih, ki so jih pripravili in so zadolženi za revizije in analize kliničnih poti ter sprotno javljanje sprememb. V letu 2018 smo na Oddelku za pediatrijo revidirali vse strokovne smernice in protokole, ki jih imamo pripravljene po posameznih subspecialnih področjih. Vse te dokumente uporabljamo pri vsakdanjem delu in so vsem dostopni na Skupne mape/Moje bližnjice/Standardi in aktivnosti ZNSG/Oddelki in Enote/Pediatrija. V polnem teku je ustrezno šifriranje že pripravljenih dokumentov. Na novo smo v sodelovanju s kolegi anesteziologi in radiologi po obravnavi varnostnega odklona pripravili nov ALGORITEM POSTOPKOV ZA IZVEDBO PREISKAVE NUJNI MR-GLAVE PRI OTROCIH V ANESTEZIJI ter specialno soglasje z navodili NAVODILA STARŠEM ZA PREISKAVO OTROKA Z MAGNETNO REZONANCO BREZ SPLOŠNE ANESTEZIJE/V SPLOŠNI ANESTEZIJI.

Na Oddelku za pediatrijo imamo redne interne strokovne nadzore predstojnice oddelka v obliki glavnih vizit (1-krat tedensko) in 8 negovalnih vizit s strani glavne medicinske sestre. Za zagotavljanje kontinuitete dela imamo vsakodnevno redne jutranje raporte, na katerih so s strani dežurnega zdravnika predstavljeni in predani vsi ležeči pacienti z oddelka ter vsi pregledani v urgentni ambulanti v prejšnjem dnevu. Na njih se dogovarjamo o načrtu

zdravljenja za vsakega pacienta posebej. Glede na klinične primere imamo organizirane tudi konzilije z zdravniki po posameznih subspecialnih pediatričnih področjih in te posvete zapišemo na TTL. Pred koncem delovnega časa je ponovni skupni popoldanski raport, kjer lečeči zdravniki predajo svoje paciente dežurnemu pediatru.

Na oddelku imamo približno 1-krat tedensko pogovore o varnosti in kakovosti. Sprotno smo se pogovarjali o vseh nastalih incidentih ali skorajšnjih dogodkih na oddelku.

V letu 2018 smo pričeli z rednimi mesečnimi sestanki zaposlenih na Oddelku za pediatrijo, na katerih smo obravnavali tekoče organizacijske probleme, nove predloge za izboljšave na področju stroke, organizacijo dela, kakovosti in varnosti.

Na oddelku smo opravili 19 kliničnih seminarjev z različnih strokovnih pediatričnih področij, predvsem ob zanimivih kliničnih primerih na oddelku. Vse leto smo imeli redno mesečno APLS (5-krat) in NLS (6-krat) tečaje oživljanja tako za vse zaposlene na našem oddelku kot tudi goste iz porodnega oddelka, Oddelka za anesteziologijo, ZD Slovenj Gradec, specializante in pripravnike na kroženju. Za boljše sodelovanje z gostujočimi pripravniki, specializanti družinske in urgentne medicine ter pediatrije smo pripravili programe dela in učenja med kroženjem za goste, ki jim delo s pediatričnimi pacienti na oddelku približajo in učni proces poenotijo. Imeli smo eno poročilo o nezaželenem učinku zdravila (ceftriakson).

Opravili smo eno morbiditetno-mortalitetno konferenco za fantka s sumom na HUS, premeščene na Pediatrično kliniko v Ljubljani, ki smo jo opravili v sodelovanju s kolegi pediatri iz Pediatrične klinike v Ljubljani. Izkazalo se je, da ni šlo za HUS, ampak za netipičen potek akutnega appendicitisa. Za pacienta se je obravnava po operativni odstranitvi slepiča uspešno zaključila.





STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležba na strokovnih seminarjih

Naslov izobraževanja – zdravniki in zdravstveni sodelavci	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Prispevek na strokovnem dogodku v okviru zdravniškega društva Bolečine v trebuhu pri otrocih v ambulanti kliničnega psihologa	1		Da
Slov. kongres o celiakiji s predavanjem Različni obrazi celiakije	1		Da
Dietna prehrana in med. predpisane diete		1	Da
APLS tečaj iz reanimacije		1	Da
NPLS tečaj			Da
Cepljenje proti nalezljivim boleznim		1	Da
XXVIII. srečanje pediatrov		1	Da
Cepljenje proti HPV in rotavirusom		1	Da
Debelost in preventivni programi šolarjev		1	Da
Funkcionalne bolezni prebavil			Da
Izobraževanje komisij za usmerjanje, ali pravilno ločimo primanjkljaje na posameznih področjih učenja od splošnih učnih težav in novosti v poteku usmerjanja otrok s posebnimi potrebami		1	Da
Novosti o cepljenju, prikazi ob pojavu ošpic pri nas		1	Da
Kongres pediatrične gastroenterologije		1	Da
Sekcija za nevrofiziologijo: Narkolepsija pri slovenskih otrocih	1		Da
Sekcija za otroško nevrologijo: Prvi epileptični napad in Trdovratna epilepsija	1	1	Da
Sekcija za otroško nevrologijo: Otrok z motnjo gibanja	1	1	Da
Newborn life support		1	Da
Izobraževanje za člane komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami		1	Da
Tuberozna skleroza		1	Da
Kirurgija epilepsije pri otrocih, slovenske izkušnje		1	Da
Evropski epileptološki kongres (Dunaj)		1	Da
Strokovno srečanje, sekcija za nevrofiziologijo		1	Da
Strokovno izobr. za zaposlene v SB SG: Cepljenje: DA	1		Da
EUROBAT in FAAM (Kopenhagen)		1	Da
Dietna prehrana in medicinsko predpisane diete		1	Da
Alergološko in imunološko srečanje		1	Da
Pljučne bolezni in motnje endokrinega sistema		1	Da
Demenca		1	Da
Tečaj dojenja in laktacije		3	Da
7. slovenski pediatrični kongres		2	Da
WINFOKUS		2	Da
Socialna pediatrija		1	Da
Hrana – več kot preskrba s hranili		1	Da
Šola uspešnega zdravljenja rezistentnega nočnega močenja		1	Da
Načrtovanje otroške paliativne oskrbe	3		Da
Neonatalna sekcija	1		Da
Kongres perinatalne medicine Alpe-Adria	1		Da
Srečanje o prehrani otrok in pogostih funkcionalnih prebavnih težavah dojenčkov	1		Da
XIX. Novakovi dnevi: Pasti normalnega poroda	1		Da
25. mednarodni simpozij o urgentni medicini: Akutna dihalna stiska pri otroku	1		Da



Naslov izobraževanja – zdravniki in zdravstveni sodelavci	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
25. simpozij intenzivne medicine z mednarodno udeležbo: MAS kod novorođenčadi u našoj porodnišnici (Brioni)	1		Da
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 v zdravstvenih institucijah		1	Da
Aktualne teme v neonatologiji		1	Da
International symposium 2018 Neonatal nutrition and gastroenterology		1	Da
Skozi solze do smeha		1	Da
Akademija ob 50-letnici KOOKIT		1	Da
Srečanje o prehrani		1	Da
Seminar razvojne nevrologije (sekcija)		1	Da
Astma šola		1	Da
Obravnava otrok z motnjo hranjenja in požiranja		1	Da
Strokovno srečanje, novosti s področja avtizma		1	Da
28. srečanje pediatrov in med. sester, Maribor		1	Da
Analiza vzrokov pri varnostnem incidentu		1	Da
Kazalniki tveganja		1	Da
60 let Oddelka za pediatrijo	11		Da
Tečaj za certificiranega inštruktorja za masažo dojenčkov (IAIM)		1	Da
Celostna zgodnja obravnava otrok z avtizmom		2	Da

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2018

Naslov izobraževanja – zdravstvena nega	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Spodbujanje in vzdrževanje dojenja		7	Da
Dojenju prijazen neonatalni oddelek		4	Da
IBCLC		1	Da
Tečaj za dojenju prijazni neonatalni oddelek, Celje		6	Da
XV. srečanje medicinskih sester v pediatriji, Maribor		1	Da
Znanje omogoča medicinskim sestram v pediatriji pravilne odločitve		2	Da
Hospitalna higiena		14	Da
Dobro starševstvo bivših partnerjev SG		1	Da
Cepljenje proti nalezljivim boleznim, Ljubljana		2	Da
Razvojna nevrologija		1	Da
Načrtno poslušanje		1	Da
Analiza pediatričnega urgentnega centra, Celje		1	Da
60 let otroškega odd. med Uršljo in Peco	2	11	Da
Modularni tečaj o dojenju in laktaciji		11	Da
Oživljanje novorojenčka in pomoč prehodu ob porodu, SB SG		4	Da
Zdravstvena nega bolnika s torakalno drenažo, SB SG		3	Da
Predavanja za novozaposlene in pripravnike, SB SG		2	Da
Obravnava bolnika s kronično ledvično odpovedjo, SB SG		2	Da
Uporaba negovalnih diagnoz Nanda-I v praksi		4	Da

Objavljeni strokovni članki v letu 2018 na Oddelku za pediatrijo

Objavljeni strokovni članki
Krajnc N, Oražem J, Rener Primec Z, Kržan MJ. Multiple sclerosis in pediatric patients in Slovenia. <i>Multiple Sclerosis Rel Dis.</i> 2018; 20: 194–8.
Krajnc N. Trankranialno magnetno draženje pri otrocih. <i>Med Razgl.</i> 2018; 57 (2): 187–95.
Vranič A, Krajnc N. Kirurgija epilepsije pri otrocih. <i>Zdrav Vest.</i> 2018; 87 (5–6): 269–80.
Kladnik U., Rednak Paradiž K. Akutna dihalna stiska pri otroku. 25. mednarodni simpozij o urgentni medicini; junij 2018: 214–7.
Potočnik A. Gaucherjeva bolezen pri otrocih in mladostnikih – pomen zgodnjega odkrivanja za uspešno zdravljenje, v: <i>Slov Pediatr</i> 2018; 25: 5–16.

Načrt izobraževanj na oddelku za pediatrijo za leto 2019

Načrt izobraževanj na Oddelku za pediatrijo

Načrt izobraževanj – ZDRAVNIKI	Število oseb
Izobraževanje za odčitavanje CMCRF-preiskave	2
Različna izobraževanja za UZ-diagnostiko (urgentni UZ, UZ-glavice, ščitnice, trebuha)	7
Izobraževanja za UZ-diagnostiko sečil	1
NLS	3
APLS	3
Izobraževanja iz neonatologije	2
Izobraževanja iz infektologije	1
Svetovni kongres ECHO	1
Izobraževanja v sklopu posameznih pediatričnih sekcij (alergološka, pulmološka, nefrološka, gastroenterološka, neonatalna, razvojna nevrologija, nevrološka, pedopsihiatrična)	11
Izobraževanja v sklopu razvojne ambulante	7
Bobath tečaj	1
Izobraževanja na področju klinične psihologije	1
Načrt izobraževanj – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Število oseb
Izobraževanje za IBCLC-svetovalko dojenja	1
Izobraževanje za snemanje EEG	1
Izobraževanje za delo v razvojni ambulanti – denverski test	1
Aktivno kroženje dipl. m. s. v SB SG	3
NLS	1
APLS	1
Izobraževanja v sklopu posameznih pediatričnih sekcij (alergološka, pulmološka, nefrološka, gastroenterološka, neonatalna, razvojna nevrologija, nevrološka, pedopsihiatrična)	10
Izobraževanje za CMCRF-preiskave	3
Interna izobraževanja	40

Aktivno sodelujemo na različnih strokovnih področjih in združenjih na nivoju Slovenije in Evrope. N. Krajnc, F. Burnik, A. Kušej Jošt, L. Gangl Žvi-kart so članice Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo RS, dr. Krajnc je namestnica nacionalnega koordinatorja

za specializacijo iz otroške nevrologije pri ZZS, podpredsednica Sekcije za otroško nevrologijo SZD, predsednica društva Liga proti epilepsiji Slovenije, nacionalna predstavnica Evropskega združenja za otroško nevrologijo. Dr. K. Rednak Paradiž je članica organizacijske ekipe za organizacijo mednarodnega



simpozija iz urgentne medicine. Skupaj z E. Miler Mojškerc je v letu 2018 aktivno sodelovala pri aktivnostih za ustanovitev Sekcije sekundarnih pediatrov na RSK za pediatrijo.

Pritožbe in pohvale pacientov

V letu 2018 smo na Oddelku za pediatrijo in specialističnih pediatričnih ambulantah s strani pacientov in njihovih spremljevalcev prejeli 14 pohval in nobene pritožbe.

PEDAGOŠKO DELO

Glavne mentorice iz pediatrije: dr. Natalija Krajnc, dr. med., dr. Katarina Rednak Paradiž, dr. med., spec. ped., Ljuba Gangl Žvikart, dr. med., spec. ped.

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

Mentorice na področju ZN so vse dipl. m. s., njihova vodja pa je Natalija Solero, dipl. m. s.

Kroženje na Oddelku za pediatrijo v letu 2018

KROŽENJE NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO v letu 2018	
Specializanti družinske medicine	6
Specializanti pediatrije	2
Zdravniki pripravniki	14
Študentka delovne terapije	1
Pripravnica psihologije	1
Študentka psihologije	1
Pripravništvo ZN	2
Praktično usposabljanje dijakov (PUD)	15
Študenti šole za zdravstvene vede	14

RAZISKOVALNO DELO

Na oddelku imamo dva doktorja znanosti, še dva mlajša kolega nadaljujeta s podiplomskim doktorskim študijem biomedicine. J. Zapušek že izvaja doktorsko študijo z naslovom Novejša genetska diagnostika pri otrocih s hujšimi genetskimi okvarami sečil, ki poteka na PEK Maribor. Lea Rebernik, Lea Lorenci, Marjetka Kašnik in Natalija Solero so izvajale prospektivno, neinterventno, samosponsorirano raziskavo, katere namen je bil oceniti tveganje za padec pri otrocih s pomočjo lestvice Humpty Dumpty in jo v letu 2018 tudi zaključile. V tem projektu smo naredili tudi plakate za bolniške sobe in čakalnice z naslovom OTROK VEDNO POD NADZOROM. V enoti za neonatologijo tečeta

dve prospektivni raziskavi v sodelovanju s KONEO Pediatrična klinika v Ljubljani, in sicer Vpliv probiotikov na pojav funkcionalnih gastrointestinalnih motenj in sestavo črevesne makrobiote pri novorojenčkih, ki so bili zdravljeni z antibiotiki (glavna raziskovalka Jana Lozar Krivec, dr. med., raziskovalka v SB SG dr. Katarina Rednak Paradiž) ter Novorojenčki veliki za gestacijsko starost, kratkoročne in dolgoročne posledice (glavna raziskovalka asist. dr. Aneta Solitrovski Šalamon, glavna raziskovalka v SB SG dr. Katarina Rednak Paradiž). V letu 2018 smo opravili tudi dve retrospektivni raziskavi in rezultate predstavili na Novakovih dnevih v Kranjski Gori in na 25. simpoziju intenzivne medicine



z mednarodno udeležbo na Brionih (dr. Katarina Rednak Paradiž), in sicer Pasti normalnega poroda, pogled pediatra (v sodelovanju z Oddelkom za

pediatrijo SB Jesenice) ter Novorojenčki z MAS, rojeni v porodnišnici Slovenj Gradec v petletnem obdobju.

SKLEPNE MISLI

Na Oddelku za pediatrijo smo v letu 2018 uspešno realizirali vse hospitalno in ambulantno načrtovano delo. Strokovno področje smo razširili s pedopsihiatrično dejavnostjo in pridobili dva nova specialista pediatrije za področje neonatologije in nefrologije. Izpopolnjevali smo se na področju urgentnega UZ, pridobili naziv Dojenju prijazna zdravstvena ustanova ter pridobili center za zgodnjo obravnavo otrok v predšolskem obdobju s posebnimi potrebami. Uspešno smo organizirali in izpeljali strokovno slovesno srečanje ob 60. obletnici obstoja Oddelka za pediatrijo.

V prihodnjih petih letih želimo v sodelovanju s koroško-šaleškimi šolami vpeljati redna strokovna predavanja za mladostnike na temo alergije, zdrav način življenja, izobraževanja učiteljev in vzgojiteljev v koroško-šaleški regiji za uporabo epipena v primeru anafilaktične reakcije pri otroku. Vpeljati želimo CMCRF-diagnostiko, v sodelovanju s primarnimi pediatri želimo pričeti z delovanjem PUC in centra za zgodnjo obravnavo predšolskih otrok s posebnimi potrebami, ustanoviti center za zdravljenje epilepsije otrok in mladostnikov in center za duševno zdravje otrok in mladostnikov.

Z našimi strokovnimi in organizacijskimi aktivnostmi, delovanjem na področju kakovosti in varnosti ter timskim delom smo izpolnjevali naš moto: Za otroka strokovna, kakovostna, varna, prijazna, čim manj boleča in hitra zdravstvena obravnava.

Za vse opravljeno delo v letu 2018 se vsem zaposlenim na Oddelku za pediatrijo iskreno zahvaljujemo.



2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO

PREDSTOJNIK: DOC. DR. MIRAN JEROMEL, DR. MED., SPEC. RADIOLOG

VODILNI RADIOLOŠKI INŽENIR: MATEJ POTOČNIK, MAG. INŽ. RAD. TEHNOL.

UVOD

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je sodobno opremljen diagnostični oddelek, ki nudi kvalitetno obravnavo bolnikom v regiji in izven nje. Diagnostično obravnavo izvajamo z vsemi radiološkimi modatitetami (RTG, UZ, CT, MR). V sodelovanju z Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo izvajamo mamografsko obravnavo bolnic, napoteni iz ambulate za bolezni dojke. V letu 2018 smo uspešno izvajali državni presejalni program DORA za ženske iz Območne enote ZZZS Ravne na Koroškem.

Na oddelku vsakodnevno poteka tudi dejavnost intervencijske radiologije. Na že popolnoma iztrošenem multidiagnostičnem aparatu redno izvajamo najrazličnejše posege, tako vaskularne kot nevaskularne. Nekatere posege (punkcije/biopsije organov in patoloških procesov/kolekcij) izvajamo UZ in CT vodeno.

V množici slikovno-diagnostičnih in radioloških terapevtskih možnosti, ki se nenehno širi in spre-

nja, je mesto radiologa na začetku obravnave bolnikov (izbira optimalnih preiskav oz. zdravljenja). Aktivno vlogo ima tudi v nadaljnjem zdravljenju in sledenju po zaključku le-tega.

Vizija oddelka je ponuditi bolnikom standardizirano visokokvalitetno obravnavo, ki temelji na subspecialnih znanjih našega kadra. Sodobna radiologija je namreč v vseh okoljih iz splošne prerasla v usmerjeno. Zato želimo vsem bolnikom tovrstno sodobno obravnavo ponuditi v domači ustanovi. Intervencijsko radiologijo na ODIR smo razvili do nivoja, ko pošiljamo bolnike v terciarno ustanovo le še izjemoma. Nadaljnje uspešno delo in razvoj sta neločljivo povezana z izboljšanjem tehničnih pogojev, tj. nabavo novega angiografskega aparata.

DELO V LETU 2018

Kadrovsko še vedno podhranjen oddelek je v letu 2018 realiziral vse z ZZZS dogovorjene ambulantne programe oz. jih celo presegel.

Ambulantna realizacija po modalitetah v odstotkih je bila sledeča: RTG 108,71 % (26.953 slikanj), CT 119,4 % (2.801 preiskav), UZ 104,71 % (53.320 točk), MR 156,4 % (3.228 preiskav). Realizirali smo vse mamografije pri bolnicah, napoteni iz ambulate za bolezni dojke (22.909 točk), kar je znašalo 68,15 % načrta. Nizek odstotek je

posledica zmanjšane napotitve bolnic iz omejenih ambulant ob uvedbi programa DORA. Diplomirane radiološke inženirke, usposobljene za program DORA, so opravile mamografije pri vseh bolnicah, ki so se odzvale vabilu DORE (5.101 presejalnih mamografij, pričakovana do 70-odstotna odzivnost). Velik delež ambulantnih RTG-, UZ- in CT-napotitev je bil iz Urgentnega centra: 17.334 RTG-slikanj (64 % vseh ambulantnih napotitev), 717 UZ-preiskav (20,7 %) in 1.039 CT-sli-



kanj (37 %). Poleg navedenega smo pri hospitaliziranih bolnikih opravili 5.503 RTG- slikanj, 2.094 UZ-preiskav, 1.640 CT-preiskav, 183 MR-preiskav. Na UZ-diagnostiki smo v letu 2018 izvedli 33 kontrastnih preiskav, na MR-diagnostiki pa smo med drugim rutinsko izvajali nekontrastno perfuzijsko slikanje, multiparametrično slikanje prostat in MR-preiskave srca (slednje s pomočjo sodelavcev iz UKC Ljubljana). V sodelovanju z Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, Oddelkom za interno medicino in Oddelkom za pediatrijo smo nadaljevali z MR-preiskavami v anesteziji za odraslo in otroško populacijo.

Na področju intervencijske radiologije smo izvedli 93 digitalnih subtrakcijskih angiografij, 86 PTA- posegov. Pri 12 bolnikih smo izvedli PTA-poseg s postavitvijo žilne opornice, pri dveh bolnikih intraarterijsko trombolitično zdravljenje. Pri enem bolniku smo izvedli znotrajžilno zapiranje arteriovenske fistule z mikroskiralami, pri dveh kombiniran kirurško-intervencijski poseg. Poseg perkutane vertebroplastike z namenom cementne fiksacije zloma vretenca smo izvedli pri treh bolnikih, nukleoplastiko pri 22, vstavili smo 22 perkutanih nefrostom. Prvič smo izvedli vstavev vena cava filtra. Pri treh bolnikih smo izvedli UZ vodeno zapiranje psevdanevrizme s trombinom. Poleg tega smo izvedli 96 UZ, CT in diskopsko punkcij/biopsij, med njimi največ biopsij dojke (51) in jeter (25). Punkcijo ali drenažo smo izvedli tudi na raznih drugih organih (trebušna slinavka, skelet, bezgavka, trebušna stena in drugo). Pri treh bolnicah smo netipno lezijo v dojki predoperativno markirali z žico. Izvedli smo 120 artrografij sklepov. Zaradi zastarelosti intervencijskega aparata se ta del stroke na našem oddelku razvija počasneje, kot so realne potrebe. Predvidena nabava novega aparata v naslednjem letu bi izboljšala pogoje in možnosti na našem oddelku. Kljub slabim pogojem smo v letu 2018 glede na prejšnje leto izvedli 9 % več PTA-posegov (beležimo 140-odstotno porast vstavev žilnih opornic v medenične arterije) in 70 % več vstavev nefrostom, poleg tega pa smo uvajali nove posege.

Kadri

Oddelek je kadrovsko podhranjen glede zdravnikov specialistov radiologov. V letu 2018 je odšla specialistka radiologinja, zaposlena za 40 %. Zaradi velikega števila MR-preiskav (dopoldanske in popoldanske ambulante) smo potrebovali pomoč dveh radiologov iz UKC Ljubljana in enega iz SB Celje. Izvajanje hospitalnih intervencijskih posegov smo morali dnevno prilagajati trenutno razpoložljivemu kadru. Zaradi navedenega nismo uspeli znižati čakalnih dob pri ambulantnih posegih. Večanje števila radioloških preiskav in uvedena e-naročanja so izjemno povečala administrativne obremenite, zato smo morali dodatno zaposliti srednjo medicinsko sestro.

V letu 2019 pričakujemo prihod dveh novih specialistk. Za lažje organiziranje in izvajanje posegov intervencijske radiologije pa bi nujno potrebovali dodatno zaposlitev diplomirane medicinske sestre (inštrumentarke).

Kadrovska zasedba na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	6
zdravniki specializanti	7
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2
SMS/ZT	1
radiološki inženirji	19
zdravstveni sodelavci	0
administracija	2

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Specialisti radiologi imamo organizirano službo stalne pripravljenosti med tednom od 14. do 7. ure zjutraj ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih. V dežurni službi sodeluje radiološki inženir. Dodatna služba pripravljenosti radioloških inženirjev je v primeru potrebe organizirana le ob vikendih. Opažamo, da se število preiskav v času



službe stalne pripravljenosti oz. dežurstva nenehno povečuje.

V letu 2018 sta na našem oddelku redno (tedensko) potekala žilni in urološki konzilij. Radiologi, ki se ukvarjajo z diagnostiko bolezni dojke, so bili tedensko dostopni za mamarni konzilij. S telefonsko številko 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

Oddelek deluje v novih prostorih. V letu 2018 smo izvedli nujno potrebno nadgradnjo PACS-sistema s povečanjem kapacitete slikovnega arhiva in lažjim dostopom do posnetkov v obstoječem arhivu. Veliko pridobitev v letu 2018 predstavlja zamenjava enega od iztrošenih UZ-aparatov z najso-

dobnejšim aparatom, ki omogoča fuzijsko slikanje. S slednjim nameravamo v letu 2019 skupaj s kolegi urologi pričeti s fuzijskimi UZ-MR vodenimi biopsijami tumorjev prostat.

Obstoječi multidiagnostični aparat, ki ni pravi intervencijski aparat (C-lok), deluje zaradi starosti oz. števila opravljenih preiskav s čedalje večjimi težavami. V letu 2019 pričakujemo nabavo prvega pravega angiografskega aparata, s katerim bomo lahko varneje izvajali že uvedene posege in uvajali nove, sodobne (hibridne znotrajžilno-kirurške), ki jih potrebuje vedno več bolnikov. Vsi aparati na oddelku so bili redno vzdrževani in servisirani. Zaradi vključevanja zdravnikov specializantov v delo na oddelku nam primanjkuje licenc za sisteme za prepoznavo govora.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

- Na UZ-diagnostiki smo z novim aparatom pričeli uvajanje fuzijske biopsije.
- Z MR-prikazom žive slike smo prvič izvedli biopsijo patološke spremembe v jetrih.
- Za natančnejši prikaz mikrovaskularizacije normalnih in patološko spremenjenih tkiv smo pričeli uporabljati SMI (Superb Micro-Vascular imaging) UZ-tehniko.
- Na MR-diagnostiki smo rutinsko izvajanje multiparametričnega slikanja prostat korelirali z izvidi patohistoloških preiskav.
- V tem letu smo uspešno (kot prvi in po nam znanih podatkih zaenkrat edini v Sloveniji) rutinsko uvedli nekontrastno MR perfuzijsko slikanje možganovine (arterial spin labeling tehnika) pri določenih nevroloških stanjih (tumor, epilepsija, demenca).
- Kot prvi v Sloveniji smo izvedli T1 mapping trebušnih organov (ledvic) v sodelovanju s CZFB.

- Na CT-diagnostiki smo uvedli nov protokol za pljučno trombembolijo, s čimer smo bistveno izboljšali kvaliteto preiskav.
- Pri CT vodenih biopsijah smo uvedli 3-dimenzionalni prikaz poti biopsijske igle in tako izboljšali natančnost in varnost izvajanja posega.
- Prvič smo pri bolniku izvedli znotrajžilno zapiranje arteriovenske fistule z mikrospiralami.
- Na našem oddelku smo prvič izvedli kombiniran kirurško-intervencijski (hibridni) poseg v sodelovanju s kolegi žilnimi kirurgi.
- Prvič smo izvedli vstavitve vena cava filtra in perkutano drenažo abscesa v jetrih.

Kazalniki kakovosti

Zaradi kadrovskega pomanjkanja in nenehnega naraščanja števila napotitev na CT- in UZ-preiskave za nenujne preiskave hospitalnih bolnikov nismo mogli zagotavljati obravnave znotraj 24 ur. Kljub temu kazalnik kakovosti 22 – Čakalna doba na CT



– kaže, da je bila v letu 2018 še vedno večina (do 85 %) nenujnih (rednih in hitrih) hospitalnih CT-preiskav opravljena znotraj 24 ur od napotitve. Še vedno ostajajo velik problem nenujne hospitalne UZ-napotitve, v veliki večini napotene z Oddelka za interno medicino. Veliko bolnikov mora na UZ-trebuha čakati več kot 24 ur. Hitrost obravnave bi bilo možno izboljšati s selekcijo napotitev na ODIR na način, da bi del hospitalne obravnave prevzeli kolegi internisti, ki UZ-preiskave ambulantno izvajajo na zgoraj omenjenem oddelku.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

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

Poseben protokol uporabljamo za akutno ishemično možgansko kap, kjer je bistven poudarek na hitrem izvajanju obravnave in CTA-prikazu vratnih in možganskih arterij, ki je del standardnega protokola. Na podlagi navedenega se po konzultaciji sistema Telekap bolniku omogoči trombolitično ali znotrajžilno zdravljenje (transport v terciarno ustanovo, ki izvaja mehanično revaskularizacijo). V sistem Telekap smo v letu 2018 povezali še MR-tomograf, kar omogoča izmenjavo MR-posnetkov.

Poseben protokol obravnave uporabljamo pri bolnikih s sumom na disekcijo aorte (nativni in CTA-posnetek celotne aorte – od aortne zaklopke do medeničnih arterij) s tehniko sinhronizacije z bitjem srca. Na ta način izničimo artefakte premikanja aorte in izboljšamo diagnostično natančnost. Za vse MR-preiskave imamo sestavljene protokole, ki določajo ravnine in nabor sekvenc. Protokoli so poenoteni s protokoli, ki jih uporablja UKC Ljubljana.

V letu 2018 smo imeli na oddelku interno presojo s strani Komisije za kakovost. V skladu s priporočilom omenjene presoje smo v tem letu prenovili vse standarde in soglasja, ki jih uporabljamo na oddelku. Standardi bodo po manjših korekcijah v letu 2019 predstavljeni na strokovnem svetu.

Standardi, ki jih uporabljamo na oddelku in so bili revidirani v letu 2018:

- 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 2018 smo revidirali ali na novo napisali naslednja navodila za preiskave in posege: Navodila CT-kolonoskopija, Navodila CT-kreatinin, Navodila CT-srca, Navodila nukleoplastika, Navodila PNS, Navodila RTG-irigografija.

V letu 2018 smo revidirali ali na novo napisali naslednja soglasja in vprašalnike za preiskave in posege: Soglasje CT-nosečnice s prilogo, Soglasje RTG-nosečnice s prilogo, Soglasje UZ kontrastna preiskava, Soglasje CT, Soglasje MR, Soglasje nukleoplastika, Soglasje PTA, Soglasje punkcija dojke, Soglasje punkcija – drenaža, Soglasje RTG-irigografija, Soglasje VCF, Vprašalnik k soglasju MR, Vprašalnik k soglasju PTA, Vprašalnik jedno kontrastno sredstvo.

V sodelovanju z oddelkoma za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok ter pediatrijo smo pripravili posebno soglasje in navodila za MR-preiskave otrok v anesteziji.

Redni interni strokovni nadzori

Na oddelku smo v okviru internega strokovnega nadzora (varnostne vizite) revidirali CT-protokol za pljučno trombembolijo. Po ugotovitvah, da je tehnična izvedba v velikem odstotku neoptimalna in bistveno vpliva na kvaliteto radiološkega izvida, smo sestavili popolnoma nov protokol, prilagojen našemu CT-tomografu. Analiza preiskav po novem protokolu je pokazala izboljšano kvaliteto posnetkov.



Radiolog o vseh opravljenih preiskavah v stanju stalne pripravljenosti poroča na vsakodnevem jutranjem strokovnem sestanku. Posnetki preiskav se ponovno pregledajo in ocenjujejo s strani celotnega tima radiologov. Podatki o preiskavah (predaja službe) se vodijo v pisni obliki. V primeru, da po dodatnem skupnem pregledu posnetkov mnenje odstopa od zapsanega izvida in vpliva na obravnavo bolnika, takoj kontaktiramo napotnega zdravnika, ki mu sporočimo dodatne ugotovitve, ki jih nato pisno zabeležijo kot dodatek v izvidu. Vsak delovni dan poteka predaja med redno službo in službo stalne pripravljenosti. Na predaji so prisotni vsi radiologi in radiološki inženir, ki je bil ta dan razporejen na CT-diagnostiko. Radiologu, ki prevzema službo stalne pripravljenosti, se preda informacija o najavljenih preiskavah (telefonsko naročene oz. evidentirane v sistemu Birpis) za čas službe stalne pripravljenosti. Predaja se vodi v pisni obliki. Dodatno radiologi ob predaji pregledamo posnetke preiskav, ki so bile izvedene preko dneva in ki potrebujejo dodatno oceno.

Varnostne vizite glede optimalnega izvajanja radioloških storitev redno potekajo na skupnem oddelčnem sestanku, tj. vsak petek ob 7.15. Na njih so prisotni vsi zdravniki radiologi, radiološki inženirji in medicinske sestre.

Izredni strokovni nadzori

V letu 2018 je oddelek sodeloval pri dveh izrednih internih strokovnih nadzorih. V enem primeru je bil ODIR, ob opažanju ponavljanja neoptimalne radiološke obravnave bolnikov, sam pobudnik uvedbe nadzora. Ocenimo lahko, da je po nadzoru prišlo do boljše diagnostične obravnave bolnikov na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

V drugem primeru smo sodelovali pri interpretaciji slikovno-diagnostičnih posnetkov v primeru pritožbe bolnika, obravnavanega na OTO. Nepravilnosti v obravnavi v tem primeru nismo ugotavljali. Sodelovali smo tudi pri dveh morbiditetno-mortalitetnih konferencah. Na podlagi ene smo predlagali zgoraj omenjeni izredni interni strokovni nadzor. V drugem primeru smo

bili udeleženi v neoptimalni obravnavi bolnika, ki je potreboval urgentno nefrostomijo. Konkretni zaključki konstruktivne diskusije so rezultirali v natančnih navodilih glede postopanja v tovrstnih primerih.

Povzetek ugotovitev

Na ODIR dnevno skrbimo za kvaliteto storitev, tako z vidika optimalnega tehničnega izvajanja preiskav kakor tudi kvalitete napisanih izvidov. Prizadevamo si, da je obravnava vseh bolnikov enakovredna. V ta namen se dosledno držimo protokolov preiskav. Vsak specialist radiolog ima dnevno možnost konzultacije s celotnim timom zdravnikov na oddelku, kar pomembno vpliva na optimalno obravnavo vsakega posameznega bolnika. Subspecialno usmerjanje radioloških inženirjev in specialistov radiologov je bistveno pripomoglo k doseganju teh ciljev. Tudi sodelovanje z ostalimi oddelki v bolnišnici lahko ocenimo kot zelo dobro. Sprotno zaznavanje in analiziranje neoptimalnih radioloških obravnav na pobudo klinikov ali radiologov je v preteklem letu v več primerih rezultiralo v izboljšani oskrbi bolnikov.

Varnostni odkloni

V letu 2018 smo na našem oddelku obravnavali pritožbo bolnice kot varnostni incident. Analiza dogodka ni pokazala nepravilnosti oz. odklonov v delovanju ODIR. Bolnici smo takoj pojasnili nastalo situacijo in ji razložili pričakovan (možen) zaplet. Takoj po obravnavi (slikanju) smo bolnico napotili na pregled v ustrezno specialistično ambulanto z namenom nadaljnje obravnave in preprečevanja škode na zdravju.

Ostalo

Na oddelku smo glede na leto 2017 beležili večjo porabo materialov intervencijske radiologije in kontrastnih sredstev, kar je posledica nenehnega naraščanja števila diagnostičnih in terapevtskih postopkov.



Objavljeni strokovni prispevki:

- S. Rainer: Adjusting settings on the scanner for Doppler examination. 11th Adriatic Vascular Ultrasound Society Meeting, Lovran, 11.–14. 4. 2018.
- S. Rainer: Examination of peripheral and pelvic veins. 11th Adriatic Vascular Ultrasound Society Meeting, Lovran, 11.–14. 4. 2018.
- S. Rainer: Inflammatory bowel disease and Doppler. 11th Adriatic Vascular Ultrasound Society Meeting, Lovran, 11.–14. 4. 2018.
- S. Rainer: Deep venous thrombosis and alternative diagnoses. 11th Adriatic Vascular Ultrasound Society Meeting, Lovran, 11.–14. 4. 2018.
- S. Rainer: Doppler u inflamatornim bolestim intestinalnog trakta. 39. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila. Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 19. 4. 2018.
- S. Rainer: Doppler u muskuloskeletnom sustavu. 39. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila. Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 19. 4. 2018.
- S. Rainer: Doppler u inflamatornim bolestim intestinalnog trakta. 40. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila. Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 11. 10. 2018.
- S. Rainer: Doppler u muskuloskeletnom sustavu. 40. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila. Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 11. 10. 2018.
- S. Rainer: MR-prostate – naše izkušnje, klinični primeri. Strokovno srečanje Sekcije za CT in MR-sekcije Društva radioloških inženirjev Slovenije, Slovenj Gradec, 15. 11. 2018.
- M. Jeromel, Z. Milošević: Mehanična revaskularizacija v nacionalni mreži Telekap in specifični izzivi za izbiro bolnikov. Strokovno srečanje akutna možganska kap XII, Ljubljana, 7. 12. 2018.
- Š. Stravnik, M. Jeromel: Acute haemorrhagic leukoencephalitis (Weston-Hurst syndrome), ECR – Evropski kongres radiologov, Dunaj, 27. 2.–3. 3. 2018.
- Š. Vušnik (M. Jeromel): Hibridno (intervencijsko-kirurško) revaskularizacijsko zdravljenje ishemije uda – prikaz primera. Kongres študentov doktorskega študija biomedicina, Ljubljana, 2018.
- M. Jeromel: Role of radiology in Fabry disease. International Fabry School 2018: Preceptorship, Slovenj Gradec, 15.–17. 11. 2018.
- M. Jeromel: Perkutana nukleoplastika. Obravnava bolnika z bolečino v križu. Dobrna, 23. 1. 2019.

Registri

Na oddelku smo v letu 2018 začeli voditi register vsadkov (žilne opornice, cava filtri).

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
ZDRAVNIKI				
11 th Adriatic Vascular Ultrasound Society Meeting	Lovran	4	0	Da
39. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	2	0	Da
40. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	2	0	Da
Strokovno srečanje Sekcije za CT in MR Društva radioloških inženirjev Slovenije	Slovenj Gradec	1	3	Da
International Fabry School 2018: Preceptorship	Slovenj Gradec	1	0	Da
Strokovno srečanje akutna možganska kap XII.	Ljubljana	1	0	Da
Evropski kongres radiologije ECR	Dunaj	0	3	Da
6 th Barcelona MSK MRI course	Barcelona	0	1	Da
Evropski nevroradiološki kongres	Dubrovnik	0	1	Da
Svetovni kongres embolizacijske terapije – GEST	Miami	0	1	Da
Obravnava bolnika z bolečino v križu	Dobrna	1	3	Da
Šola interventne radiologije	UKC Ljubljana	0	1	Da
ESSR Outreach MSK Ultrasound Course	Dubrovnik	0	1	Da





Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
RADIOLOŠKI INŽENIRJI				
Mamografska sekcija	Ljubljana	0	5	Da
Kongres radioloških inženirjev	Zreče	0	7	Da
Celostno komuniciranje – DORA	Celje	0	3	Da
Interventna sekcija	Izola	0	1	Da
MR neuro	Leuven	0	4	Da
Radiološki posegi na srcu – svetovni dan radiologije	Ljubljana	0	2	Da
MR/CT-sekcija	Slovenj Gradec	2	9	Da
Evropski kongres radiologije ECR	Dunaj	0	2	Da
MEDICINSKE SESTRE				
Kakovost in varnost v zdravstvu	Ljubljana	0	1	Da
Obravnavanje bolnikov v ambulanti za kronične rane in zdravljenje kroničnih ran	SB SG	0	1	Da
Zdravstvena nega bolnika s torakalno drenažo	SB SG	0	1	Da
Izzivi zdravstvene nege pri pacientih z motnjami uriniranja	Topolšica	0	1	Da
Demenca	Slovenj Gradec	0	1	Da
Dojenje	Ravne na Koroškem	0	1	Da
Cepljenje proti nalezljivim boleznim – Imamo zdravstveni delavci zares dovolj informacij?	Ljubljana	0	1	Da
Inkontinenca in rane – od preventive do kurative	Zreče	0	1	Da
Sladkorna bolezen	Bled	0	1	Da
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta	Celje	0	1	Da
TPO	Celje	0	1	Da
Kakovost in varnost v zdravstvu	Celje	0	1	Da

Na oddelku smo organizirali MR/CT-sekcijo Društva radioloških inženirjev Slovenije, kjer smo predstavili napredne MR-tehnike, ki jih izvajamo na ODIR.

Okvirni načrt izobraževanja v letu 2019

V naslednjem letu se bodo Evropskega radiološkega kongresa na Dunaju pasivno udeležili dva specialista radiologa, tri specializantke (ena med njimi z že sprejeto aktivno udeležbo) in dva radiološka inže-

nirja. Na 6. zajedničkom kongresu Hrvatskog društva za ultrazvuk u medicini i biologiji HLZ i Združenja za rabo ultrazvoka v medicini SZD v Vodichah na Hrvatskem načrtujemo udeležbo treh radiologov. Načrtujemo eno pasivno udeležbo na specializiranem kongresu intervencijske radiologije v tujini z namenom uvajanja novosti pri posegih intervencijske radiologije. Radiološki inženirji in medicinske sestre se bodo udeležili sekcijских sestankov. Glede ostalih udeležb dajemo prednost izključno aktivnim udeležbam.

PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku sta dva radiologa s pedagoškim nazivom, ki delujeta kot asistent na mariborski medicinski fakulteti in docent na ljubljanski medicinski in zdravstveni fakulteti. Oba sta glavna mentorja specializantom radiologije. Na oddelku se tudi ostali specialisti radiologije vključujejo kot neposredni mentorji specia-

lizantom radiologije, ki opravljajo del kroženja pri nas.

V letu 2018 je na našem oddelku prvič krožil specializant družinske medicine. Na oddelku so trije magistri radiološke tehnologije. Radiološki inženirji sodelujejo pri izobraževanju študentov radiološke tehnologije.



RAZISKOVALNO DELO

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

V letu 2018 smo pridobili pozitivno mnenje Etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za dve raziskavi, ki smo ju zasnovali na našem oddelku in ju začinjamo v letu 2019:

Magnetnoresonančno DWI- in MRS-slikanje ledvene hrbtenice pri bolnikih, zdravljenih s perkutano nukleoplastiko (nosilka študije je V. Potočnik Tumpaj, dr. med., specializantka radiologije, mentor doc. dr. M. Jeromel, dr. med., spec. radiologije),

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

V letu 2018 smo napisali dva znanstvena prispevka, ki sta v procesu recenzije pred objavo v reviji, in sicer:

- Arterial spin labeling – Clinical applications of an emerging non-contrast MRI technique, A review article with our initial experience (Košutič I, Jeromel M),
- Carotid cavernous fistula – a review of current radiological imaging and therapeutic options (Potočnik Tumpaj V, Savšek L, Lovrič D, Milošević Z, Jeromel M).

Izvedli smo anketno raziskavo in objavili članek v Biltenu, glasilu Društva radioloških inženirjev, z naslovom Vpliv glasbe na preiskovančevo počutje med magnetnoresonančno preiskavo (Pratnekar R, Potočnik M).

SKLEPNE MISLI

Vsi zaposleni na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo smo si tudi v letu 2018 prizadevali za enakovredno, visokostrokovno in varno obravnavo bolnikov. Z dosedanjim delom nameravamo nadaljevati tudi v prihodnje. Še naprej si želimo dobrega sodelovanja z vsemi oddelki in zaposlenimi v bolnišnici. Veselimo se novih izzivov, ki izvirajo iz nenehnega razvoja naše stroke, podprtega z neverjetnim napredovanjem tehnologije.





2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

PREDSTOJNICA: MAG. TANJA LAĐIĆ, UNIV. DIPL. KEM., SPEC. MED. BIOKEM.

UVOD

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

Osnovna dejavnost našega oddelka je izvajanje analiz v različnih bioloških materialih: serumu, urinu, humanem blatu, punktatih telesnih votlin, znoju, se-

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

DELO V LETU 2018

Število najpogostejših preiskav

Preiskava	Število preiskav 2018 (% primerjava z 2017)
Krvna slika	48.343 (+ 1 %)
Kreatinin	36.392 (+ 2 %)
Sečnina	35.689 (0 %)
CRP	33.848 (+ 1 %)
Elektroliti	32.936 (- 1 %)
Kalcij	29.544 (+ 2 %)
PČ	21.257 (- 10 %)
ALT	20.287 (+ 6 %)
AST	20.115 (+ 5 %)
GGT	18.979 (+ 1 %)

Število opravljenih preiskav

	2015	2016	2017	2018
Število preiskav	612.693	655.398	666.425	677.455

V letu 2018 smo opravili za 2 % več preiskav kot v letu 2017. Osnovne rutinske preiskave so se povečale, in sicer največ holesterol (+ 13 %), DKS (+ 8 %), OGTT (75 g) (+ 56 %), folat in vitamin B12, FT3 in FT4 (+ 8 %), plinska analiza (+ 100 %), pro BNP (+ 29 %) apiksaban (+ 100 %), kalprotektin (+ 53 %), dihalni test na *helicobacter pylori* (+ 16 %), preiskava PČ se je znižala za 10 %, PSA za 13 %, PCT za 3 %.

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

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





Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

V letu 2018 smo za reagente in zdravstveni material porabili za 5 % več finančnih sredstev kot leto poprej. Razloga sta večje število opravljenih preiskav in uvedba novih preiskav.

Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

	2015	2016	2017	2018
PORABA (EUR)	619.609	662.818	682.650	718.281

Kriteriji kakovosti

Pri svojem delu vsakodnevno izvajamo notranjo kontrolo kvalitete dela v skladu s pravilnikom ter tako ugotavljamo morebitna odstopanja od kakovosti dela. V letu 2018 smo bili z večino preiskav vključeni v zunanjo oceno kakovosti: QCS, RIQAS (Randox laboratories, Anglija) in INSTAND (Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e. V., Nemčija). Vključeni smo tudi v Slovensko nacionalno shemo za zunanjo oceno kakovosti SNEQAS, ki jo organizira Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo na UKC v Ljubljani. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz 2018 smo prejeli certifikate za opravljene preiskave. Kontrolo kakovosti izvajamo v vseh fazah dela v laboratoriju.

Naš oddelek si aktivno prizadeva za podaljšanje dovoljenja za delo pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije.

Spremljamo tudi kontrole kakovosti zunanjih zavodov, kamor pošiljamo laboratorijske preiskave, ki jih sami ne izvajamo.

Kadrovska zasedba

31. 12. 2018 je bilo zaposlenih 18 delavcev: 2 specialista medicinske biokemije, 3 analitiki (1 bolniški stalež do aprila 2018, 1 bolniški, nato po-

rodniški stalež od avgusta 2018), 6 diplomiranih inženirjev laboratorijske medicine, 7 laboratorijskih tehnikov (1 invalidska upokožitev za 4 ure dnevno, 20 ur tedensko od 1. 11. 2017, 1 laboratorijski tehnik nadomeščanje porodniškega staleža).

Dežurna in konziliarna služba ter medoddelčno sodelovanje

Oddelek izvaja laboratorijske preiskave 24 ur dnevno, delo je organizirano v izmenah. Sodelovanje poteka vsakodnevno z izvajanjem laboratorijskih preiskav za vse oddelke, sodelujemo pa tudi z odgovornimi medicinskimi sestrami in zdravniki pri laboratorijski obravnavi posameznih bolnikov.

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

Prostori in oprema

V letošnjem letu smo pridobili prostor za shranjevanje dokumentacije. Posodobili smo stole v čakalnici ter vanjo namestili tiskalnik za vrstomat in nabiralnik za pohvale in pritožbe. Posodobili smo iztrošene računalnike in monitorje (5 kosov) ter zamenjali iztrošene gospodinjske hladilnike z laboratorijskimi (3 kosi).

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

- V marcu smo posodobili metodo nefelometrije na novem analizatorju Atellica Neph, v maju uvedli novi analizator za plinsko analizo z

možnostjo analize elektrolitov, glukoze in laktata iz polne krvi. V juniju smo uvedli preiskavo elektroforeza proteinov, metoda za analizo je kapilarna elektroforeza, ter vrstomat.



- V uvajanju je program za nadzor pošiljanja biološkega materiala po cevni pošti.

Kazalniki kakovosti:

- Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko se vodijo naslednji kazalniki kakovosti: KK POCT1, KK PN1 (predanalitične napake), KK ZKK1 (zunanje kontrole kakovosti), KK Urgentne preiskave – čas izvida.
- V pripravi je obrazec za nadzor spremljanja predanalitičnih napak pri odvzemu biološkega materiala in transportu.

Redni interni strokovni nadzori:

- strokovni nadzor predstojnika/namestnika

izvajamo vsaj enkrat mesečno (notranje kontrole kakovosti);

- interni sestanki zaposlenih organizirani na 14 dni;
- dnevni interni raporti.
- Izrednega strokovnega nadzora na oddelku nismo imeli.

Pritožbe in pohvale pacientov:

- Prejeli smo 3 pohvale pacientov, ki so se nanašale na naše delo in odnos do pacientov.

Varnostni odkloni:

- Na oddelku smo imeli 1 primer varnostnega odklona, poročilo smo poslali Komisiji za kakovost in varnost.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposleni se redno udeležujemo strokovnih srečanj, ki jih organizirajo SZKKLM, ZLMS, Hematološko laboratorijsko združenje in DLM. Redna poročila z udeležb na strokovnih izobraževanjih posredujemo vsi zaposleni na internih strokovnih sestankih.

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2018 na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
ZLMS			
Poanalitika na področju laboratorijske medicine	Ljubljana	2	Da
SZKKLM			
Laboratorijska diagnostika vrojenih bolezni presnove	Ljubljana	2	Da
Plinska analiza krvi	Golnik	2	Da
Laboratorijski pristop k odkrivanju pacientov s sumom na levkemijo	Ptuj	2	Da
Izzivi pediatrične laboratorijske medicine	Ljubljana	2	Da
Testi ledvične funkcije	Ljubljana	2	Da
Etanol in biokemijski označevalci uživanja alkohola	Maribor	2	Da
Predanalitika, porfirije in diagnostika od spočetja do rojstva	Maribor	2	Da
POCT včeraj, danes, jutri	Šmarješke Toplice	2	Da
Učinkovitost in kompetentnost v laboratorijski medicini	Ljubljana	2	Da
DRUŠTVO ZA LABORATORIJSKO MEDICINO			
Elektroforeze v laboratorijski medicini	Ljubljana	2	Da

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. pasivnih udeležeb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
HEMATOLOŠKO LABORATORIJSKO ZDRUŽENJE			
Vpliv predanalitskih dejavnikov na hemostazo, paraziti v krvi, novi pristopi k zdravljenju limfomov	Laško	2	Da
Hemofilija in kirurška obravnava sklepnih zapletov, delavnica hemostaza, hematološki analizator, hemoglobinopatije in talasemije, pomen preostale merljive bolezni	Podčetrtek	2	Da
Levkemije – delavnica	Ljubljana	1	Da
Morfološke spremembe v limfatični vrsti	Ljubljana	1	Da
OSTALO			
Obvladovanje kliničnih tveganj – delavnica	Slovenj Gradec	1	Da
Cepljenje proti nalezljivim boleznim	Slovenj Gradec	2	Da
Abbot Innovation day	Moravci	1	Da
Siemens Healthcare Akademija	Rovinj	1	Da
Odvzem krvi: zakaj, kdaj, kako? – praktični in teoretični del	Ljubljana	1	Da
Posvet o drogah in zasvojenosti	Ravne na Koroškem	2	Da
Udeležba na internih izobraževanjih	Slovenj Gradec	vsi zaposleni	Da

Načrt izobraževanja za leto 2019

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
ZLMS – izobraževanja	okvirno 10
SZKKLM – strokovno izobraževanje	okvirno 18
Kongres klinične kemije in laboratorijske medicine	okvirno 1
KIKKB – odvzem venozne krvi	okvirno 1
Hematološki kongres (Hematološko društvo)	okvirno 4
Hematološka delavnica (Hematološko društvo)	okvirno 6
Društvo za laboratorijsko medicino	okvirno 4
Strokovna ekskurzija	okvirno 6

PEDAGOŠKO DELO

V letu 2018 je Julija Perkovič uspešno zaključila pripravništvo in 13. 3. opravila strokovni izpit za laboratorijskega tehnika.

V okviru programa uvajanja v delo dipl. m. s. in dipl. zn. v zdravstveni negi smo pričeli s kroženjem novozaposlenih na našem oddelku na delovnem mestu odvzem krvi (1 teden), kar je bilo s strani zdravstvene nege sprejeto kot strokovno pozitivno.

Novozaposlenim predstavimo teoretični in praktični del odvzema krvi, na koncu kroženja opravijo preverjanje usvojenega znanja.

Na oddelku poteka predstavitev organizacije in metod dela študentom, specializantom medicinske fakultete (1 specializantka v letu 2018), Fakultete za farmacijo (2 specializantki v letu 2018) in dijakom slovenjgraške srednje zdravstvene šole in gimnazije.



Mag. Tanja Lađić je predavateljica na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede v Slovenj Gradcu za predmet Laboratorijska medicina in odgovorna za opravljanje

strokovnega izpita za poklic laboratorijski tehnik. Na oddelku potekajo laboratorijske vaje študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

RAZISKOVALNO DELO

Oddelek je izvajal laboratorijske preiskave v študijah in kliničnih raziskavah Protalix, Bridge, Balance in Zeolit.

SKLEPNE MISLI

Zaposleni na oddelku skušamo slediti strokovnemu razvoju in novostim na področju laboratorijske medicine. Število naročenih preiskav narašča iz leta v leto, kar pomeni, da bomo le z ustreznim številom usposobljenega kadra, strokovnostjo, dobrim timskim delom vseh zdravstvenih strokovnjakov ter kakovostno organizacijo delovnih procesov lahko zagotavljali optimalno in varno laboratorijsko obravnavo bolnikov ter imeli strokovno visoko usposobljen oddelek v koroški regiji, za kar se nam zdi vredno truditi. Vsem zaposlenim na oddelku se za strokovno, kakovostno in vestno opravljeno delo iskreno zahvaljujem.



2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO

PREDSTOJNICA: IRENA PILTAVER VAJDEC, DR. MED., SPEC. MED. MIKROBIOLOGIJE

UVOD

Oddelek za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec deluje za potrebe bolnišnice, zdravstvenih domov Slovenj Gradec in Ravne na Koroškem, domov starostnikov, zasebnih ambulant in jeseniške bolnišnice. Delo je organizirano od ponedeljka do petka od 6:30 do 14:30, ob sobotah,

nedeljah in praznikih pa v skladu s potrebami bolnišnice.

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

DELO V LETU 2018

V letu 2018 ponovno beležimo večje število pregledanih mikrobioloških vzorcev in posledično opravljenih preiskav v primerjavi s prejšnjim letom. Opravili smo 72.890 mikrobioloških preiskav, v letu 2017 67.843 ter leta 2016 66.307. Med mikrobiološkimi vzorci, ki jih prejemo, so najpogosteje nadzorne kužnine, med kliničnimi vzorci pa urini, različni brisi in hemokulture.

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo v letu 2018 izolirali *S.aureus* MRSA pri 30 bolnikih, od tega ni bilo prenosa, vsi primeri so bili ugotovljeni ob sprejemu. Tudi v letu 2018 nismo zabeležili izolata *S.aureus* MRSA iz vzorcev hemokultur (nazadnje smo imeli 1 primer leta 2012).

Celokupno smo ESBL-mikroorganizme ugotovili pri 258 bolnikih, upoštevajoč ambulantno in hospitalno dejavnost ter vse vrste enterobakterij, ki lahko imajo sposobnost mehanizmov ESBL (*E.coli*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter cloacae* kompleks, *Citrobacter spp.* itd). Število bolnikov, pri katerih smo ugotovili ESBL, je precej večje kot v predhodnem letu. Povečano število je zaradi *E.coli* ESBL-bakterije, ki se zadnja leta pogosto pojavlja v splošni populaciji. Povečano število ESBL-bakterij pa ugotavljamo tudi zato, ker smo nadzorne kužnine za ESBL izvajali bolj dosledno. Dve epidemiološko najpomembnejši vrsti, *Escherichia coli*, ESBL pozitivna, in *Klebsiella pneumoniae*, ESBL pozitivna, smo ugotovili pri 229

bolnikov: pri 144 *E.coli*, pri 64 *K.pneumoniae* in pri 21 bolnikih obe vrsti bakterij (v letu 2017 smo izolirali ESBL-bakterije pri 124 bolnikih). Pri enem izolatu *K.pneumoniae* se je potrdila tudi karbapenemaza NDM (New Delhi metallo- β -lactamase-1). Sev je CRE in ESBL pozitiven. Bakterija je bila ugotovljena ob sprejemu bolnika v bolnišnico. Pri 7 bolnikih smo izolirali *E.coli* ESBL pozitivno iz hemokultur (1 več kot leta 2017). Ker se je leta 2017 ugotovil porast števila izolatov *K.pneumoniae* iz hemokultur (20 bolnikov, od tega je bilo kar 8 izolatov ESBL pozitivnih bolnišničnih seps s to vrsto bakterije), smo v letu 2018 uvedli posebne ukrepe, s katerimi smo zmanjšali bolnišnične sepse na 0. Zmanjšanje bolnišničnih seps s *KL.pneumoniae* ESBL je bil eden od pozitivno izvedenih sanacijskih ukrepov bolnišnice za področje preprečevanja okužb. Tako smo v letu 2018 obravnavali sepso s to vrsto bakterije pri 11 bolnikih, 3 so imeli *K.pneumoniae* ESBL pozitivno, nobena od teh seps ni bila bolnišnična.

V letu 2018 smo imeli 3 bolnike, kolonizirane z VRE (vankomicin rezistentna *E.faecium*), kar je 1 več kot leta 2017, PRSP (penicilin rezistentni *Streptococcus pneumoniae*) nismo zaznali.

Pri 3 bolnikih smo izolirali CRAB (na karbapeneme rezistenten *Acinetobacter baumannii*), kar je 1 manj kot leta 2017. Pri 7 bolnikih smo ugotovili CRPs (na karbapeneme rezistenten *Pseudomonas*).





V letu 2017 smo pričeli uporabljati PCR-metodo za ugotavljanje najpogostejših povzročiteljev gastrointestinalnih in respiratornih okužb. V letu 2018 smo opravili 325 gastrointestinalnih panelov in 222 respiratornih. Trend opravljanja molekularnih preiskav narašča. Pri 25 vzorcih blata smo dokazali prisotnost bakterije *Clostridium difficile*. Hitra molekularna diagnostika bistveno prispeva k hitrejši ciljnii terapiji, zmanjšanju porabe antibiotikov in hitrejšemu ozdravljenju bolnikov. Opravljeno delo je prikazano v grafih 1–4.

Kadrovska zasedba na Oddelku za mikrobiologijo

Število zaposlenih	
zdravniki specialisti	1
zdravniki specializanti	2
analitiki	5
mag. biologije	1
lab. tehnik	3
administracija	0
pripravniki	3

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2018 smo bili vključeni v sistem EARSS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance System Network), kjer poteka primerjava odpornosti bakterij proti antibiotikom v različnih državah. Vzoredno s tem poteka tudi eksterna kontrola laboratorija (External quality Surveillance System in collaboration with UK NEQAS (UK National Quality Assurance Scheme)). Prejeli smo certifikat kakovosti od UK NEQAS za leto 2018. Preko programa NEQAS smo vključeni v redne mesečne eksterne kontrole v dveh shemah, in sicer General Bacteriology in Antimicrobial susceptibility. Vsak mesec prejmemo klinične vzorce, iz katerih moramo ugotoviti povzročitelja. V testiranje prejmemo tudi bakterije, ki jim moramo določiti občutljivost. 4-krat letno smo vključeni v eksterno kontrolo serologije Toxoplasme. V celotni eksterne kontrole preko UK NEQAS smo v letu 2018 dosegli odlične rezultate. V zunanjo kontrolo smo bili vključeni tudi preko Viral marker EQA Programme na področju serologije luesa. Dosegamo 100-odstotno pravičen rezultat pri zunanjih kontrolah. Prejeli smo certifikat Viral Marker EQA program. Izvajali smo interni nadzor kvalitete dela v skladu s pravilnikom, ki zajema identificiranje, kontroliranje in dokumentiranje vseh segmentov dela. Kontrola procesa dela poteka v vseh fazah dela v laboratoriju.

Maldi-tof tehnologija:

Uvedli smo nov sistem identifikacije bakterij s pomočjo maldi-tof tehnologije (matrix assisted laser desorption ionization-time of flight mass spectrometry), ki omogoča identifikacijo naslednjih mikroorganizmov: enterobakterije, po Gramu negativne nefermentativne bakterije, po Gramu pozitivne koke, po Gramu pozitivne bacile, anaerobe, legionele, nokardije, kampilobaktrije, glive kvasovke in plesni. Ima tudi modul za analizo rezultatov iz pozitivnih hemokultur. Zato smo v letu 2018 pridobili nov aparat znamke Bruker, ki omogoča to tehnologijo. To je velika pridobitev za naš laboratorij in bolnišnico, saj do rezultatov identifikacij bakterij prihajamo v 30 minutah (prej v 24 urah). To bistveno vpliva na ustrezno antibiotično terapijo in hitrejšo ozdravljenje bolnikov.

Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije, aktivno sodeluje v KOBO, v komisijah za antibiotike in zdravila in je članica SKUOPZ. Je tudi predsednica skupine, ki pripravlja revidiran dokument Načrt delovanja Splošne bolnišnice Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za mikrobiologijo – zdravniki

	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Analiza mikrobioloških preiskav za Oddelek CIT v letu 2017	1	
Cepljenje proti nalezljivim boleznim: DA (Strokovno izobraževanje za zaposlene v SB SG)	1	
Likarjev simpozij		3
Strokovno srečanje ob svetovnem dnevu sepse		1
NIJZ – zaključni sestanek mreže 3. slovenske nacionalne presečne raziskave bolnišničnih okužb (Mreža SNPRBO III)		1
Infektološki simpozij 2018		3
Strokovni posvet ob evropskem dnevu antibiotikov		1
10. Baničevi dnevi		2
Tečaj transfuziologije		1
ESCMID – Postgraduate education course: Management of mycobacterial infections and associated comorbidities,		1

Izobraževanja na Oddelku za mikrobiologijo – analitiki in tehniki

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
MALDI Biotyper Basic Training	Slovenj Gradec		9
Predavanje o cepljenju	Slovenj Gradec		5

Za vsa izobraževanja so napisana poročila, predstavljena pa so bila tudi sodelavcem.

PEDAGOŠKO DELO

Specialist klinični mikrobiolog je habilitiran visokošolski učitelj. V letu 2018 je potekalo mentorstvo za 3 pripravnice in 2 specializanta.

Predstojnica oddelka je sodelovala pri organiziranem izobraževanju zaposlenih (Cepljenje proti

nalezljivim boleznim: DA) pa tudi širše javnosti (odaja Zdravniški nasveti Radia Velenje).

RAZISKOVALNO DELO

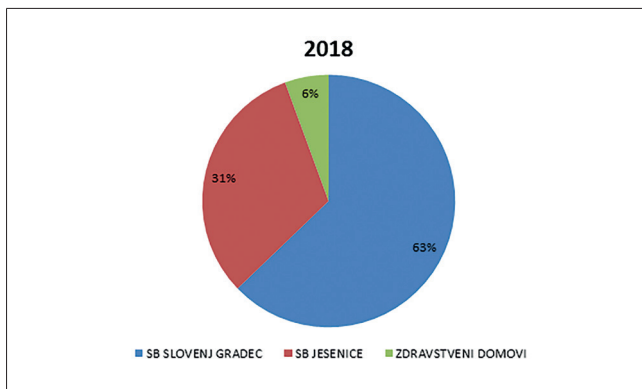
Vloga za raziskavo SNPRBO III, na katero se navezujejo članki, je bila odobrena konec leta 2017. Na novo nismo prijavi nobenega raziskovalnega dela.

Objavljeni prispevki:

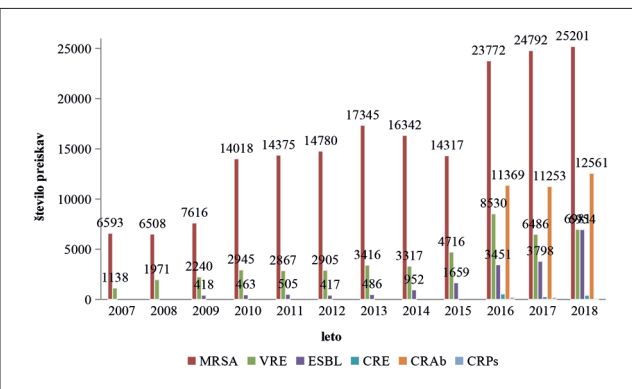
- Klavs I, Kustec T, Serdt M, Kolman J et al. Okužbe kirurške rane v slovenskih bolnišnicah za akutno oskrbo: rezultati epidemiološkega spremljanja, 2013–2016 Zdr Varst. 2018 Dec; 57(4): 211–217.
- Kokalj M. Prispevek v zborniku Bolnišnična higiena – priprava ocene tveganja.

Članka v pripravi:

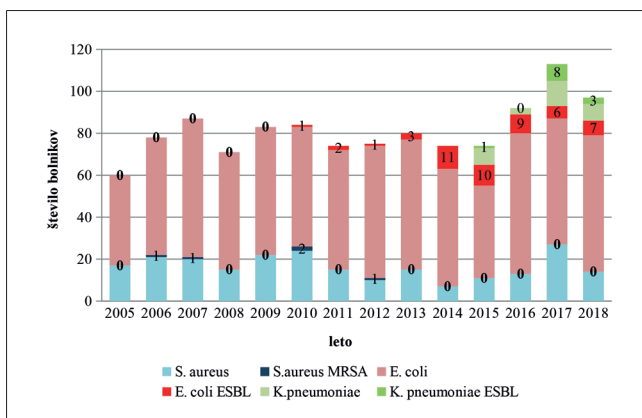
- Microorganisms causing healthcare-associated infections and antimicrobial resistance patterns in slovenian acute care hospitals: results of the third national survey.
- Prevalence of antimicrobial use in slovenian acute care hospitals: results of the third national survey.



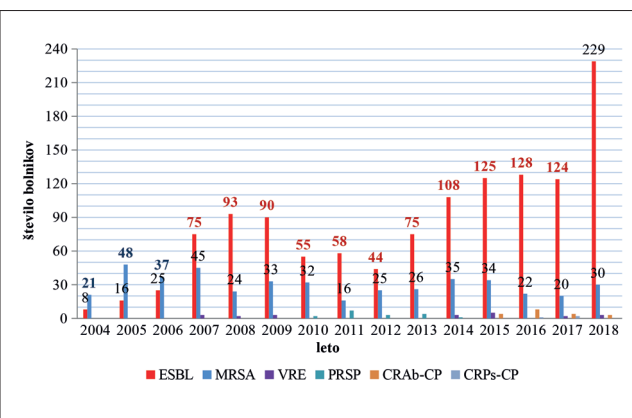
Primerjava deleža opravljenih preiskav Oddelka za mikrobiologijo za zadnja tri leta glede na plačnike



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



Število izolatov S.aureus, S.aureus MRSA, E.coli, E.coli ESBL, K.pneumoniae in K.pneumoniae ESBL iz hemokultur pri bolnikih v SB SG v letih od 2005 do 2018



Število bolnikov z visokoodpornimi bakterijami (ESBL, MRSA, VRE, PRSP, CRAB-CP, CRPs-CP) v SB SG med letoma 2004 in 2018

Podatki so povzeti po statističnem programu K22.

SKLEPNE MISLI

Mikrobiološki laboratorij je tako kot biokemični laboratorij, brez katerega si bolnišnic ne moremo predstavljati, del velikega bolnišničnega organizma. Njegovo delovanje neposredno pomaga dosegati cilje, ki jim je zavezana bolnišnica: uspešno zdravljenje pacientov, kvalitetna zdravstvena nega ter zadovoljstvo med bivanjem v bolnišnici. Kvalitetno zdravljenje potrebuje takojšnje mikrobiološke preiskave najpogostejših pacientovih kužnin in čimprejše rezultate in svetovanje zdravnika mikrobiologa, potrebuje timsko delo strokovnjakov različnih specialnosti v zdravstvu, ki ustvarjajo varno in s stroko podprepljeno okolje zdravljenja. Zadnja leta se mikrobiološke preiskave izredno hitro razvijajo, so vse bolj avtomatizirane in se približujejo pacientovi postelji, do kvalitetnih rezultatov prihajamo hitreje, enostavneje in ceneje. Ta hitri razvoj potrjuje, da je mesto kliničnega mikrobiološkega laboratorija v bolnišnici. Razvoj mikrobiologije je v tehnološkem smislu nezadržen in ga ne moremo ustaviti. Dandanes se klinična mikrobiologija odvija ob majhnih namiznih aparatih, ki z novimi tehnologijami pripomorejo k hitrejšim rezultatom, hitrejši ciljani antibiotični terapiji, zmanjševanju porabe antibiotikov, preprečevanju bolnišničnih okužb ter hitrejšemu ozdravljenju bolnikov. Klinični mikrobiolog v bolnišnici ključno prispeva k preprečevanju bolnišničnih okužb v timu drugih strokovnjakov, ki se strokovno vključujejo v to področje dela.





Znanje je tisto, ki loči bolnišnice pri učinkovitem preprečevanju okužb. S pravilno prakso se je možno izogniti številnim zapletom, prenosom okužb in obvarovati bolnike. Rezultati kažejo zelo dobro obvladovanje MRSA v naši bolnišnici, zadnjih 6 let nismo zabeležili nobene MRSA sepse, dobro izvajamo nadzor nad pojavom VRE, izvajamo nadzorne kužnine za vse pomembne večkrat odporne bakterije (CRAb-CP, CRPs-CP, MRSA, VRE, CRE, PRSP). V letu 2018 smo posebno pozornost posvetili *Kl.pneumoniae* ESBL bolnišničnim sepsam. S posebnimi ukrepi, ki smo jih uvedli, nismo več beležili bolnišničnih seps s to bakterijo. S temi ukrepi bomo nadaljevali tudi v letu 2019.



2.13. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO

PREDSTOJNICA: KRISTINA VOGRIN HUDOPIŠK, DR. MED., SPEC. FIZ. MED. IN REHAB.

VODILNI FIZIOTERAPEVT: DEJAN ARITONVIĆ, DIPL. FIZIOT.

UVOD

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo je samostojna organizacijska enota Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Ukvarjamo se z zgodnjo medicinsko rehabilitacijo hospitaliziranih

bolnikov ter zgodnjo in nadaljevalno medicinsko rehabilitacijo ambulantnih, ki zdravljenje nadaljujejo v specialističnih ambulantah.

DELO V LETU 2018

Prve glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v letu 2018		
Koda	Opis diagnoze	Pojav.
M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	47
M214	Ploska noga	44
M545	Bolečina v križu	34
M511	Okvare medvretenčne ploščice lumbalno	32
M531	Cervikobrahialni sindrom	29
M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	20
M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	15
M201	Izkrivljeni nožni palec	9
M751	Sindrom rotatorne manšete	9
M774	Bolečina v predelu stopala	8
Q729	Skrajšava spodnjega uda	8
R293	Nenormalnosti pri drži	6

Vrsta izdanih naročilnic za medicinskotehnične pripomočke	
Koda	Naziv pripomočka
431	posebej izdelani čevlji
365	ortoza za gleženj in stopalo – peronealna (leva)
338	ortoza – pas križni, ojačan (Iso)
366	ortoza za gleženj in stopalo – peronealna (desna)
379	tračna ortoza za gleženj in stopalo (leva)
380	tračna ortoza za gleženj in stopalo (desna)
432	začasni čevelj (desni)
502	bergla, par
505	tračna ortoza za gleženj in stopalo (leva)
512	tračna ortoza za gleženj in stopalo (desna)
539	začasni čevelj (desni)
541	bergla, par
543	tračna ortoza za gleženj in stopalo (leva)
545	tračna ortoza za gleženj in stopalo (desna)
546	začasni čevelj (desni)
547	dodatek mizica
548	dodatek abdukcijska zagozda
436	ortopedski čevlji po mavčnem modelu



Opravljeni konziliarni pregledi v letu 2018

	PRVI	PONOVNI	KONZILIARNI	SKUPAJ
Oddelek za anestez. in intez. medicino oper. strok	6	2	2	10
Oddelek za interno medicino	21	1	0	22
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	3	0	0	3
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	6	1	0	7
Oddelek za zdravstveno nego	5	0	2	7
Skupaj				49

Realizirano število primerov in uteži v ambulantni fizioterapiji v 2018

	2017	2018	INDEX 2017/2018
PRIMERI	1466	1531	+ 4,43 %
UTEŽI	3264	3445	+ 5,55 %

Realizirano število primerov in uteži po oddelkih za hospitalni del v letih 2017 in 2018

ODDELEK	2017		2018		INDEX 2017/2018	
	PRIMERI	ŠTEVILO UTEŽI	PRIMERI	ŠTEVILO UTEŽI	PRIMERI	UTEŽI
TRAVMATOLOGIJA	335	536,56	398	539,18	118,81 %	100,49 %
ORTOPEDIJA	290	568,41	313	495,38	107,93 %	87,15 %
CIT	78	210,12	94	136,73	120,51 %	65,07 %
KIRURGIJA, OTROŠKA KIRURGIJA	194	343,89	190	204,39	97,94 %	59,43 %
UROLOGIJA	8	16,68	9	9	112,50 %	53,96 %
PEDIATRIJA	57	18	64	23	112,28 %	127,78 %
OIM (B, C, D, F)	870	1104,57	890	1028,6	102,30 %	93,12 %
ENOTA INTENZIVNE TERAPIJE	96	134,7	97	84,34	101,04 %	62,61 %
GINEKOLOŠKI, PORODNI	917	153	928	160	101,20 %	104,58 %
ODDELEK ZA ZN	42	51,01	140	288,81	333,33 %	566,18 %
SKUPAJ	2887	3136,94	3123	2768,31	108,17 %	88,25 %

Še vedno si prizadevamo pridobiti dejavnost delovne terapije in respiratornega fizioterapevta. V letu 2019 želimo v ambulantni fizioterapiji ponuditi nove tehnike pri zdravljenju mišično-skeletnega sistema. Nadaljevali bomo z organizacijo rednih let-

nih razgovorov, rednimi timski sestanki, medoddelčnim sodelovanjem med zdravstvenim osebjem bolnišnice in ostalimi ustanovami, primarno in terciarno dejavnostjo.

STROKOVNI DOSEŽKI

Maja 2018 sta dve fizioterapevki uspešno zaključili izobraževanje za pridobitev specialnih znanj s področja limfne drenaže (obravnavo primarnega in sekundarnega limfedema).

Fiziatrična ambulanta je sredi leta 2018 pričela z novo dejavnostjo na področju predpisovanja in kontrole ortopedskih pripomočkov, oktobra pa je ZZS fiziatrično vključil na seznam zdravnikov, ki



so pooblaščen za predpisovanje medicinskih pripomočkov, in ji dodelil pravico za predpisovanje ortopedskih čevljev po mavčnem odlitku, tudi naj-

zahtevnejših. Ambulanta je obratovala vsak tretji teden, skupaj z diplomiranim inženirjem ortotike in protetike, specializiranim v obutveno ortotiko.

Kazalniki kakovosti

V letu 2018 smo v času 1. 10.–14. 11. izvedli anketo o zadovoljstvu pacientov s storitvami fizioterapije. Anketiranih je bilo 105 anketirancev, ki so odgovorili na 8 vprašanj, kjer je bilo možnih 5 odgovorov, in sicer (1 – popolnoma nezadovoljen; 2 – nezadovoljen; 3 – delno zadovoljen; 4 – zadovoljen; 5 – zelo zadovoljen). V tabeli so rezultati za posamezno vprašanje.

Vprašanje	1	2	3	4	5
Naročanje na terapijo	0,96 %	0,96 %	3,85 %	16,35 %	77,88 %
Zadovoljstvo s čakalno dobo	1,92 %	4,81 %	12,50 %	20,19 %	60,58 %
Odnos zaposlenih fizioterapevtov (prijaznost, spoštljivost, urejenost)	0 %	0 %	0,95 %	1,90 %	97,14 %
Izvedba opravljene terapije (strokovnost, varnost)	0 %	0 %	0,95 %	7,62 %	91,43 %
Upoštevanje zasebnosti pacienta	0 %	0,97 %	2,91 %	12,62 %	83,50 %
Urejenost prostora in opreme	2,86 %	1,90 %	11,43 %	29,52 %	54,29 %
Temperatura zraka v prostorih za terapijo	0 %	3,85 %	5,77 %	34,62 %	55,77 %
Vaše splošno zadovoljstvo s fizioterapijo v SB SG	0 %	0 %	0 %	20,95 %	79,05 %

Dežurna in konziliarna služba ter medoddelčno sodelovanje

Dežurna služba na oddelku ni organizirana. Zdravnica specialistka fiziatrijnja konziliarne pregledde opravlja po potrebi na vseh kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih strok, na kliničnih oddelkih pa sodeluje z zdravniki kirurgi, travmatologi, ortopedi ter nevrologi na tedenskih raportih. V letu 2018 je bilo opravljenih 49 konziliarnih fiziatričnih pregledov na različnih oddelkih v bolnišnici.

Od oktobra meseca dalje se fiziatrijnja vključuje v delo na Oddelku za zdravstveno nego, za oceno glede rehabilitacijskega potenciala, mnenja ter spremljanja nadaljnje rehabilitacijske obravnave.

Prostori in oprema

V začetku leta 2018 so novopridobljeni prostori obnovljeni in opremljeni, kar nam bo v veliki meri olajšalo delo v ambulanti za fizioterapijo. S to pridobitvijo bomo zagotavljali še bolj individualno, strokovno in kvalitetno obravnavo bolnikov. Oprema, ki smo jo na novo dobili: dve terapevtski mizi, en aparat za kombinirano terapijo (UZ, elektroterapija), nov laser. V zaključni fazi je nabava novega kineteka ter treh elektrostimulatorjev. Fiziatrijnja si deli ambulanto z ortopedi.

Kadri

Tabela: Število zaposlenih na Oddelku za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	1
zdravniki specializanti	1
zdravstveni sodelavci	11
pripravnik fizioterapija	1
administracija (70 % delovnega časa)	1

Konec leta 2018 je specializantka fiziatrije prekinila pogodbo in se zaposlila v drugi regiji.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na izpopolnjevanjih za leto 2018

IZOBRAŽEVANJE	NAČIN
Oskrba z medicinskotehničnimi pripomočki pri deformacijah stopal, Gostilna Murko, Slovenj Gradec	Aktivna udeležba
29. dnevi rehabilitacijske medicine: Določanje ciljev v rehabilitaciji, URI Soča Ljubljana, seminar	Pasivna udeležba
Rehabilitacija v travmatologiji, UKC Ljubljana	Pasivna udeležba
Rehabilitacija bolnikov po operativnih posegih v predelu trebuha, URI Soča Ljubljana	Pasivna udeležba
Osnovni tečaj limfne drenaže po dr. Voddru, Ljubljana	Tečaj
Limfna drenaža, terapija 1	Tečaj
Oskrba z medicinskotehničnimi pripomočki pri deformacijah stopal, interno izobraževanje, SB SG	Aktivna udeležba
Limfna drenaža po dr. Voddru II. in III., Terme Topolšica	Tečaj
60 let otroškega oddelka, Slovenj Gradec	Pasivna udeležba
Simpozij Obravnava bolnika z bolečino v križu, Terme Dobrna	Pasivna udeležba
Trigger točke – modul 1, Ljubljana	Tečaj
Trigger točke – modul 2, Ljubljana	Tečaj
Usposabljanje novih mentorjev KU, Maribor	Pasivna udeležba
EMMETT tečaj, modul 4, Ljubljana	Tečaj
Cyriax 4. modul, Zreče	Tečaj
Cyriax 5. modul z izpitom, Zreče	Tečaj

Načrt izobraževanj za leto 2019

NASLOV IZOBRAŽEVANJA	NAČIN
Oskrba z medicinskotehničnimi pripomočki pri deformacijah stopal in amputacijah, Slovenj Gradec	Aktivna udeležba
Terapevtski pristop k zdravljenju spastičnosti, Ljubljana	Pasivna udeležba
30. dnevi rehabilitacijske medicine, Ljubljana	Pasivna udeležba
Velike amputacije spodnjega uda 2015–2018, Ljubljana	Aktivna udeležba
Artrososimpozij, Novosti v ortopediji, Ljubljana	Pasivna udeležba
Akutna možganska kap, Ljubljana	Pasivna udeležba
FDM – Fascial Distorsion model, 3. modul + izpit	Tečaj
FDM – Fascial Distorsion model, 3. modul + izpit	Tečaj

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V letu 2018 se je v naši ustanovi v okviru rednega kliničnega usposabljanja usposabljalo 11 študentov fizioterapije iz ESM Maribor, 1 študent je opravljal strokovni praktikum. V okviru pripravništva

je pri nas en pripravnik opravil enomesečno kroženje. Imeli smo tudi svojo pripravnico fizioterapije, ki je pripravništvo opravljala 8 mesecev in ga v mesecu juliju uspešno zaključila s strokovnim izpitom.

SKLEPNE MISLI

Leto 2018 je zaznamovalo nekaj dobrih ter nekaj slabih stvari. Dobro so, da smo pridobili nekaj prostorov, opreme in da smo lahko pacientom ponudili nove vrste obravnav, med slabimi pa bi omenili nedoseganje nerealnega ambulantnega načrta za fizioterapijo, ki kljub večji realizaciji v primerjavi z letom 2017 pomeni nedoseganje načrta. V letu 2019 se bomo, kljub še bolj neugodnemu SD 2019, trudili ohraniti strokovnost ter poskusili vplivati na predloge ZZS za SD 2019 v delu, ki zadeva ambulantno fizioterapijo.



2.14. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO

VODJA: LINDA OREŠNIK, DR. MED., SPEC. PSIH.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: MARIANA LONČAR, SMS

UVOD

V okviru psihiatrične službe potekata ambulantno delo in konziliarna služba. Izvajamo psiho-educacijo in učenje tehnik sproščanja za bolnike, vključene v kardiološko rehabilitacijo. V okviru seminarja iz psihiatrije izvajamo izobraževanje zdravnikov pripravnikov.

V letu 2019 načrtujemo širitev ambulantnega programa iz sedanjih 0,7 na 1,5 tima: pri nas se bo zaposlila še 1 specialistka psihiatrije, načrtovano je

tudi povečanje ostalega kadra (na 1,0 administracija in srednje medicinske sestre). Pripravljamo prostorsko preureditev.

Redna psihiatrična konziliarna služba bo tako organizirana vsakodnevno, kar bo omogočilo večjo dostopnost do storitev in večjo kvaliteto obravnave. Vsebinsko še naprej načrtujemo sodelovanje pri rehabilitaciji kardioloških bolnikov, dolgoročno pa tudi ambulanto za obporodne duševne motnje.

DELO V LETU 2018

V letu 2018 smo opravili 221 prvih pregledov, 1502 kontrolna pregleda ter 175 konziliarnih pregledov. Z oddelki smo sodelovali preko konziliarne službe, ki je redno potekala 2-krat tedensko ob sredah 13.–15. ure in ob petkih. Nujni pregledi so bili možni vsakodnevno po predhodnem dogovoru.

Kadrovska sestava je prikazana v tabeli.

Kadrovska zasedba v ambulanti za psihiatrijo

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	1
zdravniki specializanti	1
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	0
SMS/ZT	0,7
administracija	0,5

V letu 2018 ni bilo pomembnejših sprememb glede prostorov in opreme.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

Sprejeli smo nove časovne normative za ambulantne preglede (prvi pregled 60 min., kontrolni pregled 30 min.), ki so usklajeni z normativi, predlaganimi s strani Združenja psihiatrov na podlagi RSK za psihiatrijo, ter konziliarne preglede (45 min.). S

podaljšanjem časovnih normativov smo lahko pacientom omogočili boljšo obravnavo in poleg psihofarmakoterapije izvedli več drugih terapevtskih intervencij, kar je razvidno tudi iz spremenjene strukture obračuna storitev.



Kazalniki kakovosti:

V ambulanti spremljamo KK ustreznost aplikacije depo terapije, v letošnjem letu ni bilo nobenih odstopanj.

Klinične poti in protokoli obravnave:

Uporablja se KP Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti, katere glavni namen je, da ne pride do napake pri aplikaciji zdravila (gre za aplikacijo depo terapije). V pripravi je seznam kliničnih tveganj v ambulanti za psihiatrijo.

Obrazci, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Presejalna lestvica za oceno samomorilnosti
- Ocenjevalna lestvica samomorilnosti
- Vprašalnik za paciente pred prvim pregledom v psihiatrični ambulanti (nova različica)
- Vprašalnik o zdravju pacientov
- Vprašalnik za paciente: geriatrična depresija in odzivnost v okolju
- Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti (nova različica)

Navedene obrazce dosledno uporabljamo. Izjemi sta le presejalna in ocenjevalna lestvica za oceno samomorilnosti, ki ju uporabimo po presoji

zdravnika. Obrazci so v pomoč pri kliničnem delu, predvsem v smislu hitrejše ocene in prepoznave posebej ogroženih pacientov. Obrazec Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti je v pomoč pri obračunavanju storitev pa tudi spremljanju ustreznosti aplikacij i. m. depo terapije. Obrazce ustrezno dopolnjujemo.

Zloženke, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Informacije – kje najti pomoč
- Informacije – kje najti pomoč pri težavah z odvisnostjo
- Informacije – rehabilitacija, izobraževanje, stanovanjske skupnosti

Zloženke so v pomoč pri podajanju relevantnih ključnih informacij pacientu.

V letu 2018 ni bilo ne pritožb ne pohval pacientov, prav tako ni bilo varnostnih odklonov.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja v ambulanti za psihiatrijo

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Poročilo/ predstavitel sodelavcem	Število pasivnih udeležb
Izobraževanja – ZDRAVNIKI			
Toksikologija 2018: konoplja	Ljubljana	da	1
Posvet o drogah in zasvojenosti – Povezani in pripravljeni na nove izzive	Ravne na Koroškem	da	1
Delavnica – obvladovanje kliničnih tveganj	Slovenj Gradec	da	1
Izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA			
Posvet o drogah in zasvojenosti – Povezani in pripravljeni na nove izzive	Ravne na Koroškem	da	1
Izobraževanja – ADMINISTRACIJA			
60 let otroškega oddelka med Uršljo in Peco	Slovenj Gradec	ne	1

V letu 2018 smo se udeležili treh strokovno-družabnih srečanj s timom ZD Ravne na Koroškem (v organizaciji farmacevtskega podjetja).





V letu 2019 načrtujemo udeležbo na rednih srečanjih Združenja psihiatrov Slovenije. Načrtujemo uvedbo rednih internih timskih sestankov, na katerih bomo iskali rešitve za morebitne težave pri

poteku dela, obravnavali in analizirali varnostne odklone, pritožbe/pohvale pacientov in predstavili vsebine izobraževanj, ki se jih bomo udeležili.

PEDAGOŠKO DELO

Izvajamo enodnevno izobraževanje zdravnikov pripravnikov v okviru seminarja iz psihiatrije; v letu 2018 smo izvedli seminar 2-krat. Povratne informacije udeležencev so bile pozitivne.

SKLEPNE MISLI

Veseli nas, da je naša bolnišnica prepoznala potrebo po psihiatričnih storitvah v naši regiji in da podpira širitev programa v psihiatrični ambulanti.



2.15. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA

POMOČNICA DIREKTORJA ZA ZDRAVSTVENO IN BABIŠKO NEGO TER OSKRBO:

TINA VETTER, MAG. ZDR. NEGE

UVOD

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je zdravstvena in babiška nega ter oskrba organizacijsko in strokovno opredeljena kot enovita dejavnost, ki je funkcionalno tesno povezana z vsemi dejavnostmi zavoda. Opravlja se v okviru organizacijskih enot v zavodu in predstavlja njihov neločljivi del.

Vizija zdravstvene nege je izvajanje sodobne in individualno usmerjene zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, ki je kontinuirano vezana na potrebe pacienta, družine in širše skupnosti. Poudarek je na izvajanju kakovostne, varne in učinkovite zdravstvene nege.

S spodbujanjem in razvijanjem izobraževanja želimo omogočiti razvoj kompetenc za samostojno ugotavljanje potreb po zdravstveni negi, na-

črtovanje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene obravnave in intervencij v sodelovanju z zdravniki in celotnim zdravstvenim timom. Paciente želimo spodbuditi k čim večji samooskrbi, sodelovati s svojci ter okrepiti sposobnost domačega in družbenega okolja, kamor se pacient vrača. Pomemben del vizije je tudi prenos znanja, izobraževanje vseh izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe ter razvoj pedagoškega in znanstvenoraziskovalnega področja, razvijanje, izpopolnjevanje in uvajanje negovalnih standardov.

DELO V LETU 2018

V letu 2018 je bilo sklicanih 20 rednih in izrednih sej ožjega in razširjenega kolegija ZBNO.

Izvedenih je bilo 7 rednih negovalnih vizit v popoldanski izmeni na vseh oddelkih in 1 izredna negovalna vizita. Učinkovito smo izvajali sanacijske ukrepe s področja zdravstvene nege, glede na potrebe oddelkov redno prerazporejali negovalni kader po bolnišnici, razširili zaloge zdravil v internih depojih (IMO, EIIM) in zmanjšali zaloge zdravil na oddelkih bolnišnice. Z delovanjem ambulante za kronične rane za potrebe celotne bolnišnice

smo zmanjševali porabo obvezilnega materiala, predvsem specialnih oblog za rane. Skladno z dogovorom in strinjanjem ožjega kolegija ZBNO smo skrajšali čas predaje službe zdravstvene nege s 15 minut na 10 minut.





Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2018 v SB SG

KATEGORIZACIJA HOSPITALIZIRANIH PACIENTOV V SB SG V L. 2018						
ODDELKI	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Op. hospitalizirani so bili še:
OSAK	25,2	6,9	13	4,6	0	V-124,9
OTO	28,6	1,8	16,8	9,8	0	V-0,1
OUIROL	17,2	5,2	8,4	3,6	0	V-0,0
IMO	2,7	0	0	1,0	1,7	
OGIP	20,0	5,2	12,1	2,7	0	1 doječa mama/dan, 7,2 novorojenčkov/dan
OIM – B,C,D,F	62,6	17,2	20,8	24,6	0	
EIIM	4,1	0	0	2,1	1,9	
OZZDN – PALIATIVA	2,6	0	0,6	1,9	0	
ODPED	14	0,2	9,9	3,9	0	Spremljevalci 7,4, vikend 1,5
OZZDN	11,9	0	3,4	8,5	0	
SKUPAJ	188,9	36,5	85	62,7	3,6	

V letu 2018 smo kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene nege dnevno opravili pri 188,9 pacientih, kar je za 6 pacientov več kot leta 2017. Zmanjšalo se je število pacientov v I. kategoriji, saj jih je bilo dnevno kategoriziranih 2,8 manj. Povečalo se

je število pacientov v II. in III. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege, saj je bilo v II. kategoriji dnevno kategoriziranih 2,8 pacienta več, v III. pa 5,9 pacienta več. V IV. kategoriji je bilo dnevno kategoriziranih 0,4 pacienta manj kot leta 2017.

Kadri na področju zbn v letu 2018

Število zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege na dan 31. 12. 2018 – primerjava med letoma 2017 in 2018

SB SG – ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	2017	2018
Diplomirane medicinske sestre	152	168
Diplomirane babice	16	18
Zdravstveni tehniki	204	210
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	372	396
Zdravstveni tehniki – pripravniki	4	9
SKUPAJ IZVAJALCI ZBN	376	405

Število zaposlenih na področju oskrbovalnih dejavnosti na dan 31. 12. 2018 – primerjava med letoma 2017 in 2018

SB SG – ZBNO ZAPOSLENI NA PODROČJU OSKRBOVALNIH DEJAVNOSTI	2017	2018
Enota za preskrbo s prehrano	32	32
Čiščenje in transport	13	13
Enota za preskrbo s perilom	5	5
COB – op. strežnice	12	12
SKUPAJ	62	62





Skupno število zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe na dan 31. 12. 2018 – primerjava med letoma 2017 in 2018

SB SG – ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE SKUPNO	2017	2018
Zdravstvena in babiška nega	376	405
Oskrbovalne dejavnosti	62	62
SKUPAJ	438	467
Delež glede na vse zaposlene v SB SG (v %)	54,21	55

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

- Imenovanje diplomirane medicinske sestre, ki 2 uri tedensko nadgrajuje program za zdravstveno nego v programu Birpis,
- imenovanje diplomirane medicinske sestre za raziskovalno dejavnost,
- imenovanje diplomirane medicinske sestre na področju zdravstvene nege, ki je deluje na promociji zdravja v bolnišnici,
- uvedba izobraževanja Varstvo pri delu za novozaposlene,
- uvedba teoretičnega in praktičnega izobraževanja TPO za pripravnike,
- koordinacija z Zbornico zdravstvene in babiške nege in pridobitev licenčnih točk za interna predavanja zdravstvene nege,
- priprava in potrditev Pravilnika za izvajanje kliničnega usposabljanja študentov zdravstvene nege,
- izobrazba 3 diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalce ISO 9001:2015,
- razširitev aktivnih članov na področju kakovosti in varnosti (na vsakem oddelku),
- časovno poenotenje predaje službe v timih zdravstvene nege v smislu skupne predaje pacienta in službe za vse profile zdravstvene nege,
- izvajanje nadzora nad kategorizacijo zdravstvene nege in organizacijo službe zdravstvene nege,
- dopolnitev zdravstvenovzgojnega materiala za paciente in svojce po različnih strokovnih področjih,
- aktivno sodelovanje s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške,
- sodelovanje v pilotnem projektu Dolgotrajne oskrbe (ZD Ravne na Koroškem in KDS Črneče),
- ustanovitev delovne skupine za posodobitev dokumentacije za umrlega (potrditev na KZBNO januarja 2019),
- ustanovitev skupine za poenotenje dokumentacije v zdravstveni negi (potrditev na KZBNO januarja 2019),
- izvedba analiz varnostnih incidentov v letu 2018 in načrtovana izvedba ukrepov za njihovo preprečevanje.

Obvezni kazalnik kakovosti padci pri pacientih, ki smo ga spremljali v letu 2018 – primerjava med letoma 2017 in 2018

	2017	2018	DELEŽ
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	58	111	
PADCI S POSTELJE (delež)	26	54	48,6 %
Drugi padci	32	57	51,4 %
BREZ poškodb	41	72	64,9 %
MANJŠE poškodbe	26	35	31,5 %
TEŽJE POŠKODBE	2	4	3,6 %



Kazalniki kakovosti

Pri analizi padcev smo ugotovili, da so najpogostejši osnovni vzroki za padeč mokra in spolzka tla, sledijo jim zmedenost pacientov, stanja po operativnem posegu in nedosegljivost zvonca.

Ukrepi, ki jih bomo izvajali za zmanjševanje števila padcev:

- timska analiza vsakega padca takoj po dogodku,
- ocenjevanje tveganja za padeč po operativnem posegu in ponovna ocena za padeč ob spremembi pacientovega stanja,
- namestitev protizdrsnih trakov v kopalnicah (tuši),
- uporaba opozorilnih znakov za mokra tla v kopalnicah in WC-jih,
- zagotovitev klicnih naprav vsem pacientom,
- večji poudarek na timski obravnavi pacientov, ki jih obravnava fizioterapevt,

- opozarjanje pacientov in svojcev o tveganju za padeč in nevarnosti posledic.

Ciljna vrednost kazalnika kakovosti padci pri pacientih za leto 2019 je zmanjšanje števila padcev za 10 %. Poleg tega želimo zmanjšati padce s težjimi poškodbami.

Drugi obvezni kazalniki, ki smo jih spremljali v letu 2018 (RZP, poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih, MRSA) – primerjava med letoma 2017 in 2018

KAZALNIKI KAKOVOSTI	2017	2018
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	104	60
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	31	30
RZP skupaj	135	90
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	24	30
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	20	30
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	2	0
MRSA skupaj	22	30

V letu 2018 je bilo ob sprejemu ugotovljenih 44 RZP manj kot leta 2017, pri nas pridobljena RZP je bila 1 manj kot v preteklem letu, poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih je bilo 6 več kot leta 2017. Leta 2018 nismo imeli nobenega prenosa MRSE, ugotovili pa smo 10 primerov več ob sprejemu kot prejšnje leto.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Število aktivnih in pasivnih udeležb na predavanjih oz. izobraževanjih v letu 2018

ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	ŠTEVILO UDELEŽENIH	ŠTEVILO AKTIVNIH UDELEŽB	ŠTEVILO PASIVNIH UDELEŽB
Zunanja izobraževanja	407	19	394
Notranja izobraževanja	875	14	861





PEDAGOŠKO DELO

Na področju zdravstvene nege imamo 2 predavateljici, ki sta habilitirani na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

Pedagoško delo na področju uvajanja dijakov in študentov na kliničnem usposabljanju

Vsebina pedagoškega dela	Število
Usposabljanje dijakov PUD SZŠ Slovenj Gradec	79
Usposabljanje dijakov SZKŠ Maribor	2
Usposabljanje mentorjev dijakom za praktično usposabljanje oziroma izobraževanje v podjetjih	8
Uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG	
Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege	14
Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege – zunanji	86
Izobraževanje za klinične mentorje – organizator FZSV Slovenj Gradec	22
Klinične vaje za študente – FZSV Slovenj Gradec	60
Klinične vaje za študente – FZV Maribor	4
Klinične vaje za študente – ZF Ljubljana (smer babištvo)	5
Uvajalni seminar za študente med kliničnim usposabljanjem na internističnem, kirurškem, ginekološkem in pediatričnem področju	vsi študenti
Seminarji za študente: organizacija in način dela v bolnišnici Obnašanje in urejenost na delovnem mestu, bolnišnične okužbe in higiena rok, ravnanje z odpadki, z ostrimi predmeti in poškodbe, varstvo pri delu	vsi študenti

V letu 2018 je opravilo uvajanje v delo 9 diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov z različnih področij. Uvajanje v delo po programu ZT – ortopedski tehnolog – je končal 1 zdravstveni tehnik.

Izvedene aktivnosti na področju uvajanja v delo za diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike in ortopedске tehnologe:

- izdelava razporeda za uvajanje v delo po določenih oddelkih v sodelovanju z glavnimi medicinskimi sestrami,

- organizacija in izvedba zaključnih razgovorov, sodelovanje pri končni oceni komisije za uvajanje v delo,
- posodobitev dokumenta Program uvajanja v delo za diplomirane medicinske sestre.

V letu 2018 smo zaposlili 14 zdravstvenih tehnikov – pripravnikov. Iz zunanjih zavodov je pri nas opravljalo pripravništvo 86 oseb.

Uvajalni seminarji pri sprejemu tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov in novozaposlenih v SB SG (marec, september 2018)

Predavanja iz obveznih vsebin za pripravnike tehnike zdravstvene nege (zunanje in notranje) ter novozaposlene v SB SG (marec in september 2018)	Število udeležencev
Predstavitve SB SG Navodila za delo Kodeks etike Urejenost in obnašanje na delovnem mestu Ravnanje z odpadki Ravnanje ob poškodbah z ostrimi predmeti Kultura varnosti v SB SG	134





Izvedba 12 strokovnih internih izobraževanj v 27 terminih

Naslov izobraževanja	Št. Aktivnih udeležb	Št. Pasivnih udeležb	Poročilo sodelavcem (da/ne)
Zdravstvena nega bolnika s torakalno drenažo	2	106	Da
Učna delavnica – predstavitev knjige negovalne diagnoze NANDA-I: definicija in klasifikacija 2015–2017	0	34	Da
Predstavitev modulov v zdravstveni negi	0	9	Da
Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi, predstavitev dejavnosti društva SDMSBZT koroške in zbornice – zveze	1	67	Da
Urgentni center – organizacija in sistem dela v urgentnem centru SB SG	4	76	Da
Obravnava paliativnega bolnika	1	28	Da
Obravnava bolnikov s kronično ledvično odpovedjo	3	96	Da
Obravnava bolnikov v ambulanti za kronične rane in zdravljenje kroničnih ran	1	107	Da
Pravilna izbira in nameščanje za inkontinenco	0	125	Da
Hospitalna higiena – bolnišnične okužbe	1	159	Da
Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege	1	23	Da
Predstavitev pravilnika o naročanju in opravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah	1	31	Da

Načrt dela za leto 2019:

- izobraziti 3 diplomirane medicinske sestre za notranje presojevalce ISO 9001:2015,
- redno izvajanje negovalnih vizit na vseh oddelkih/enotah,
- ustanovitev delovne skupine za zdravstvenovzgojno delo s ciljem določitve strokovnih smernic ter odgovornih medicinskih sester za izvedbo tega dela na posameznih oddelkih bolnišnice – nerealiziran načrt 2018,
- redna izvedba internih strokovnih izobraževanj, uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege na področju ZBN,
- redna izvedba predavanj iz obveznih vsebin za novozaposlene v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec ter notranje in zunanje pripravnike tehnike zdravstvene nege,
- organizacija TPO-tečaja za zaposlene v SB SG,
- uvedba Programa uvajanja v delo za tehnike zdravstvene nege ter intenzivno spremljanje in ocenjevanje novozaposlenega kadra zdravstvene nege – nerealiziran načrt 2018,
- izdelava navodil za uvajanje v delo na vseh oddelkih bolnišnice za vse profile ZBN.

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. Če so ustrezne, jih potrdimo – v letu 2018 je bilo v naši ustanovi potrjenih in izvedenih 18 anket.





SKLEPNE MISLI

Upoštevanje etičnih načel in pacientovih pravic, krepitev in ohranjanje načel enakosti in enakopravnosti ter varovanje pacientov pred neetičnim obravnavanjem na kateremkoli področju zdravstvene obravnave nam morajo biti osnovna vodila pri izvajanju našega dela.

Posebno pozornost je potrebno nameniti učinkoviti medsebojni komunikaciji, saj je naša želja ustvariti pozitivno, varno in zdravo delovno okolje, da bomo lahko bolnikom nudili kakovostne usluge, ki se bodo odražale v njihovem zdravju in zadovoljstvu, posledično pa tudi na zadovoljstvu osebja, ki izvaja zdravstveno nego.





2.15.1. ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: VESNA VRAVNEK, DIPL. M. S.

UVOD

Oddelek za zdravstveno nego v Splošni bolnišnici je bil ustanovljen 1. oktobra 2017. Namenjen je pacientom, ki po zaključeni akutni obravnavi in zastavljenem zdravljenju le-tega še ne morejo nadaljevati izven bolnišnice. Vsak pacient je obravnavan tako, da je čim bolj neodvisen pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnosti. Obravnavani so

sistematično po metodi procesa zdravstvene nege, obravnava je kontinuirana in koordinirana. Vse faze dela ob pacientu so ustrezno dokumentirane. Zagotavljamo zadovoljstvo pacientov z zdravstveno nego, povezovanje s svojci in med člani negovalnega in zdravstvenega tima.

DELO V LETU 2018

Primerjava z letom 2017

	2017 (od 1. 10. 2017)	2018
Število pacientov	47	143
Internistični pacienti (število dni – fakturirani)	438	1937
Travmatološko-ortopedski pacienti (število dni – fakturirani)	474	2451
Kirurški pacienti (število dni – fakturirani)	61	249
Internistični pacienti (število dni – nefakturirani)	51	433
Travmatološko-ortopedski pacienti (število dni – nefakturirani)	113	212
Kirurški pacienti (število dni – nefakturirani)	53	80
SKUPAJ DNI – FAKTURIRANI	973	4637
SKUPAJ DNI – NEFAKTURIRANI	217	725
Skupaj dni fakturirani in nefakturirani		5.362

Kategorizacija zdravstvene nege

Kazalnik kakovosti – spremljanje kategorije zahtevnosti bolnišnične ZBN pri pacientih 2018

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto sms normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto sms normativ
1	2,20	0,01	0,05114971	0,00	0,00	0,00	0,00
2	1.248,10	3,42	29,0181581	0,86	2,29	1,09	2,98
3	3.050,80	8,36	70,9306921	5,60	5,60	7,27	7,27
4	0,00	0,01	0,00	0,03	0,01	0,03	0,02
SKUPAJ	4.301,10	11,8	100,00	6,48	7,91	8,40	10,27



Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	0,5
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2,5
SMS/ZT	9
socialna delavka	1

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Od 15. do 7. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih izvajata dežurstvo diplomirana medicinska sestra (izmenično pokriva nje OSAK in OTO) ter dežurni zdravnik posameznega

področja. Na ta način je zagotovljena neprekinjena oskrba pacientov.

Sodelujemo z oddelki za travmatologijo in ortopedijo, splošno in abdominalno kirurgijo ter interno medicino.

Prostori in oprema

Oddelek deluje v stari kirurški stavbi. Ob ustanovitvi so se izvedla vzdrževalna dela. V letu 2018 smo na novo namestili vse klicne naprave. Sanitarije bi bile potrebne adaptacije.

Do septembra smo koristili vse prostore, ki so na oddelku, nato smo jih del oddali oseku za paliativo.

STROKOVNI DOSEŽKI

Kazalniki kakovosti

ODDELEK – OZDN	Število
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	1
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	2
RZP skupaj	3
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	3
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	0
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0
PADCI pri pacientih – vsi skupaj	15
PADCI s postelje	14
PADCI drugi	1
PADCI brez poškodb	9
PADCI – manjše poškodbe	4
PADCI – težje poškodbe	2

V letu 2018 smo na Oddelku za zdravstveno nego imeli 15 varnostnih odklonov (padcev); od tega 14 padcev s postelje ter 1 zdrs v bolniški sobi. 9 padcev se je končalo brez škode za pacienta, posledica 4 je bila manjša škoda za pacienta, 2 padca sta imela težjo škodo za pacienta, zato je bila potrebna podaljšana hospitalizacija ali višja stopnja oskrbe.

Osnovni vzroki vseh varnostnih incidentov:

- nemirni in zmedeni pacienti,
- starejša populacija,
- demenca in posledično neupoštevanje navodil,
- precenjenost lastnih zmožnosti.

Predlagali in realizirali smo naslednje ukrepe:

- namestitev klicnih naprav, ki dotlej niso delovale brezhibno,
- namestitev klicne naprave v stranišču,
- uvedba sprotne poročanja pri vsaki spremembi s strani fizioterapije.

Cilji:

- ponovna ocena fizioterapevta glede hoje in uporabe ortopedskih pripomočkov,
- izvajanje ponovnih ocen za padec ob vsaki spremembi zdravstvenega stanja pacienta.

Izredni strokovni nadzori

Izrednega strokovnega nadzora nismo imeli.

Pritožbe in pohvale

Prejeli smo 2 pisni pohvali.





STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Organizirana izobraževanja za zaposlene izvajalce

Udeležili smo zunanjih in internih notranjih predavanj, ki jih je vsak mesec pripravil eden oddelek bolnišnice.

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2018 na Oddelku za zdravstveno nego

Izobraževanje ZBNO	Kraj izobraževanja	Število pasivnih udeležb
Premagovanje osamljenosti v starosti	Maribor	1
Predavanje za novozaposlene	Slovenj Gradec	3
Obravnavanje bolnikov s kronično ledvično odpovedjo	Slovenj Gradec	5
Obravnavanje bolnikov v ambulanti za kronične rane in zdravljenje kroničnih ran	Slovenj Gradec	6
Stališča in znanja zdravstvenih delavcev o paliativni oskrbi	Slovenj Gradec	1
Dejavniki tveganja in preventiva urinske inkontinence in vaje za krepitev mišic medeničnega dna	Slovenj Gradec	6
Hospitalna higiena, bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec	6
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta	Laško	1
Izobraževanje za mentorje	Slovenj Gradec	1
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje	1
Delavnica – obvladovanje kliničnih tveganj	Slovenj Gradec	1
Tveganja v zdravstvu: 11. Dan Angele Boškin	Jesenice	1
Delavnica – analiza osnovnih vzrokov za varnostne incidente, odklone	Slovenj Gradec	1
Obravnavanje paliativnega bolnika	Slovenj Gradec	5
Kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege	Maribor	1
Podiplomski tečaj bolnišnične higiene	Ljubljana	1
Izzivi zdravstvene nege pri pacientih z motnjami uriniranja	Topolšica	1
Zdravstvena nega bolnika s torakalno drenažo	Slovenj Gradec	4
Specialistična paliativna oskrba onkološkega bolnika	Maribor	1
Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege	Slovenj Gradec	6
Človek v svoji pravi naravi	Slovenj Gradec	3
Učna delavnica – predstavitev knjige negovalne diagnoze	Slovenj Gradec	1
Predstavitev modulov v zdravstveni negi	Slovenj Gradec	1
Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi	Slovenj Gradec	1
Urgentni center – organizacija in sistem dela	Slovenj Gradec	1

Aktivnih udeležb na izobraževanjih ni bilo.

Načrt izobraževanj za leto 2019

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Število oseb
TPO z vključenim AED	4
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	4
Kakovost in varnost	4
Kongres ZN	1
Preventiva izgorelosti med zdravstvenimi delavci	2





PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku se izobražujejo dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec in dijaki Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor ter študenti zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec. Študentje in dijaki so izpolnili ankete o zadovoljstvu.

RAZISKOVALNO DELO

Raziskovalne dejavnosti nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

Potrebe po tovrstni obravnavi se povečujejo, kar je razvidno po povpraševanju z akutnih oddelkov. S samopromocijo in ozaveščenostjo uporabnikov smo dosegli, da se je v zadnji tretjini leta povečalo število pacientov na našem oddelku, ter tako omogočili bolj kakovostno hospitalizacijo pacientov v akutni in neakutni obravnavi.



2.15.2. ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE

VODJA: MARIJANA PLAZNIK, DIPL. M. S.

UVOD

Ko govorimo o sterilizacijski stroki, pravimo, da ne gre za »stroj«, ampak »ustroj«. Pravimo, da je sterilizacija srce bolnišnice, vendar je delovanje tega srca zelo raznoliko. Sterilizacija je vpeta v temeljni proces priprave medicinskih pripomočkov za ponovno uporabo, za izvajanje kakovostne in varne oskrbe pacientov. (A. Žagar, 2017).

Sterilizacijska stroka je del hitrega toka razvoja na različnih področjih. Z razvojem medicinske znanosti, novih materialov, inštrumentov, novih razkužil, čistil in ne nazadnje s pojavom večkrat odpor- nih mikroorganizmov so nastale tudi zahtevnejše

potrebe na področju procesiranja inštrumentov in ostalega materiala, ki je namenjen uporabi celovite oskrbe pacienta.

Je dinamičen in nepogrešljiv del temeljnega procesa delovanja bolnišnice. Njena dejavnost zagotavlja kontinuirano oskrbo vseh oddelkov in enot s sterilnim materialom.

Sodelovanje med zaposlenimi v Centralni sterilizaciji, zaposlenimi v Centralnem operacijskem bloku in ostalimi oddelki je nuja in predpogoj za kakovostno in strokovno delo.

DELO V LETU 2018

V letu 2018 smo opravili spodaj prikazano število sterilizacij v vseh sterilizatorjih in pranje inštrumentov v termodezinfektorjih.

Pomembno pri delu z novimi aparati je to, da smo imeli prej dva parna sterilizatorja s 6 steriliza-

cijskimi enotami (skupno 12 STE), sedaj pa imamo tri parne sterilizatorje z 8 sterilizacijskimi enotami (skupno 24 STE). Plazma sterilizatorja imata vsak po 2 STE. Kapacitete sterilizatorjev so se nam torej povečale za 100 %.

OBREMENITEV APARATUR	Leto 2016		Leto 2017		Leto 2018		Indeks STE 2018/2017
	Število polnitev	Število STE	Število polnitev	Število STE	Število polnitev	Število STE	
PARA	3867	46.404	4664	111.936	4961	119.064	1,06
PLAZMA	1122	2.244	1018	4.072	996	3.984	0,98

Postopki in dela, ki se izvajajo v Centralni sterilizaciji:

- sprejem uporabljenih, krvavih inštrumentov in materialov iz COB,
- pravilna razvrstitev inštrumentov in materialov,
- ločevanje inštrumentov, ki se morajo oprati ročno, od ostalih,
- priprava inštrumentov za pranje v strojih, razstavljanje, odpiranje, pravilno polnjenje mrež termodezinfektorjev,
- pregled opranih inštrumentov, čistost, funkcija,
- sestavljanje in mazanje inštrumentov in pripomočkov, štetje inštrumentov in zlaganje v op. sete,
- pravilno pakiranje inštrumentov in pripomočkov,



- pravilna izbira ovojnine (ovojnina mora biti združljiva z vrsto sterilizacije in inštrumentov),
- pravilna uporaba indikatorjev procesa sterilizacije,
- pravilen izbor vrste sterilizacije glede na inštrumente in materiale,
- pravilen način polnjenja komor, nadzor nad delovanjem sterilizatorjev,
- natančna uporaba bioloških testov, kemičnih integratorjev in indikatorjev, fizikalne kontrole,
- natančno vodenje dokumentiranja vseh postopkov termodezinfekcije in sterilizacije ter dokumentiranje v primeru odstopanj,
- natančno odčitavanje rezultatov vseh bioloških in kemičnih testov in njihovo dokumentiranje v protokole,
- praznjenje sterilizacijske komore po končanem postopku in vizualna kontrola sterilnih setov (vlažnost, poškodbe ovojnine ...),
- postopki sledenja v procesu termodezinfekcije in sterilizacije,
- prepoznavanje tveganj,

- ustrezen transport v COB, ostali transport izvajajo v službi transporta,
- v proces sterilizacije morajo biti vpete tudi druge službe v bolnišnici (varstvo pri delu, vzdrževanje, informatika, kakovost, obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb, izobraževanje),
- skrbeti je potrebno za pravilno vzdrževanje in servisiranje opreme in pripomočkov.

V pripravi operacijskega perila se izvajajo naslednja dela:

- sprejem in sortiranje vsega operacijskega perila,
- sprejem, sortiranje in pakiranje filter oblek za vse operacijske prostore,
- priprava kontejnerjev z op. perilom in priprava različnih op. setov perila,
- zavijanje posameznih op. plaščev, rjuh, kompres,
- sterilizacija vseh kontejnerjev z op. perilom in posameznih setov,
- transport v COB in na ostale oddelke, enote.

Kadri

Kadrovska zasedba v Centralni sterilizaciji

	Skupno število zaposlenih	Za potrebe CS	Za potrebe substerilizacij	Za posteljno postajo
dipl. m. s./dipl. zn.	1	1	s	
SMS/ZT	11	8	2	1

Kadrovske spremembe v letu 2018:

- 1 upokojitev
- 1 nova zaposlitev
- 1 zaposlena je od začetka aprila 2018 v bolniškem staležu

- 1 zaposlena samo v url. op.
- 1 zaposlena v COB
- 1 zaposlena v posteljni postaji

V letu 2019 je načrtovana ena upokojitev.

Prostori in oprema

Vse leto smo že v novih in lepih prostorih in imamo popolnoma novo opremo.

Sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- 3 parni sterilizatorji s kapaciteto komore 600 l – 8 sterilizacijskih enot

- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto komore 100 l – 2 sterilizacijski enoti
- novi plazma sterilizator STERRAD NX100 s kapaciteto komore 100 l – 2 sterilizacijski enoti



Ostala oprema:

- 3 nosilci za role sterilizacijskih rokavov
- 3 rezalniki in varilniki za sterilizacijske rokave
- inkubator za biološke ateste za plazma sterilizacijo
- 3-urni inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo
- 1-urni inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo
- ultrazvočni čistilnik za fine in mikro inštrumente
- sušilna omara
- 7 novih monitorjev in 6 računalnikov
- 2 barvna tiskalnika
- čitalniki črtnih kod
- zračne in vodne pištole

STROKOVNI DOSEŽKI

Za velik strokovni dosežek v letu 2018 si lahko štejejo usvojitev nove vsebine dela v procesu re-procesiranja kirurških inštrumentov in drugih medicinskih pripomočkov in materialov, ki jo omogočata nova oprema in tehnologija. Dela potekajo po predpisanem zaporedju procesa dela in uveljavljenih standardih.

V Centralni sterilizaciji zagotavljamo kakovost postopkov z merjenjem rezultatov procesa, s katerimi spremljamo predpisane parametre. Seveda lahko pride pri postopkih do odstopanj, vendar to dokumentiramo in takoj izvedemo potrebne ukrepe. Da se določene napake ne bi ponavljale, smo v letu 2016 uvedli varnostne vizite, o katerih vodimo zapisnike. O vseh morebitnih napakah takoj obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). V letu 2018 nismo imeli nobenega pozitivnega testa v postopku procesa sterilizacije.

Da postopke verodostojno potrdimo, je zelo pomembno dokumentiranje procesov dela. Gre za trden dokaz, da so bili postopki v procesu dosledno upoštevanji. Z novo računalniško tehnologijo lahko sledimo posameznim operacijskim setom preko vseh postopkov in procesov, kar se beleži in so podatki dostopni tudi za nazaj.

V letu 2018 smo imeli štiri varnostne vizite in notranjo presojo sistema kakovosti. Ugotovljenih je bilo nekaj neskladij, ki smo jih že odpravili oziroma so v fazi odpravljanja (dodatno prezračevanje). Nerešeno ostaja še eno področje, ki ga moramo rešiti skupaj z zaposlenimi v COB.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja v Centralni sterilizaciji

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Vpliv globalizacije na sterilizacije v Sloveniji – Sekcija MSZT v sterilizaciji	Zreče	1	Da
Demenca – Regijsko strokovno društvo MSTZB Koroške	Slovenj Gradec	3	Da
Hospitalna higijena in bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec	5	Da
Cepljenje proti nalezljivim boleznim	Slovenj Gradec	1	Da





Načrt izobraževanja za leto 2019 v Centralni sterilizaciji

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Število oseb
Sekcija MSZT v sterilizaciji	2
Specialna znanja v sterilizaciji	2
Društvo MSBZT Koroške – interna izobraževanja	6
Sekcija operacijskih medicinskih sester	1

SKLEPNE MISLI

Centralna sterilizacija je zelo pomemben člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se njene storitve uporabljajo v vsej ustanovi. Vedeti moramo, da ravno postopki sterilizacije s sodobnimi tehnološkimi procesi po evropskih standardih omogočajo visoko stopnjo varnosti za paciente. Vsi zaposleni v bolnišnici se moramo zavedati, da Centralna sterilizacija ni ločena enota in da je njen uspeh možen le v dobrem sodelovanju z oddelki in enotami, predvsem pa z njenim največjim uporabnikom – operacijskim blokom.

Dobra komunikacija in medsebojni odnosi so temelj za uspešno delo, ki ga bomo dosegli, ko bomo sposobni sodelovanja in odprte komunikacije.



2.15.3. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM

MOJCA KNEZ, DIPL. SAN. INŽ.

UVOD

Enota za preskrbo s perilom zagotavlja uporabnikom bolniško perilo, načrtuje potrebne količine in opredeljuje zahteve po kakovosti perila. Storitve pranja perila izvaja zunanji izvajalec Salesianer Miettex Periteks, d. o. o., interni transport perila pa ISS

Facility services, d. o. o.

Logistika perila do uporabnikov poteka od ponedeljka do sobote. Količine perila dnevno prilagajamo številu pacientov.

DELO V LETU 2018

Količine opranega perila

V letu 2018 smo v pranje poslali 426.281,20 kilogramov perila (4 % več kot v letu 2017) oziroma povprečno 1.167,89 kilogramov na dan (45,62 ki-

logramov več kot v letu 2017). Delež operacijskega perila predstavlja 19 %, kar je 3 % manj kot v letu 2017. Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je bila povprečno 6,55 %, kar je 0,01 % manj kot v letu 2017.

Količine nečistega perila, oddanega v pranje

Leto	2015	2016	2017	2018	Razlika 2018/2017
Količina nečistega perila (kg)	395.009,70	401.459,70	409.631,60	426.281,20	16.649,60

Kadri

Delovišča:

- Šivilja: ponedeljek–petek, dopoldan
- Logistika delovnih oblačil: ponedeljek–petek, dopoldan
- Logistika bolniškega perila na oddelke: ponedeljek–sobota, dopoldan in popoldan
- V primeru dveh prostih dni zapored delamo en dan v popoldanski izmeni.

Kadrovska zasedba v enoti

Število zaposlenih	
nezdravstveni delavci	5

V letu 2019 ne predvidevamo kadrovskih sprememb.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene novosti in izboljšave

Nova pridobitev v enoti je talna tehtnica za tehtanje nečistega perila. Spremenili smo način logistike nečistega perila in tako bistveno zmanjšali prelaganje nečistega perila.



Kazalniki kakovosti

Reklamacije

V letu 2018 smo izdali 17 reklamacijskih zapisnikov (4 manj kot v letu 2017). Največ reklamacij – 8 – se je nanašalo na madeže na perilu, 5 na uničeno perilo (prejeli dobropise), 2 na likanje, po ena pa na pranje in poškodbe perila.

Najdeni predmeti

V letu 2018 je izvajalec pranja med perilom našel 49 predmetov (8 manj kot v letu 2017). Med najdenimi predmeti so bili bančna kartica, 23 drugih kartic, 9 dozimetrov, 8 medicinskih pripomočkov/inštrumentov ter 8 drugih predmetov.

Notranja presoja sistema kakovosti

V oktobru je v Enoti za preskrbo s perilom potekala notranja presoja sistema kakovosti.

Prejeli smo štiri priporočila, in sicer:

- pripraviti letni načrt izobraževanja za osebje v enoti (bomo pripravili za leto 2019),
- namestiti zavese za zagotovitev zasebnosti osebam, ki pridejo na pomerjanje delovnih oblačil (urejeno),
- zagotoviti izvajanje periodičnih pregledov šivalnih strojev (obvestili vodjo vzdrževanja),
- vlečni avto za transport perila je zaradi izrabe veliko v okvari. Najbolje bi bilo, da si zunanji izvajalec, ki izvaja prevoz perila po bolnišnici, sam zagotovi ustrezni vlečni avto.

SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom. Pri zagotavljanju perila želimo osebje na oddelkih čim manj obremenjevati in mu pravočasno zagotoviti ustrezno perilo v zadostnih količinah.



2.15.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO

VODJA: FRANC JAVORNIK, UNIV. DIPL. INŽ. ŽIV. TEH.

DIETETIČARKA: MAG. MARJETKA ŠKORJA, UNIV. DIPL. INŽ. ŽIV. TEH.

UVOD

Enota za preskrbo s prehrano je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec organizirana kot samostojna enota znotraj ZBNO. Dejavnost enote obsega:

- zagotavljanje celodnevne prehrane za vse paciente v bolnišnici,
- pripravo in razdeljevanje vseh dnevnih obrokov za paciente vse dni v letu,
- pripravo in izvajanje 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,
- v sodelovanju z zdravnikom pripravo prehranske slike pacienta in izbiro ustrezne diete,
- pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene v bolnišnici in zunanje stranke,
- pripravo hrane po posebnem naročilu za zaposlene in zunanje stranke,
- pripravo hrane in napitkov po posebnem naročilu za potrebe reprezentance,
- naročanje in prevzem živil od dobaviteljev v skladu s potrebami,
- obvladovanje strokovnega razvoja in napredka Enote za preskrbo s prehrano,
- ažurno izvajanje administrativnih nalog,
- zagotavljanje ustrezne komunikacije in sodelovanja z oddelki in enotami,
- izvajanje strokovnega razvoja v enoti v skladu s smernicami razvoja, ki jih dajejo strokovni in vodstveni organi zavoda,
- načrtovanje in nadzor porabe živil in potrošnih materialov,
- racionalno uporabo delovnih sredstev in drobnega inventarja,
- načrtovanje in nadzor porabe denarnih sredstev za delovanje enote,
- poslovanje enote v skladu z zakonodajo s področja priprave hrane in lastnim programom HACCP,
- zagotavljanje pogojev za varno delo in zdravje zaposlenih v enoti.

DELO V LETU 2018

Priprava obrokov za paciente

V letu 2018 smo v Enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili 206.555 posamičnih obrokov za paciente, od tega 66.016 zajtrkov, 69.256 kosil in 71.283 večerij. Poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi 12.842 beljakovinskih dodatkov za otroški oddelek, oba oddelka gineko-

logije in porodno sobo, 66.016 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, in 31.748 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom, in dodatkov, ki so predpisani na dietnih karticah. Iz tabele 1 je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici.



Število razdeljenih obrokov v letu 2018 (primerjalno z letom 2017)

ODDELEK	ŠIFRA	ZAJTRK		KOSILO		VEČERJA		BELJ. DOD.		SKUPAJ VSE		STALEŽ BOLNIKI	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
OTROŠKI 1, 2, 3, 4	PE 1, 2	2988	3178	3333	3505	2777	2850	1577	1882	10675	11415	7681	8542
SPREMLJEVALCI		2542	2899	2629	3037	2303	2583			7474	8519		
INTERNI A	IN 1	3824	3489	3907	3501	3825	3407			11556	10397	4416	3361
INTERNI INTENZ	INI	980	939	986	972	892	844			2858	2755	1790	1521
INTERNI C	IN 2	6612	6554	6759	6724	6648	6438			20019	19716	6514	6451
INTERNI D	IN 3	6368	6265	6647	6657	6459	6358			19474	19280	6572	6733
INTERNI F	IN 4, 5	6649	6737	6925	7012	6639	6747	110		20323	20496	6701	6756
GINEKOLOGIJA I	PO 1	3455	3232	3604	3379	3063	2789	5732	5443	15954	14843	3240	3263
GINEKOLOGIJA II	GI 1	3454	3900	3667	4128	3258	3504	3556	3893	13935	15425	3972	4050
KIRURGIJA I	KAS 1	3833	3217	4280	3658	3855	3253		2	11968	10130	6235	5177
KIRURGIJA II	KAS 2	4968	4040	5474	4527	5038	4030	64	84	15544	12681	5609	4678
TRAVMA I	KT	6302	6072	6250	6053	5977	5742	10	44	18539	17911	7499	7039
TRAVMA II	KO	4439	4357	4720	4411	4354	4300		14	13513	13082	3659	3937
UROLOGIJA	KUR 1, 2	5064	5109	5817	5719	5582	5482	6		16469	16310	7487	6702
INTENZ. TER.	IMO	532	395	564	448	527	383		18	1623	1244	1308	995
PORODNA SOBA	PO	647	618	699	706	531	546	1273	1368	3150	3238		
DIALIZA	DIAL					5773	6635			5773	6635		
FABRY	FABRY	268	249		9		0			268	258		
DNEVNA BOL.	DNEVNA	5			4	855	645			860	649		
OSKRBA ZDR. NEGE	OZDN	970	4766	981	4806	993	4747	34	94	2978	14413	1059	5185
SKUPAJ		63990	66016	67242	69256	69349	71283	12462	12842	212953	219397	73742	74390

Za pripravo 219.397 obrokov za paciente smo v letu 2018 porabili za 212.562,66 evrov živil.

Kot je razvidno iz tabele, je število izdanih obrokov v letu 2018 za 6.418 ali za 3 % večje kot v letu 2017. Stroški za živila so v primerjavi z letom 2017 za 12.610,51 evrov višji. Strošek živil na pripravljen obrok je za 6,31 % višji kot leto prej. Povečani stroški so posledica višjih nabavnih cen živil, ki veljajo od 1. 4. dalje.

Priprava obrokov za restavracijo

Skupna prodaja v restavraciji je bila v letu 2018 za 9,1 % višja kot v letu 2017. Nadaljuje se trend rasti prometa za 10 % letno. Temu primerno so višji tudi stroški za živila. Rezultati nam potrjujejo, da sta priprava in ponudba hrane v restavraciji pravilni.

Količine posameznih jedi pripravljamo na osnovi predvidene prodaje in izkušenj iz preteklih dni, vendar še vedno prihaja do določenih razlik med številom pripravljenih obrokov in prodajo.

Za krvodajalce po dogovoru s centrom za transfuzijsko dejavnost pripravljamo hladno malico s sendvičem ali topel dnevni obrok. Še vedno ne dobimo vnaprej podatkov o predvidenem številu malic.

Klinično delo dietetika

V letu 2018 je bilo pri kliničnem dietetiku individualno ambulantno obravnavanih 345 (70,1 %) pacientov in hospitalno 147 (29,2 %) pacientov. Od ambulantnih obravnav je bilo 327 začetnih in 18 nadaljnjih (v letu 2017 301 obravnava).

Dietetsko delo (posodobitve kataloga diet, dietnih izhodišč, jedilnikov): provokacijski testi – jajca, losos, pšenica, orada, arašidi (vse za Oddelek za pediatrijo).

Kadri

Konec leta 2018 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano zaposlenih 32 delavcev. Dve delavki sta zaposleni za določen čas. V kuhinji je aktivno zaposlenih 28 delavcev; od tega je ena delavka na dolgotrajni bolniški odsotnosti, dve sta zaposleni za polovični delovni čas s strogimi omejitvami pri delu, trije imajo III. kategorijo invalidnosti in prav tako stroge omejitve, dva od njih delata polovični delovni čas.



Delavci so razporejeni na naslednja delovna mesta:	
Vodja preskrbe s prehrano – živilski tehnolog 1 delavec	
Dietetičarka	1 delavka
Skladiščnik – ekonom	1 delavec
Vodja izmene	3 delavci
Dietni tehnik	2 delavki
Dietni kuhar	3 delavke (1 – 4 ure bolniška odsotnost)
Slaščičarka	1 delavka
Kuhar	7 delavcev (1 – 4 ure bolniška odsotnost)
Kuhinjska pomočnica	13 delavcev (1 + 2 – 4 ure bolniška odsotnost)

Prostori in oprema

V letu 2018 je bil objavljen razpis za sanacijo hladilnic, pomožnih prostorov v kuhinji in rekonstrukcijo restavracije z razdeljevalnico in ureditvijo seminarske sobe. Izbrani so bili tudi izvajalci. Z deli smo pričeli v oktobru 2018, zaključena pa bodo marca 2019. Celotna vrednost investicije znaša 610.186,62 evrov.

Drobni inventar za potrebe kuhinje in jedilno posodo za paciente smo vse leto nabavljali sproti.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2018 smo sproti obnavljali in dopolnjevali znanja iz:

- čiščenja in vzdrževanja higiene prostorov in opreme,
- rokovanja z živili in pripravljeno hrano v skladu z načrtom HACCP,
- ukrepanja v primeru izrednih dogodkov,
- osebnih zaščitnih sredstev in osebne higiene zaposlenih.

Dietetičarka in vodja EPP sta se udeležila:

- strokovnega izobraževanja Funkcionalna živila in prehranska dopolnila, UP FVZ, Izola,
- strokovnega izobraževanja Sodobni pogledi na dietetiko, Strokovno združenje nutricionistov in dietetikov, Ljubljana,
- 2. letne znanstveno-strokovne konference z naslovom Zdravje starostnikov, FVZ, Univerza na Primorskem,
- Trans in nasičene maščobe v prehrani pacientov – analiza in zagotovitev priporočil,

- Akrilamidi v jedeh – analiza temperaturnih obdelav jedi v postopkih priprave hrane za paciente,
- predstavitve kataloga živil za javno naročanje.

V letu 2019 se želimo udeležiti:

- izobraževanja Organizacija dela in higiena na delovnem mestu,
- dietnega tečaja (dva kuharja),
- enodnevnega seminarja o novostih na področju HACCP v kuhinji,
- izobraževanja o izvajanju standarda ISO,
- enodnevnega seminarja o novih postopkih pri pripravi hrane,
- strokovnih predavanj po izboru glede na ponudbo (5-krat – dietetičarka),
- izobraževanja Spoznavanje novih tehnologij pri opremi in delu v kuhinji.

PEDAGOŠKO DELO

Dietetičarka je v letu 2018 pripravila 8 strokovnih predavanj, člankov in radijskih oddaj. Strokovno vodi delo v klubu bariatričnih bolnikov, sodeluje pri izvedbi Šole za starše.

V enoti se je izvajala obvezna študijska praksa za 4 študentke dietetike, dietetičarka je zunanja mentorica dvema pripravnicama (kandidatki za diplomirani dietetičarki).





RAZISKOVALNO DELO

Dietetičarka je sodelovala v mednarodni presečni raziskavi NUTRITION DAY.

SKLEPNE MISLI

Proti koncu leta 2018 smo začeli s prvo fazo sanacije prostorov in opreme. Tako smo pridobili nove, sodobno urejene hladilniške prostore za živila in prostore z opremo za predpripravo živil. Povsem bomo obnovili tudi prostore razdeljevalnice hrane in jedilnice v samopostrežni restavraciji, ki bo na novo opremljena s sodobno opremo za delno toplotno obdelavo živil na licu mesta in opremo za razdeljevanje hrane. Reorganizirali bomo delo in posodobili jedilnike s sprotnim prilagajanjem ponudbe. Čaka nas še druga faza sanacije z ureditvijo kuhinjskih prostorov za pripravo hrane in zamenjavo dotrajane opreme. V letu 2019 bomo pripravili projekte, sanacije pa si želimo v letu 2020.

V zadnjih letih smo sproti posodabljali opremo v kuhinji in primerno vzdrževali ureditev prostorov. V skladu s finančnimi možnostmi sproti nadomeščamo izrabljeno strojno opremo, predvsem konvekcijske pečice in pripomočke za pripravo in shranjevanje hrane.

Sproti posodabljam katalog diet, racionaliziramo stroške za pripravo živil in z notranjo reorganizacijo dela vzdržujemo optimalno število zaposlenih v enoti.

Pri pripravi hrane za paciente, kar je naša osnovna dejavnost, dosledno sledimo novim dognanjem pri izbiri hrane za posamezne diete in posodabljam načine priprave in ponudbe hrane pacientom.

V zadnjih letih dajemo vedno večji poudarek na pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene in zunanje stranke ter pripravo hrane in napitkov po posebnem naročilu za potrebe reprezentance.

S ciljem obvladovanja stroškov in zagotavljanja ustrezne kvalitete živil sami naročamo in prevzemamo živila od izbranih dobaviteljem na osnovi javnih razpisov. Sproti spremljamo strokovni razvoj na področju prehrane in ga v skladu z možnostmi vključujemo v naše delo.

V letu 2018 se je na področju klinične dietetike pomembno spremenilo razmerje med ambulantno in hospitalno obravnavanimi pacienti v korist ambulantnih obravnav. Na nivoju bolnišnice je ambulanta za klinično prehrano, ki deluje od leta 2014, pridobila zelo dobre pogoje za delo (urejen prostor, uporaba aparata za merjenje sestave telesa ...). Ambulantno delo izvajamo na osnovi delovnih nalogov, izdanih s strani zdravnikov. Hospitalne obravnave pacientov potekajo na osnovi prejetih konziliarnih listov.



2.15.5. ČISTILNO-TRANSPORTNA SLUŽBA

VODJA: ALENKA ŽERDONER KALAN, DIPL. SAN. INŽ.

UVOD

ČTS v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izvaja:

- storitve čiščenja vseh prostorov bolnišnice, razen pralnice,
- storitve notranjega transporta, ki obsega transport biološkega materiala, izvidov, pacientov, pokojnikov, zdravil, sterilnega in nesterilnega materiala, hrane, perila in smeti,
- oskrbo celotne bolnišnice s/z:
- papirnato galanterijo (papirnate brisače, toaletni papir),
- tekočimi mili za javne prostore,

- WC-metlicami za vse sanitarne prostore,
- WC-obešankami za vse sanitarne prostore,
- PE-vrečami za celotni objekt.

ČTS sestavlja na dan 31. 12. 2018 54 redno zaposlenih delavcev, vodja poslovne enote in 13 delavcev v upravljanju.

DELO V LETU 2018

Organizacija dela čistilne službe:

Čistilna služba	Ponedeljek–petek dopoldan/popoldan		Sobota	Nedelja, praznik
Št. delovišč	20	20	11	10
Št. dnevno prisotnih delavcev	20	21	11	10

Organizacija dela transportne službe:

Transportna služba	Ponedeljek–petek dopoldan/popoldan		Sobota	Nedelja, praznik	Ponoči ponedeljek–petek sobota, nedelja	
Št. delovišč	10	3	4	3	1	1
Št. dnevno prisotnih delavcev	11	3	4	3	1	1

Načrt čiščenja in transporta

Zunanji izvajalec čistilno-transportne službe na osnovi seznama storitev, ki je del sklenjene pogodbe o opravljanju storitev med Splošno bolnišnico Slovenj Gradec in ISS Facility services, d. o. o., opravlja storitve čiščenja in notranjega transporta.

V načrtu čiščenja sta obseg in termin čiščenja razdeljena v 4 kategorije. V vsaki so natančno definirani prostori, ki jih ta kategorija zajema, in na tej osnovi so določeni predmeti in termini čiščenja.



Načrt čiščenja

Če izvzamemo posebnosti, letni načrt čiščenja obsega:

- **dnevno čiščenje:**
 - čiščenje vseh prostih površin in površin na dosegu roke,
 - čiščenje tal,
 - praznjenje košev v vseh prostorih,
 - čiščenje in praznjenje nočnih posod, urinskih vrčev, umivalnikov za nego,
 - priprava perila in smeti za odvoz,
 - skrb za higienski program (toaletni papir, papirnate brisače, tekoče milo).
- **tedensko čiščenje:**
 - beljenje umivalnikov,
 - čiščenje ležečih in sedečih vozičkov za paciente,
 - čiščenje notranjosti omar za nočne posode,
 - ribanje nočnih posod,
 - ribanje umivalnikov za umivanje pacientov,
 - temeljito čiščenje urinskih vrčev,
 - temeljito čiščenje stenskih ploščic v sanitarnih prostorih.
- **mesečno čiščenje:**
 - čiščenje radiatorjev,
 - čiščenje zračnikov,
 - čiščenje stenskih ploščic in pralnih sten v sobah,

- temeljito čiščenje vrat,
- temeljito čiščenje košev za smeti,
- odstranjevanje vodnega kamna,
- pranje tuš zaves.

- **občasno čiščenje:**
 - čiščenje oken in okenskih okvirjev,
 - umivanje stropnih luči in lamel,
 - pranje zaves,
 - ribanje tal,
 - nanos novih talnih premazov,
 - poliranje tal.

Načrt transporta

- **dnevni transport obsega:**
 - sprejem naročil,
 - transport biološkega materiala,
 - transport sterilnega in nesterilnega materiala,
 - transport izvidov,
 - transport pacientov,
 - transport pokojnikov,
 - transport zdravil,
 - transport hrane,
 - transport perila,
 - transport smeti,
 - nujni transport in nujno čiščenje v nočnem času.

Tehnologija dela

Sistem čiščenja s predhodnim vlaženjem krp

Profesionalno čiščenje bolnišnic mora ustrezati visokim standardom. Sistem predhodnega vlaženja krp je razvit v skladu z ergonomskimi merili, zagotavlja pa delo brez napora in visoko kvaliteto (podrobnosti v Strokovnem poročilu za leto 2017).

Transport biološkega materiala

Za transport biološkega materiala se uporabljajo namenske torbe s prilagojeno notranjostjo – namenska stojala.

Komuniciranje transportne službe

Oddelek ali enota komunicira s transportno službo preko stacionarnega telefona (ponedeljek–petek med 7. in 14. uro) in preko decta (ponedeljek–petek med 14. in 7. uro, ob sobotah, nedeljah in praznikih).

Dispečer transportne službe komunicira s transporterji preko UKV-postaje.



Periodična dela

Periodična dela po posameznih oddelkih oz. enotah se ne razlikujejo od tistih v letu 2017. Podroben seznam je dostopen pri vodji čistilno-transportne službe.

Nadzor nad čiščenjem

Nadzor čiščenja se izvaja redno na vseh deloviščih in v transportni službi.

Zaradi lažje preglednosti in nadzora nad kvaliteto čiščenja imamo na deloviščih nameščene

evidenčne liste čiščenja:

- Evidenčni list čiščenja: ODDELEK – ENOTA
- Evidenčni list čiščenja: DVI GAL
- Evidenčni list čiščenja: JAVNIH SANITARIJ
- Evidenčni list čiščenja v ČAJNIH KUHINJAH – INT.
- Evidenčni list čiščenja v ČAJNIH KUHINJAH
- Evidenčni list: ODVOZ MAVCEV
- Evidenčni list čiščenja: PERIODIČNO ČIŠČENJE OKEN
- Dnevna evidenca generalne ekipe o opravljenih periodičnih delih

- Evidenčni list: Mesečni načrt dela
- Evidenčni list: Mesečni načrt dela – DIALIZA, ITI, PORODNA SOBA, CIT
- Evidenčni list: Tedenski načrt dela
- Evidenčni list: Tedenski načrt dela – DIALIZA, ITI, PORODNA SOBA, CIT

Poleg rednega nadzora evidenčnih listov in skladnosti z dejanskim stanjem se opravljajo kontrole čiščenja po normah, ki jih podjetju ISS Facility services, d. o. o., narekujejo ISO- standardi.

V sklopu notranjega nadzora ugotavljamo kakovost čiščenja tudi z jemanjem brisov na snažnost 2-krat letno po 40 brisov.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Usposabljanje, delovni sestanki, uvajanje v delo

Usposabljanje

Termin	Teme usposabljanja
ob vsaki novi zaposlitvi	Usposabljanje ob nastopu dela (delo transportno-čistilne službe)
junij, oktober	Varstvo pri delu
april	Uporaba novega stroja TASKI ERGODISC 2000
maj	Kodeks obnašanja in pravila čiščenja
junij	Higiena rok na delovnem mestu
februar, oktober	Delo transportne službe
december	Komunikacijsko srečanje



2.16. CENTRALNA LEKARNA

PREDSTOJNICA: DARJA GRAH, MAG. FARM.

UVOD

Osnovna naloga Centralne lekarne je preskrba bolnišnice z zdravili, medicinskimi pripomočki, razkužili, reagenti in drugim zdravstvenim materialom. Večino navedenih izdelkov nabavimo pri številnih dobaviteljih, nekatere pripravke pa izdelujemo v lekarni kot magistralne izdelke. Skrbimo za nemoteno oskrbo oddelkov in drugih enot bolnišnice, tako da vzdržujemo optimalno zalogo zdravil in drugega zdravstvenega materiala. Posebej zahtevni področji dela v lekarni sta priprava zdravil s citotoksičnimi učinkovinami ter izdelava zdravil po aseptičnem po-

stopku. Lekarna opravlja materialno knjigovodstvo ter druga statistična in administrativna dela v zvezi z nabavo in izdajo zdravil in drugega zdravstvenega materiala ter sodeluje pri pripravi in izvedbi javnih naročil. Pomembno področje našega dela je tudi posredovanje strokovnih informacij in sodelovanje z drugimi strokovnimi delavci bolnišnice v prizadevanju za večjo varnost in stroškovno učinkovitost terapije z zdravili. Lekarna še ni verificirana, verifikacijo pričakujemo v letu 2019.

DELO V LETU 2018

Nabava, skladiščenje in izdaja zdravil in ostalega materiala

Podatke o delu lekarne na področju preskrbe z zdravili in drugimi izdelki prikazuje naslednja preglednica.

	2017	2018	Indeks 2018/2017
Izdaja v €	11.652.867	11.321.997	0,97
Število prejemov	12.750	12.573	0,99
Število izdajnic	23.889	22.021	0,92
Število vračil z oddelkov in enot	145	295	2,03
Število postavk na izdajnicah	150.575	155.359	1,03
Število izdelkov na zalogi	2.363	2.460	1,04
Število izdanih izdelkov na mesec	2.177	2.191	1,01
Zaloga 31. 12. v €	368.370	421.176	1,14

Iz preglednice je razvidno, da se je v primerjavi z letom 2017 zmanjšalo število prejemov in izdajnic, povečalo pa se je število postavk na izdajnicah. Iz lekarne smo izdali 5209 različnih izdelkov, večino po večkrat.

Občutno se je povečalo število vračil izdelkov z oddelkov in enot v lekarno, v primerjavi z letom 2017 se je več kot podvojilo. Številna naročila in kasnejša vračila so za lekarno predstavljala dodatno breme.

Proizvodnja magistralnih izdelkov v lekarni

V lekarni je tudi v letu 2018 potekala proizvodnja številnih izdelkov. Podatki o njej so primerjalno z letom 2017 prikazani v preglednici.





Ime pripravka	2017	2018	Indeks 2018/2017
Aethanolum 40 %, 500 ml	32	27	0,84
Aethanolum 70 %, 500 ml	3689	3318	0,90
Alkohol 70 %, glicerol 2 %, 500 ml	8322	8569	1,03
Skupaj	12043	11914	0,99
Alkohol aceton	24	17	0,71
Deksametazon sirup	15	14	0,93
Hydrogenii peroksidi sol. 3 %, 500 ml	160	118	0,74
Xylocain gel, 2 %, 5 %, 500 ml	172	186	1,08
Borax glicerol, 10 % sol.	370	286	0,77
Skupaj	741	621	0,84
Cera lanae, 30 g	420	345	0,82
Krema za otroke, 30 g, 50 g, 100 g	1880	1845	0,98
Krema za roke, 50 g	544	516	0,95
Sapo kalinus, 100 g	428	420	0,98
Ung. emoliens, 50 g	247	260	1,05
Jecoris ung., 50 g	548	559	1,02
Vaselinum album 50 g, 100 g	257	119	0,46
Olivae oleum, 200 ml	146	115	0,79
Cinkovo negovalno mazilo, 50 g	368	303	0,82
Skupaj	4838	4482	0,93
Teracortil gel	40	35	0,88
Targesini 1 % gtt.	16	22	1,38
Morfinske kapljice	42	50	1,19
Skupaj	98	107	1,09
Paracetamol supp. 0,25	500	500	1,00
Skupaj	500	500	1,00
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	380	659	1,73
Rehidracijski praški	155	170	1,10
Natrijev klorid praški, 15 x 3 g	59	73	1,24
SKUPAJ	594	902	1,52
Vsi magistralni izdelki skupaj	19657	18781	0,95
Elastomerne črpalke	72	75	1,04
Pripravki s protitumornimi oz. biološkimi zdravili	884	1238	1,40

Iz preglednice je razvidno, da se je celokupno število izdelkov lekarne nekoliko zmanjšalo, vendar pa se je povečalo število izdelkov, ki za pripravo zahtevajo več časa in znanja. To so pripravki, za katere je potrebnih več delovnih operacij, vsebujejo več učinkovin močnega učinka in/ali zahtevajo tehtanje vsakega posamičnega izdelka. Med njimi vsekakor najbolj izstopa povečano

število najzahtevnejših pripravkov, kot so mešanice zdravil v elastomernih črpalkah in pripravki s protitumornimi oz. sodobnimi biološkimi zdravili, kjer se je število pripravkov povečalo kar za 40 % v primerjavi z letom 2017 in podvojilo v primerjavi z letom 2016.



Število pripravkov s protitumornimi oz. biološkimi zdravili v letih 2007–2018 je prikazano na sliki.

Javna naročila

Zaposleni v lekarni smo aktivno sodelovali pri vseh javnih naročilih za zdravila in zdravstveno potrošne materiale, še posebej pri javnih naročilih za obvezilni material, razkužila, farmacevtske surovine, farmacevtsko ovojnino, zdravila v izvedbi bolnišnice in javnem naročilu za zdravila v postopku, ki sta ga vodili MJU in MZ.

Farmakoinformativna dejavnost

Lekarna je tudi v letu 2018 izvajala redno farmakoinformativno dejavnost, ki je obsegala obveščanje oddelkov in enot o spremembah v zvezi z zdravili in drugim zdravstvenim materialom: o zalogi zdravil in drugih izdelkov v lekarni in depojih, odpoklicih, motnjah pri dobavi, zamenjavi izdelkov, medsebojno zamenljivih zdravilih, cenah, varnostnih listih, navodilih za uporabo, neposrednih obvestilih za zdravstvene delavce oz. spletnih objavah JAZMP. Opozarjali smo na zdravila in druge izdelke s podobno ovojnino.

Prostori in oprema

Za delovanje Centralne lekarne je bilo prelomno leto 2017, ko smo se preselili v prenovljene prostore in začeli z uporabo sodobne delovne opreme. V letu 2018 smo vse te dejavnosti nadaljevali, upali pa smo, da bomo lahko opremo lekarne dopolnili še z novim mešalom za izdelavo mazil ter aparatom

za pripravo prečiščene vode. Žal nam to ni uspelo, čeprav je MZ v ta namen v preteklosti objavilo kar dva javna razpisa. Opremo lekarne smo dopolnili s čitalniki za preverjanje avtentičnosti zdravil. Skrbeli smo za redno vzdrževanje in kalibracijo obstoječe opreme.

Zaradi prenove jedilnice smo preselili zalogo blagovnih rezerv na drugo lokacijo.

Sedanji prostori lekarne so za namene skladiščenja medicinskih pripomočkov premajhni, potrebovali bi vsaj še eno skladišče za obvezilni material in operacijsko perilo.

Kadri

Lekarna se že vrsto let sooča s pomanjkanjem kadrov, ki ob močno povečanem obsegu dela na prevzemu in izdaji materiala ter pripravi protitumornih zdravil postaja vedno težje. Leto 2018 je bilo v tem pogledu še posebej težavno, saj je bilo zaradi bolezni dlje časa odsotnih več sodelavk.

Za potrebe proizvodnje zdravil bi potrebovali farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil. Z velikim veseljem spremljamo potek specializacije dveh farmacevtk, ki se izobražujeta s področja klinične farmacije. Na tem področju smo doslej zelo zaostajali za drugimi bolnišnicami, sodelavki bosta v naši bolnišnici to področje šele uvedli.

Na področju kadrov se je v letu 2018 bistveno spreminjala tudi zakonodaja: sprejeta sta bila Pravilnik o licencah magistrov farmacije in Pravilnik o registru farmacevtskih strokovnih delavcev pri izvajalcu lekarniške dejavnosti.

Kadrovska zasedba v Centralni lekarni

ŠTEVILO ZAPOSLENIH	
farmacevti	5,5
inženir farmacije	1
farmacevtski tehniki	4,75
farmacevtski tehniki – pripravniki	1
ekonomist	1
poslovni sekretar	1



STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2018 nismo, zaradi kadrovskih težav (več daljših bolniških odsotnosti) in številnih sprememb na področju zakonodaje, uspeli izvesti verifikacije lekarne. V maju 2018 sta stopila v veljavo Pravilnik o pogojih za izvajanje lekarniške dejavnosti in Pravilnik o izvajanju storitev lekarniške dejavnosti v bolnišnični lekarni. Prvi je bil spremenjen še v novembru 2018, na osnovi te spremembe smo v lekarni lahko nadaljevali priprave na verifikacijo.

Prenovili smo številna interna navodila za delo in uvedli nekaj novih, kot npr. navodila za delo z

novimi aparati, navodila za varno delo v lekarni. Aktivno smo sodelovali pri prenovi bolnišničnega navodila za ravnanje z zdravili z visokim tveganjem in navodila za spremljanje neželenih učinkov medicinskih pripomočkov.

V pripravo protitumorih oz. bioloških zdravil smo uvedli več novih in dragih zdravil, kot so karfilzomib, obinutuzumab, infliksimab biološko podobno zdravilo, trastuzumab emtanzin in mitomicin.

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.

2018	ŠTEVILO IZOBRAŽEVANJ – PASIVNA UDELEŽBA
farmacevti	59
inženir farmacije	13
farmaceutski tehniki	37
ekonomist	1

Andreja Lenart, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta se izobraževali v okviru specializacije iz klinične farmacije, izobraževanje bosta nadaljevali tudi v letu 2019 oz. do zaključka specializacije.

PEDAGOŠKO DELO

V lekarni sta opravljali pripravništvo dve farmacevtski tehnici.

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega progra-

ma na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec kot visokošolska učiteljica – predavateljica.

RAZISKOVALNO DELO

Janja Slatinjek, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta sodelovali v okviru klinične študije Balance. Gre za randomizirano, dvojno slepo, ak-

tivno kontrolirano klinično študijo ocene varnosti in učinkovitosti študijskega zdravila PRX-102 v primerjavi z agalzidazo beta pri pacientih s Fabryjevo



bolezni z okvarjenim delovanjem ledvic, ki so bili predhodno zdravljeni z agalzidazo beta. Prav tako sta se vključili v drugi del študije Bridge, kjer pa v letu 2018 ni bilo posebnih aktivnosti. Šlo je za od-

prto klinično študijo ocene varnosti in učinkovitosti študijskega zdravila PRX-102 pri pacientih s Fabryjevo boleznijo, ki so bili zdravljeni z agalzidazo alfa.

SKLEPNE MISLI

Zaposleni v lekarni si želimo večjega sodelovanja z oddelki in drugimi enotami bolnišnice in še naprej zavzeto opravljati svoje delo v korist bolnikov in vseh zaposlenih v bolnišnici. Zavedamo se, da je področje zdravljenja z zdravili eno izmed ključnih področij, kjer bo v bolnišnici potrebno še veliko narediti. Tudi v bodoče bomo sodelovali pri vseh procesih v zvezi z akreditacijo bolnišnice.

Upamo na čimprejšnji zaključek dveh specializacij iz klinične farmacije ter začetek dejanskega dela kliničnih farmacevtov v naši bolnišnici. Pričakujemo uspešno verifikacijo bolnišnične lekarne v skladu z Zakonom o opravljanju lekarniške dejavnosti.

V letu 2019 nas čaka veliko dela na področju preverjanja avtentičnosti zdravil v skladu z evropsko direktivo. Za ta namen bomo potrebovali tudi dodatne kadre, saj je v februarju 2019 predvideno preverjanje vsake posamične škatlice zdravil.

V prihodnosti si želimo novih prostorov za prevzem pošiljk in dodatnega skladišča medicinsko potrebnega materiala v novi bolnišnični stavbi.

Pričakujemo vzpostavitev nacionalnega registra farmacevtskih strokovnih delavcev in uvedbo licenc za magistre farmacije.



2.17. ODDELEK ZA PATOLOGIJU

PREDSTOJNIK: BORIS POSPIHALJ, DR. MED.

VODJA LABORATORIJA: MARGARETA MLAKAR, INŽ. KEM.

UVOD

Dejavnost oddelka za patologijo spada med laboratorijske dejavnosti, polje odgovornosti obsega obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Oddelk nudi servis zdravstvenim domovom koroške regije za potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunaj-

bolnišnične 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 2018

V letu 2018 beležimo rahlo povečanje obsega dela v bioptični (6,5 %) in obdukcijski dejavnosti (2 %).

Primerjava obsega dela v letih 2017 in 2018

	2017	2018
Število biopsij	7470	7954
Število umrlih	343	355
Število obdukcij (% od umrlih)	29 (8)	(10)

Oktober 2018 smo zaposlili tretjega zdravnika, specialista patologa. Zaradi naraščajočega obsega in zahtevnosti dela predstavlja ozko grlo število laboratorijskega kadra, saj leta 2012 nismo nadomestili upokojene sodelavke.

Kadrovska zasedba na Oddelku za patologijo

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	3
zdravniki specializanti	0
univ. biokem., inž. kem.	2
lab. tehnik, dipl. zn.	2
zdravstveni sodelavci	1
administracija	1
SKUPAJ	9

Opremo na oddelku smo delno obnovili in posodobili. Glavna pridobitev v letu 2018 je bila namestitev novega laboratorijskega informacijskega sistema Labex, ki predstavlja osnovo za uvajanje potrebne sledljivosti v procesih.



STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2018 smo uvedli klinično-mortalitetne konference ter multidisciplinarne sestanke.

Razširili smo nabor imunohistokemičnih preiskav v namen natančnejše imunofenotipizacije tumorjev.

Na oddelku spremljamo naslednje kazalnike kakovosti:

1. čas od sprejema materiala do avtorizacije izvida (turn-around-time, TAT),
2. ponovna ocena igelne biopsije prostate po radikalni prostatektomiji,
3. ponovna ocena prejšnjih biopsij prostate pri poostrenem opazovanju,
4. število izoliranih bezgavk pri karcinomu kolona,
5. spremljanje reklamacij,
6. spremljanje neskladij.

Ad. 1

TAT znaša povprečno 6 dni, a po priporočilih RSK za patologijo in sodno medicino naj bi znašal povprečno 5 dni. Za nadaljnje zmanjševanje TAT je potrebna kadrovska okrepitev v laboratoriju.

Ad. 2, 3

V spremljanju kazalnikov smo do sedaj zajeli 14-letno obdobje, v katerem je službovalo 5 patologov. V približno 1/3 primerov smo ugotovili diskrepance v oceni Gleason gradusa pri igelnih biopsijah prostate. Največkrat smo pri ponovni oceni ugotovili spremembo 3+3 à 3+4, kar bi lahko vplivalo na spremembo statusa poostrenega opazovanja («active surveillance») v aktivnem zdravljenju ali na spremembo načrtovanega radikalnega zdravljenja.

V manjšem številu primerov smo ugotovili spremembo Gleason gradusa tumorja na vzorcu radikalne prostatektomije v primerjavi z biopsijo (brez bistvenih sprememb v načrtovanju nadaljnje zdravljenja) ter diskrepanco pri oceni reseksijskih robov (možna sprememba v načrtovanju zdravljenja). Ocena Gleason gradusa karcinoma prostate je po literaturi precej subjektivna in je zato relativno visok odstotek inter- in intra-observer variability. Ukrepi za zmanjševanje diskrepance so: pogloblje-

na subspecializacija iz uropatologije ter bolj konzistentno znotrajoddelčno konzultiranje.

Ad. 4

Status bezgavk na vzorcu resektata kolona zaradi karcinoma je najpomembnejši prognostični in terapevtski dejavnik. Ocenjujejo, da je minimalno število izoliranih bezgavk, ki še dopušča statistično zanesljivo napoved in načrtovanje ustreznega zdravljenja, 13, optimalno pa nad 18. V letu 2018 so pri nas opravili resekcijo 19 primerov karcinoma kolona, povprečno število izoliranih bezgavk je znašalo 23 (razpon od 11 do 41).

Ad. 5

Pritožb še vedno ne beležimo stalno. Evidentirali smo štiri reklamacije s strani drugih deležnikov, ki so bile podane telefonsko, od tega 3 s strani oddelkov (največkrat je manjkal podatek v izvidu), enkrat se je pritožil bolnik preko lečečega zdravnika zaradi nejasnega izvida, a neupravičeno.

Zaposleni na oddelku smo se večkrat pritožili nad delovanjem informacijskega sistema v zvezi z neprenosom podatkov v Birpis 21 ter izginjanjem podatkov (nepovratni izbrisi). Posledice neprenosa podatkov so lahko medicinske in finančne narave, posledice nepojasnjenih izbrisov pa medicinske. Žal še vedno nimamo rešitve, ki bi to odpravila ali nas na neskladja opozorila. Te težave so bile sporočene kot varnostni odkloni.

Ad. 6

Neskladje je vsako odstopanje od dogovorjenega in opredeljenega elementa v procesu dela. Neskladij še vedno ne beležimo stalno. Dokumentirani imamo le dve neskladji, in sicer v segmentu sprejema materiala (neskladnost podatkov na napatnici in vsebnikih) ter v segmentu laboratorijskega dela (neustrezno barvanje preparatov).





STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Vsem patologom skušamo omogočiti izobraževanje na področjih medicine, katerih obseg in zahtevnost dela sta najvišja (urološka in gastrointestinalna patologija).

Izobraževanja na Oddelku za patologijo v letu 2018

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Diagnostic Gastrointestinal Pathology	GRADEC		1	DA
Karcinom mokraćne bešike, Adriatic Forum	BUDVA	2		DA

PEDAGOŠKO DELO

Dva patologa sodelujeta v izobraževalnem procesu na Medicinski fakulteti v Mariboru.

RAZISKOVALNO DELO

Na oddelku poteka izdelava doktorske študije na materialu našega oddelka.

SKLEPNE MISLI

Z okrepljeno kadrovsko zasedbo ter spodbudno zastavljenim trendom tehnološkega razvoja optimistično zremo v leto 2019.



2.18. URGENTNI CENTER

PREDSTOJNIK: MATEJ JEZERNIK, DR. MED., SPEC. SPLOŠNE KIRURGIJE

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: VESNA VRAVNEK, DIPL. M. S.

UVOD

Urgentni center deluje od leta 2016 kot samostojna organizacijska enota v sklopu Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Deluje vsak dan, vse dni v letu, deli pa se na:

- enoto za triažo bolnikov,
- enoto za hitre preglede,
- enoto za bolezni,
- enoto za poškodbe.

V UC smo ob kateremkoli času sposobni oskrbeti

večino urgentnih stanj. Zaposluje 43 zdravstvenih delavcev, od tega 3 specializante urgentne medicine. Delo enote za hitre preglede kadrovske in organizacijsko pokrivajo Zdravstveni dom Slovenj Gradec in specializanti urgentne medicine. Delo v enoti za bolezni in poškodbe opravljajo zdravniki internističnih in kirurških strok z drugih oddelkov bolnišnice. V oskrbo posebej hudo obolelih ali poškodovanih se vključuje tudi osebje drugih oddelkov.

DELO V LETU 2018

Urgentne bolnike obravnavamo po sistemu manchesterske triaže, kjer glede na triažno matriko vsakemu bolniku določimo enoto in prioriteto obravnave. Urgentni bolniki s področja ortopedije, ginekologije, nevrologije, urologije in pediatrije so triažirani in obravnavani v ustreznih specialističnih ambulantah.

Kadrovska zasedba v Urgentnem centru

	Število zaposlenih
zdravniki specialisti	1
specializanti urgentne medicine	3
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	15
SMS/ZT	16
administrativni delavci v zdravstvu	8

DELO V URGENTNEM CENTRU

Leto	Enota za bolezni (število pregledanih bolnikov)	Enota za poškodbe	Skupno UC (triažirani in netriažirani bolniki)
2017	6858	11127	30955
2018	6531	11186	28753

Triažne kategorije UC

Leto	Rdeča (število bolnikov)	Oranžna	Rumena	Zelena	Modra	Ni v čakalni vrsti	Skupaj
2017	38	1218	7404	15680	2247	59	26.646
2018	36	989	6443	15310	2440	2051	27.269

Ker imamo priznanega le 0,75 tima za triažo, v letu 2017 ponoči nismo izvajali triaže. V letu 2018 smo ponoči izvajali nepopolno triažo, kar pojasni 3477-odstotno porast bolnikov, ki niso v čakalni vrsti.





Poraba in materialni stroški

Poraba (EUR)	Enota za bolezni (materialni stroški v EUR)	Enota za poškodbe	UC skupno (ločena kategorija)
Leto 2017	73.238 EUR	41.698	5041
Leto 2018	71.847	44.282	4986

Materialni strošek (EUR) na 1 bolnika	Enota za bolezni	Enota za poškodbe
Leto 2017	10,68 EUR/bolnika	3,75
Leto 2018	11,00	3,96

Načrt in realizacija ambulantnih točk UC

	Načrt 2018	Realizacija 2018
Enota za bolezni	40.832 amb. točk	42.472
Enota za poškodbe	101.819	78.298

Nižja realizacija ambulantnih točk je posledica spremembe načina obračuna in krčenja nabora ambulantnih storitev.

Poraba krvnih komponent UC

Leto 2018	Koncentrirani eritrociti	Sveže zamrznjena plazma	Trombociti
Enota za bolezni	65 enot	4	1
Enota za poškodbe	20	11	0

Obračun porabe krvnih komponent za UC je nižji, saj se na isto naročilnico (izdano v UC) naročajo krvne komponente celotne akutne obravnave (operacijska, CIT). V letu 2018 smo uredili status ortopedskih tehnologov.

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave:

- spremljamo podatke števila ambulantnih pregledov po enotah, čas do pričetka obravnave in čas trajanja obravnave;
- pridobili smo aparat za merjenje EKG, ki shrani izpisek v informacijski sistem Birpis;
- po več kot desetih letih je bila v bolnišnici simulirana vaja v primeru množične nesreče. Izdelali smo povsem nov protokol ukrepanja v primeru množičnih nesreč z uporabo novih triažnih kartonov in vanj vključili zadnja priporočila sekcije MRMI. V protokol vključujemo tudi nezdravstvene delavce, gasilce in policijo ter v sistem obveščanja avtomatski sistem klicev;

- uporabljamo klinično pot sprejema bolnikov v UC, list najave urgentnega bolnika;
- uporabljamo smernice pri obravnavi kritično bolnih: Protokol obravnave bolnika s poškodbo glave, smernice obravnave bolnika s sepsa.

Opravljeni strokovni nadzori:

- redni strokovni nadzor (varnostna vizita vodstva) glede snemanje EKG v sklopu triaže, sept. 2018,
- redni strokovni nadzor komisije nad sprejemi in določitev klinične poti za nosečnice.

Pritožbe in pohvale:

Prejeli smo 6 pisnih pohval in 1 pritožbo. Glede pritožbe smo upoštevali priporočilo.



Kakovost in varnost:

Obravnavali smo en varnostni incident, ko je bolnik padel pred vhodom v triažno ambulanto. Bolnik se je pred ambulanto zgrudil, da bi prikazal resnost stanja. Padeč je prestal brez poškodb.

Obravnavali smo več verbalnih napadov na za-

poslene, tudi grožnjo o fizičnem obračunu. Prijavo smo oddali na policijo, nato pa je sodnica okrožnega sodišča obravnavo zavrgla, ker grožnje niso bile uresničene. Menimo, da je uvedba stalnega varnostnika v prostorih Urgentnega centra upravičena in nujno potrebna.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Urgentni center tesno sodeluje z vsemi temeljnimi oddelki bolnišnice. Uporaba smernic obravnave urgentnih bolnikov se prične v Urgentnem centru in nadaljuje na oddelku.

V okviru notranjih strokovnih izobraževanj smo se aktivno vključili s predavanjem Urgentni center –

organizacija in sistem dela. Udeležili smo se tudi internih strokovnih izobraževanj, ki jih je vsak mesec pripravil eden izmed oddelkov bolnišnice.

Udeležbe na izobraževanjih izven SB SG v letu 2018

	Kraj izobraževanja	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitel sodelavcem (DA/NE)
Izobraževanje: ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA				
Urgentni pacient – sodobni pristopi	Čatež ob Savi		5	Da
Cepljenje proti nalezljivim boleznim	Ljubljana		2	Da
Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči	Šmarješke Toplice		2	Da
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje		3	Da
Drugo strokovno srečanje triažnih medicinskih sester	Ljubljana		3	Da
Znanje omogoča medicinski sestri v pediatriji pravilne odločitve in odgovorno ravnanje	Zreče		2	Da
Delavnica – analiza osnovnih vzrokov za varnostne incidente				Da
ETC	Domžale		1	Da
11. Dan Angele Boškin	Jesenice		2	Da
Bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec		1	Da
Profesionalna odgovornost	Slovenj Gradec		2	Da
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Velenje		1	Da
Strokovni posvet iz managementa v zdravstveni negi in oskrbi	Brezovica pri Ljubljani		1	Da
Dnevi funkcionarjev Zbornice – Zveze	Velenje		1	Da
Zdravje je človekova pravica	Ljubljana		1	Da
Stališča in znanja zdravstvenih delavcev o paliativni oskrbi	Slovenj Gradec		1	Da
Človek v svoji pravi naravi	Slovenj Gradec		1	Da
Patronažna medicinska sestra in dojenje	Slovenj Gradec		1	Da
Demenca	Slovenj Gradec		1	Da
Izobraževanje za mentorje	Slovenj Gradec		2	Da
Promocija zdravja	Ljubljana		1	Da





	Kraj izobraževanja	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (DA/NE)
Izobraževanje: ADMINISTRACIJA				
Sodobna zdravstvena administratorka	Rogaška Slatina		2	Da
Sodobna zdravstvena administratorka	Maribor		1	Da
Tečaj Excel	Slovenj Gradec		2	
Izobraževanja: ZDRAVNIKI				
Management, vodstvene sposobnosti zdravnikov	Ljubljana		1	
Tečaj ATLS			1	
Simpozij urgentne medicine Portorož	Portorož		1	
Simpozij JV urgentne medicine Beograd	Beograd		1	
Evropski kongres UM Glasgow	Glasgow		1	
Šola urgence: Pristop k nezavestnemu bolniku	Laško	1		
Ultrafest tečaj za študente	Ljubljana	1		

Načrt izobraževanj za leto 2019

Načrt izobraževanja: ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Število oseb
TPO z vključenim AED	4
Urgentni pacient	4
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	4
25. mednarodni simpozij urgentne medicine	2 aktivni udeležbi
Kongres ZN	
Kakovost in varnost	4
ALS	1
Tečaj triaže	1
Načrt izobraževanja: ADMINISTRACIJA	Število oseb
Sodobna zdravstvena administratorka	2
Nadaljevanje tečaja Excel	2
Načrt izobraževanja: ZDRAVNIKI	Število oseb
Tečaj MRMI	2
Winfocus	1
Sodelovanje pri pisanju novega kompandija za pripravnike za strokovni izpit: 5 člankov (uroinfekti, poškodbe glave in vratu, poškodbe kolena, spontani razpok vranice ter bolezni ščitnice)	1
Šola urgence	2 aktivni udeležbi

PEDAGOŠKO DELO

- redna kroženja zdravnikov sekundarijev v sklopu urgentne kirurške oskrbe v enoti za poškodbe,
- opravljanje kliničnih vaj 21 študentov Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec,
- opravljanje pripravništev v Urgentnem centru: 77 zunanjih in 14 notranjih pripravnikov.





RAZISKOVALNO DELO

Se ni izvajalo.

SKLEPNE MISLI

Nedodelan sistem organizacije UC v Sloveniji, tudi v SB SG, predstavlja veliko oviro pri kakovostni, hitri in strokovni obravnavi bolnikov. Zaradi tega UC Slovenj Gradec v svojem četrtem letu obstoja še vedno funkcijsko ne deluje kot ena enota. Ločenost enote za hitre preglede predstavlja administrativno in strokovno oviro, ki upočasnjuje ter podvaja obravnave bolnikov. Zdravstveni delavci v enoti za hitre preglede bi morali biti zaposleni v bolnišnici in uporabljati enoten informacijski sistem Birpis. Zdravstveni tim enote za hitre preglede se še vedno vključuje v delo na terenu. Takrat so bolniki v čakalnici pred ambulanto brez medicinskega nadzora, kar predstavlja veliko nevarnost tveganja za neželene dogodke. Še vedno smo zelo oddaljeni od cilja, da bi bolnike v UC obravnavali urgentni zdravniki, zato jih še vedno zdravniki internističnih in kirurških strok. Nekateri še niso uspeli narediti miselnega preskoka, da v UC opravljajo delo urgentnega zdravnika in ne delo internista oz. kirurga.

Vizija UC je administrativna in kadrovska integriranost vseh enot UC v samostojen, funkcionalen oddelek bolnišnice z enotnim informacijskim sistemom s 24-urno triažo. Strokovno usposobljeni timi bodo bolnikom zagotovili hitro, učinkovito in ustrezno obravnavo. V vseh enotah bodo delo samostojno opravljali zdravniki urgentne medicine ob možnih konzultacijah zdravnikov z drugih oddelkov. Prav tako je vizija ustanovitev pediatričnega urgentnega centra, kamor se bodo v delo vključevali vsi pediatri regije. Nova prostorska ureditev bo omogočala umestitev reanimacijskega prostora v bližino vhoda z direktnim prehodom do CT-diagnostike, dodatne ambulante za obravnavo bolnikov s sumom na prenosljive bolezni, ločene dostope urgentnim vozilom, varne poti v primeru epidemij ter prostore za ureditev po veljnjškega centra v primeru množičnih nesreč.

III. KAKOVOST
ZDRAVSTVENE
OSKRBE IN
VARNOST
PACIENTOV



3.1. SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST

VODJA: BRANKA VERDNIK GOLOB, DR. MED., SPEC. GIN. IN POR.

UVOD

Naloga Službe za kakovost in varnost je načrtovanje, koordiniranje, spremljanje ter pomoč pri izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti na nivoju celotne bolnišnice, kar je opredeljeno v Poslovniku kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Služba za kakovost in varnost je neposredno povezana s Komisijo za kakovost in varnost, ki jo sestavljajo predstavniki zdravnikov, zdravstvene in babiške nege ter upravnih služb, ki so ustrezno usposobljeni.

Z obema organizacijskima strukturama je povezano tudi delovanje skupine za kakovost, ki jo sestavljajo predstavniki oddelkov, enot in služb. Člane obeh in predsednika KKV imenuje s sklepom strokovni direktor zavoda na predlog odbora za kako-

vost in varnost. Predsednik KKV je vodja Službe za kakovost in varnost.

Naša vizija je, da bi na vseh področjih v bolnišnici dosegali najboljšo celovito zdravstveno oskrbo pacientov, kar bi uresničili z učinkovitim spremljanjem kazalnikov, na osnovi katerih bi uvedli korektivne ukrepe za odpravo trenutnih odklonov (osnova je analiza osnovnih vzrokov) in preventivne ukrepe za izboljšave, z obveznim akcijski načrtom (NIPU – načrtuj, izvedi, preveri, ukrepaj).

Z našo dejavnostjo bomo izboljšali kulturo varnosti, od reaktivne, ko ukrepamo šele v primeru pojava varnostnega odklona, do proaktivne, ko zaznamo in obravnavamo probleme, čim jih odkrijemo, in najvišje, tvorne, kulture varnosti, ko bo sestavni del vsakdanjega dela in samoumevna.

DELO V LETU 2018 IN STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2018 smo izvedli vse načrtovane dejavnosti, in sicer:

- letno presojo sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016,
- notranje presoje sistema kakovosti,
- poročila o varnostnih incidentih in predloge ukrepov za izboljšanje,
- anketo o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi,
- anketo o zadovoljstvu odraslih pacientov na oddelkih,
- predavanja za zaposlene, novozaposlene, dijake in študente zdravstvene nege in
- pregledali nove dokumente, jih šifrirali in vpisali v register.

Letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016

29. maja 2018 je potekala redna zunanja presoja sistema kakovosti, ki jo je izvedlo podjetje SIQ, d. o. o., v skladu z zahtevami standardov ISO 9001:2015 in EN 15224:2016, prvo leto po pridobitvi certifikata (23. 6. 2017).

Presojevalci so podali 1 manjše neskladje in 24 priporočil.

Neskladje – odlaganje zdravstvenih kartic v čakalnici laboratorija – smo odpravili v zahtevanem roku.

Priporočila: 9 izvedenih (obarvane vrstice), ostala bomo izvedli ali utemeljili vzroke za delno izvedbo oz. neizvedbo do naslednje letne presoje, predvidoma konec maja 2019.



1	V dokumentu Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti, 7. 4. 2017 KV/GLD -4/3, naj se podajo zahteve za obvladovanje zunanjih dokumentiranih informacij (dokumentirane informacije, ki se nanašajo na obvladovanje zakonskih in drugih zahtev).
2	Načrt preventivnega vzdrževanja, ki se nanaša na upravljanje objektov in vozil, naj se prepozna kot obvladovan dokument, iz katerega bo razvidna odgovorna oseba za izdelavo in odobritev načrta, in zagotovi, da bodo v načrt vključeni vsi zahtevani redni in preventivni pregledi, kot npr. pregledi, ki izhajajo iz Pravilnika o pitni vodi, Ur. l. RS 51/17, 3. člen, ki se nanaša na pregled zalogovnikov tople vode.
3	Navodila za varno delo in gibanje zunanjih izvajalcev v SB SG, ki so tudi priloga pogodb z zunanjimi izvajalci, naj se prepoznajo kot obvladovan dokument (datum izdaje, odgovorna oseba za odobritev).
4	Vsak proces je opisan kot »popis procesa«, primer procesa 14 Upravljanje komunikacij in informacij MOI 1 do MOI 14. Naveden opis procesa naj se prepozna kot obvladovan dokument, iz katerega bosta razvidni odgovorna oseba procesa in njegov skrbnik, kot je to razvidno za ostale dokumente, ki opisujejo podprocesse.
5	Program predavanj za novozaposlene in pripravnike kakor tudi program in uvajalni seminar za dijake naj se dopolni s področjem varnosti in zdravja pri delu ter požarne varnosti.
6	V strokovnem in letnem poročilu naj se poda/potrdi ocena izvajanja karakteristik kakovosti zdravstvene oskrbe, ki izhajajo iz zahtev standarda SIST EN 15224:2016.
7	V sanacijskem programu naj se izraz nadzornik za kakovost preimenuje v izraz skrbnik kakovosti oz. presojevalec.
8	Zaposlene, pri katerih vodje zaznavajo ponavljajoče se težave, kot so pritožbe pacientov ali sodelavcev, naj se zaveže k udeležbi na delavnici za izboljšanje veščin komuniciranja.
9	Priporočamo, da organizacija sama ovrednoti frekvenco menjave filtra za vodo porodne kadi glede na tveganje in izhodiščne vrednosti – število porodov v kadi oz. pretok vode.
10	Pri zasnovi novega Urgentnega centra naj bodo vključeni zaposleni na urgenci že od vsega začetka, ker imajo vizijo, kakšna naj bi bodoča urgenca bila.
11	Nabor zahtev za sprejetje pritožbe, ki se nahaja na obrazcu Objava, naj se uskladi s pravilnikom v točki anonimne prijave.
12	Obrazec Razpored fizioterapevtov naj se uvrsti v sistem obvladovanih dokumentov.
13	Tveganja, ki so jih prepoznali zaposleni v laboratoriju in lekarni, naj se ustrezno ovrednotijo in opremijo s podatki ukrepanja in dodajo v register tveganj.
14	V laboratoriju naj se periodično preverja ujemanje kratkih navodil, ki so prilepljena na vrata omaric, z originalnimi navodili, ki so shranjena v mapah oziroma e-obliki.
15	V lekarni naj se vzpostavi redno vzdrževanje, čiščenje torb za transport zdravil.
16	Seznami odpisanih zdravil v lekarni (poudarek na narkotikih) naj se hranijo na za to predvidenih mestih.
17	Priporočamo, da se v register tveganj vključijo tveganja, ki jih prepoznajo posamezni oddelki.
18	Na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo naj razmislijo o uvedbi pisne predaje službe med zdravniki in zapisov nadzora predstojnika nad delom zdravnikov. Uvede naj se tudi analiza odklonov po kliničnih poteh.
19	V operativnem bloku dnevne bolnišnice naj se določijo pravila glede zagotavljanja aseptičnih pogojev dela.
20	Oddelk za zdravstveno nego naj opiše proces dela in preuči, ali je reanimacijski voziček na ustreznem mestu.
21	Zadovoljstvo pacientov naj se spremlja tudi pri endoskopijah in na Oddelku za zdravstveno nego.
22	Pri endoskopijah naj kot svoj kazalnik kakovosti uvedejo kazalnike, ki se že spremljajo v okviru programa SVIT.
23	V sklopu enodnevne bolnišnice internistične službe naj se razmisli o nakupu mikroskopa za hematologijo.
24	Kot obvladovana sistemska dokumentacija naj se prepoznajo tudi dokumenti, kot so: List obravnave pacienta v enodnevni bolnišnici, Transfuzijski list, List obravnave hematološkega pacienta in Navodila za delo EIB.

Izvajanje notranjih presoj sistema kakovosti

Notranje presoje sistema kakovosti smo izvajali v skladu z letnim programom presoj.

Izvajale so jih osebe, ki imajo opravljen tečaj za notranjega presojevalca ISO 9001:2015, v nekaterih primerih smo za sodelovanje prosili tudi strokovnjake za določeno področje.

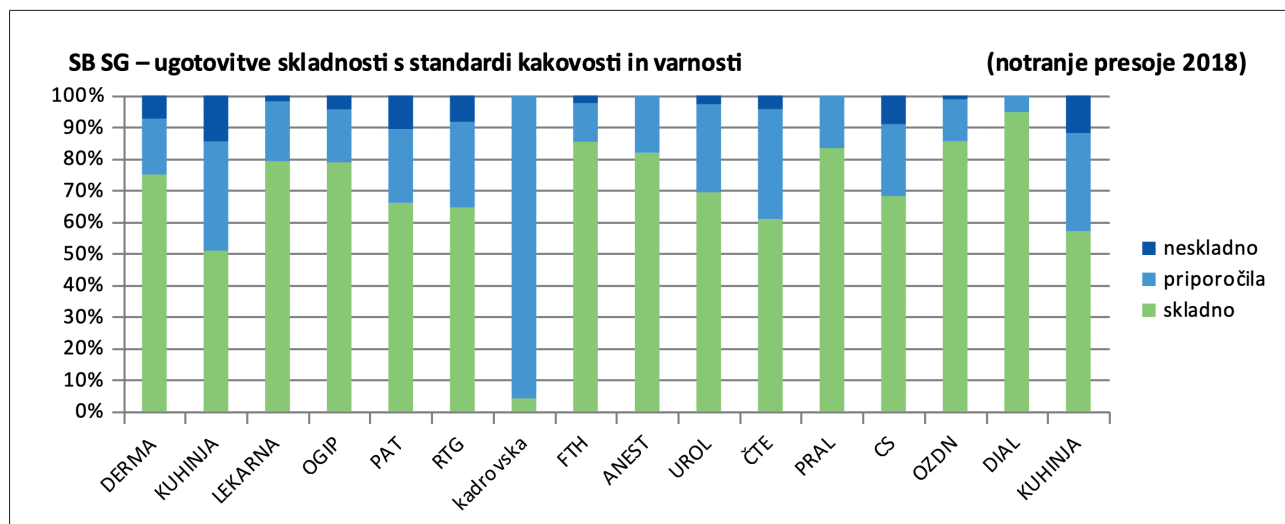
V letu 2018 je bilo načrtovanih 33 notranjih presoj, izvedenih je bilo 25 (75,8 %). Zaključenih je 16 notranjih presoj (48,5 %), vodstva presojanih oddelkov so prejela poročila, v katerih smo ugotovili 39 neskladij in podali 182 priporočil.



Tabela: Število danih priporočil in ugotovljenih neskladij pri notranjih presojah sistema kakovosti

Notranje presoje 2018						
Oddelek, enota, služba	Skladno	Priporočila	Neskladno	Skladno	Priporočila	Neskladno
DERMA	51	12	5	75,0 %	17,6 %	7,4 %
KUHINJA	28	19	8	50,9 %	34,5 %	14,5 %
LEKARNA	42	10	1	79,2 %	18,9 %	1,9 %
OGIP	71	15	4	78,9 %	16,7 %	4,4 %
PAT	37	13	6	66,1 %	23,2 %	10,7 %
RTG	31	13	4	64,6 %	27,1 %	8,3 %
KADROVSKA	1	23	0	4,2 %	95,8 %	0,0 %
FTH	35	5	1	85,4 %	12,2 %	2,4 %
ANEST	77	17	0	81,9 %	18,1 %	0,0 %
UROL	25	10	1	69,4 %	27,8 %	2,8 %
ČTE	14	8	1	60,9 %	34,8 %	4,3 %
PRAL	20	4	0	83,3 %	16,7 %	0,0 %
CS	15	5	2	68,2 %	22,7 %	9,1 %
OZDN	71	11	1	85,5 %	13,3 %	1,2 %
DIAL	72	4	0	94,7 %	5,3 %	0,0 %
KUHINJA	24	13	5	57,1 %	31,0 %	11,9 %
SKUPAJ	614	182	39	73,5 %	21,8 %	4,7 %

Slika: Prikaz deleža skladnosti, neskladnosti in podanih priporočil v okviru notranjih presoj sistema kakovosti



Pri izvedbi notranjih presoj smo ugotovili nekaj priložnosti za sistemsko izboljševanje kakovosti in varnosti. Ugotovitve in predlagane aktivnosti smo posredovali odboru za kakovost in varnost.



Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001:2015, EN 15224:2016	Področje	Ugotovitve	Predlagane aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
Obvladovanje tveganja za padec (začetna ocena in nadaljnje ocene, ukrepi) pri ambulantnih pacientih	IPSG 6.1	Ni urejeno na nivoju bolnišnice.	Predlagamo, da se opredelijo navodila za obvladovanje padcev pri ambulantnih pacientih za celotno bolnišnico.
Zagotavljanje kontinuitete zdravstvene oskrbe, odgovornost za pacienta	ACC 3	Izvajanje storitev fizioterapije poteka ob delovnikih dopoldan, pri pacientih po operaciji tudi ob sobotah dopoldan. Fizioterapevtske storitve niso zagotovljene vsak dan.	V razmislek vodstvu, ali je možno zagotoviti fizioterapevtske storitve za hospitalizirane paciente vsak dan.
Prevozne storitve bolnišnice so v skladu z ustreznimi zakoni in predpisi ter izpolnjujejo zahteve za kakovosten in varen prevoz.	ACC 6	Opozarjajo, da helikopterska in reševalna služba nimata vseh aparatov, zato posodijo aparature oddelka. O tem vodijo evidenco. Navajajo tudi težave z dispečersko službo reševalnega centra – ob naročilu prevoza pridejo brez ustrezne opreme.	Predlagamo, da se vodstvo bolnišnice o tem pogovori z vodstvom reševalne službe.
OPUSTITEV ZDRAVLJENJA: Bolnišnica obvešča paciente in družine o njihovih pravicah in odgovornostih, da zavrnejo ali prenehajo z zdravljenjem.	PFR 2.1	Opozarjajo, da v bolnišnici ni dorečeno, kako ravnati ob odstopu od zdravljenja – opustitvi zdravljenja. Običajno sklep o prenehanju aktivnega zdravljenja sprejme konzilij treh zdravnikov, kar se tudi zapiše.	Predlagamo, da se problematika uredi na nivoju bolnišnice, vključiti tudi Etično komisijo in pravno službo. Proces naj se zapiše in sprejme kot obvladovan dokument.
SPLOŠNO SOGLASJE: Obseg in uporaba splošnega in ambulantnega soglasja sta opredeljena.	PFR 5	Ambulantno soglasje bodo uvedli, ko bo potrjeno na strokovnem svetu.	Na strokovnem svetu doreči smiselno uporabo ambulantnega soglasja.
Bolnišnica nudi oskrbo umirajočih, to vključuje tudi potrebe pacienta in družine ter optimizacijo pacientovega udobja in dostojanstva.	COP 7	Dobra praksa je pri pacientih, ki prihajajo iz OIM – zapisano na temperaturnem listu. Težave so pri pacientih z operativnih oddelkov, kjer navodila niso jasno podana s strani lečečih zdravnikov.	Priporočamo uvedbo dobre prakse Oddelka za interno medicino tudi za paciente z drugih oddelkov.
NAČRTOVANJE KADRA – kadrovski načrt	SQE 6	Zaznavajo veliko potrebo po respiratornem fizioterapevtu.	Priporočamo, da se v kadrovski načrt zaposlovanja vključi respiratornega fizioterapevta oz. izobraževanje za to področje.
Uslužbenci, ki skrbijo za oskrbo pacientov, in drugo osebje, ki ga bolnišnica identificira, so usposobljeni in lahko dokažejo ustrezno usposobljenost v tehnikah oživljanja (perioda na podlagi zahtev ali na dve leti, če se ne uporablja priznan program usposabljanja).	SQE 8.1	Temeljni postopki oživljanja	Predlagamo ponovno vzpostavitev izobraževanj TPO in opredelitev periode in obsega za posamezne profile.
V bolnišnici je standardiziran proces ugotavljanja delovnih obveznosti in opravljanja kliničnih nalog, ki temeljijo na pooblastilih osebja zdravstvene nege in vseh predpisanih zahtevah.	SQE 14	Matrika poglobljenih znanj	Matrika poglobljenih znanj za zdravstveno in babiško nego





Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001:2015, EN 15224:2016	Področje	Ugotovitve	Predlagane aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
UPORABA KRATIC	MOI 4	Ni dorečeno, katere kratice je v bolnišnici dovoljeno uporabljati. Pred leti smo že zbirali po oddelkih, katere kratice uporabljajo. Bilo jih je zelo veliko. Ugotovili smo, da lahko ima ista kratica več pomenov.	Uskladiti na nivoju bolnišnice in zapisati v dokumentu.
Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti	MOI 9	Dokumenti zdravstvene nege niso šifrirani. Pogrešajo enotne obrazce na nivoju celotne ustanove.	Poenotiti dokumente zdravstvene nege in jih obvladovati v skladu z navodili bolnišnice.

Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi

V oktobru 2018 je v bolnišnici potekalo anketiranje pacientov v ambulantni obravnavi. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti.

Izvedba ankete zadovoljstvu odraslih pacientov na oddelkih

V oktobru 2018 je potekalo tudi anketiranje odraslih pacientov, ki so hospitalizirani na oddelkih. Re-

zultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti.

Pregled novih dokumentov, šifriranje dokumentov in vpis v register

Služba za kakovost in varnost pregleduje in ima nadzor nad obstoječo dokumentacijo v sistemu kakovosti ter koordinira proces potrjevanja dokumentov. Podaja soglasje o skladnosti dokumentov s standardi kakovosti, ki veljajo v bolnišnici, ter te dokumente posreduje v potrditev.

V letu 2018 je bilo v bolnišnici sprejetih 98 novih dokumentov, med njimi:

Dokumentacija oddelka	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Verzija 1
OIM	klinična pot	Klinična pot za ERCP	29. 11. 2018
OSAK	klinična pot	Klinična pot za operacijo kile v DB OP. strok	29. 11. 2018
OGIP	protokol obravnave	Protokol za poporodno krvavitev	17. 4. 2018
OGIP	protokol obravnave	Distocija ramen ob porodu	18. 9. 2018
OGIP	protokol obravnave	Nadzor ploda ob sprejemu nosečnice v porodnišnico in med porodom	11. 9. 2018
SB SG	priporočilo	Priporočila za antibiotično kirurško profilakso	17. 7. 2018
SB SG	priporočilo	Priporočila za empirično antibiotično zdravljenje	17. 7. 2018
SB SG	standard zdravstvene nege	Rokovanje z materiali in vzorcem krvi – pri odvzemu arterijske krvi za plinsko analizo	7. 2. 2018
SB SG	standard zdravstvene nege	Izbira velikosti in mesta vstavitve PVK glede na vrsto operacije in izbiro vrste anestezije	25. 4. 2018
SB SG	seznam	Seznam oseb z vsajenim medicinskim pripomočkom	28. 8. 2018
SB SG	obrazec	Podatki o vsajenem medicinskem pripomočku	28. 8. 2018





Posodobljenih je bilo 112 dokumentov, med njimi:

Dokumentacija oddelka	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Zadnja posodobitev
SB SG	statut	Statut Splošne bolnišnice Slovenj Gradec	6. 3. 2018
SB SG	strategija	Strategija vodenja kakovosti in varnosti v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec	15. 5. 2018
PSIH	klinična pot	Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti	16. 5. 2018
UC	klinična pot	Sprejemni list pacienta v Urgentnem centru	13. 2. 2018
PED	klinična pot	Klinična pot – provokacijski test na zdravila	14. 2. 2018
OIM	klinična pot	Klinična pot preiskav in posegov v enoti za diagnostično in terapevtsko endoskopijo	29.11.2018
PED	klinična pot	Provokacijski test na prehranske alergene	14. 2. 2018
PED	klinična pot	UZ-srca v opoju pri otrocih	5. 3. 2018
OSAK	klinična pot	Klinična pot za male kirurške posege v DB OP. strok	29. 11. 2018
PED	klinična pot	Klinična pot – UMCG (ultrazvočni mikcijski cistouretrogram)	26. 2. 2018
DIAL	protokol obravnave	Protokol zdravljenja s citratno hemodializo	18. 4. 2018
SB SG	standard zdravstvene nege	Izvedba posebnega varovalnega ukrepa	20. 2. 2018
SB SG	klinična smernica	Preprečevanje bolnišnično pridobljene pljučnice	30. 3. 2018
SB SG	poslovnik	Poslovnik kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec	15. 5. 2018
SB SG	poslovnik	Poslovnik o organiziranju in vodenju kakovosti in varnosti v SB SG	15. 5. 2018
SB SG	poslovnik	Poslovnik o delu Strokovnega sveta Splošne bolnišnice Slovenj Gradec	2. 2. 2018
SB SG	poslovnik	Poslovnik o delu Sveta zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec	27. 2. 2018
SB SG	pravilnik	Pravilnik o obravnavi pritožb in pohval pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec	22. 5. 2018
SB SG	pravilnik	Pravilnik o varstvu osebnih podatkov v SB SG	25. 5. 2018
SB SG	pravilnik	Pravilnik o znanstvenoraziskovalni dejavnosti v SB SG	2. 2. 2018
SB SG	pravilnik	Pravilnik o komuniciranju	8. 10. 2018
ZBNO	program	Program uvajanja v delo za diplomirane medicinske sestre/diplomirane zdravstvenike	25. 1. 2018
SB SG	soglasje	Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu	29. 11. 2018

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Klinične poti:

Skupaj z vodstvi oddelkov je bila narejena revizija kliničnih poti, ki se uporabljajo v bolnišnici. Objavljene so na spletni strani bolnišnice.

Klinične poti, ki se uporabljajo v bolnišnici, so:

- Klinična pot za male ginekološke posege
- Klinična pot za medikamentozno prekinitev nosečnosti
- Klinična pot za operacijo ženske stresne inkontinence
- Obravnava pacienta v ambulanti Oddelka za interno medicino
- Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti
- Sprejemni list pacienta v Urgentnem centru
- Klinična pot – gastrokopija v sedaciji
- Klinična pot – UMCG (ultrazvočni mikcijski cistouretrogram)
- Klinična pot – provokacijski test na zdravila
- Klinična pot za perkutano traheotomijo
- Klinična pot – laserska sklerozacija varic spodnjih okončin – EVLA
- Klinična pot za operacijo kile v dnevni bolnišnici operativnih strok
- Preanesteziološki pregled



- List obravnave gastroenterološkega pacienta s terapijo infliximab (remicade)
- Telekap klinična pot
- Klinična pot preiskav in posegov v enoti za diagnostično in terapevtsko endoskopijo
- Provokacijski test na prehranske alergene
- Ultrazvok srca v opoju pri otrocih
- Klinična pot za male kirurške posege v dnevni bolnišnici operativnih strok
- Klinična pot za endoskopsko retrogradno holangiopankreatografijo – ERCP

Uvedba delavnic za zaposlene:

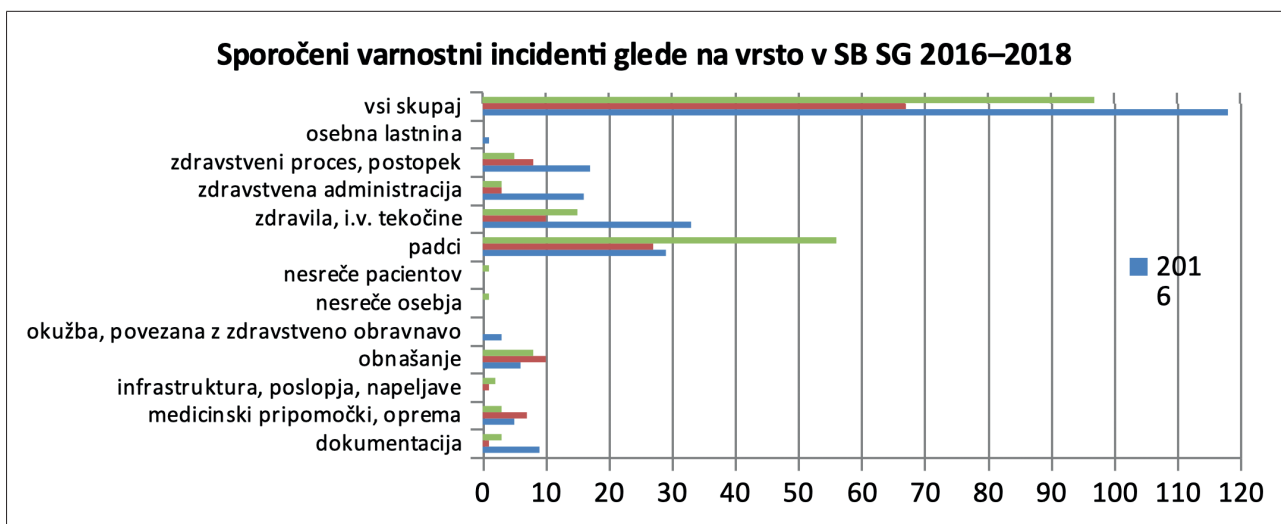
- delavnica o analizi osnovnih vzrokov za varnostne incidente/odklone
- delavnica o obvladovanju kliničnih tveganj

Vodenje registra varnostnih incidentov s predlogi ukrepov za izboljšave

V letu 2018 je bilo v Službo za kakovost in varnost sporočenih 97 varnostnih incidentov/odklonov, kar je 44,8 % več kot v letu 2017. S tega vidika zaznavamo izboljšanje kulture varnosti.

Od vseh odklonov je bilo največ sporočenih padcev pri pacientih (56; 57,7 %), kar dvakrat več kot v letu 2017. Glede na trend povečanja števila padcev pri pacientih opažamo, da se tudi delež sporočenih padcev – odklonov – povečuje. Sporočenih je bilo tudi 50 % več odklonov, ki se navezujejo na zdravila in i. v. tekočine (2018: 15; 2017: 10).

Sporočeni varnostni incidenti glede na vrsto v SB SG 2016–2018



Vodstva oddelkov, pri katerih je prišlo do odklona, spodbujamo k analizi odklona in uvedbi ukrepov za izboljšanje. Glede na dober odziv na delavnico o analizi osnovnih vzrokov za varnostne incidente pričakujemo, da bo v letu 2019 še več sporočenih odklonov analiziranih in s tem uvedenih ukrepov za izboljšanje. Na osnovi poročil o padcih je bila na pobudo Službe za kakovost in varnost izvedena strnjena analiza vseh padcev za leto 2018.

Kazalniki kakovosti

Notranje presoje:

Delež izvedenih notranjih presoj glede na program: 75,8 %

Delež zaključenih poročil o notranjih presojah: 48,5 %

- Razlaga: Zaradi kadrovske stiske na enem

kliničnem oddelku je bila presoja večkrat predstavljena, v upravnih službah pa notranja presoja ni bila izvedena zaradi nedokončanih priprav na presojo s strani upravnih služb in preobremenitve presojevalcev.

- Predlogi za izboljšave:
- vključevanje vseh notranjih presojevalcev in njihovo usposabljanje za samostojno vodenje presoj,
- upoštevanje vnaprej določenih terminov.

Cilj za leto 2019:

- Delež izvedenih notranjih presoj glede na program: 85 %
- Delež zaključenih poročil o notranjih presojah: 100 %



Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti:

Izvedba: 37,5 %

- Predlogi za izboljšave: motivacija odgovornih oseb za posamezna priporočila, redni opomniki, razbremenitev odgovornih oseb s strani njihovih vodij in nadzor nad izvajanjem s strani Službe za kakovost in varnost.

Cilj za leto 2019:

Izvedena priporočila: 60 %

- Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi:

Izvedba: 100 %

- Izvedba ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov:

Izvedba: 100 %

- Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti:

Izvedba: 100 %

- Število sporočenih varnostnih incidentov: 97
Primerjava z letom 2017 v odstotkih: 144,8 %
- Izvedba analize z ukrepi pri vseh sporočenih incidentih

Kadrovska zasedba

Kadrovska zasedba v Službi za kakovost in varnost

Število zaposlenih	
zdravniki specialisti	0,2
zdravstveni sodelavci	0,5

Za izvedbo načrtovanih dejavnosti in še učinkovitejšo izvedbo obstaja potreba po večjem deležu zaposlitve zaposlenih oseb.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela: Izobraževanja v Službi za kakovost in varnost v letu 2018

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Zdravstveni razvojni forum 2018	Portorož	0	2	Da
Strokovno družabno srečanje 60 let otroškega oddelka med Uršljo in Peco	Slovenj Gradec	0	2	
27. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost Skupaj rastemo s kakovostjo	Portorož	0	1	Da
Analiza osnovnih vzrokov za varnostne incidente/odklone	Slovenj Gradec	2		Da
Obvladovanje kliničnih tveganj	Slovenj Gradec	2		Da

Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti po ISO 9001:2015

V SB SG je 26. in 28. marca 2018 potekal tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015. Tečaj je izvedlo ljubljansko podjetje SIQ, d. o. o. Udeležilo se ga je 10 oseb.

Namen tečaja je bil:

- spoznati proces notranje presoje,
- spoznati metode in tehnike izvajanja notranje presoje (načrtovanje, priprava, izvajanje, poročanje, aktivnosti po presoji),
- spoznati in razumeti standard ISO 9001:2015 z vidika interpretacije za zdravstvene ustanove.





Standard ISO 9001:2015 je bil prikazan skozi primere in zato ocenjen kot zelo dober.

Tečajniki so po pisnem preizkusu znanja pridobili certifikat za notranjega presojevalca ISO 9001:2015 in mednarodni certifikat za notranjega presojevalca IQNet.

V bolnišnici je trenutno 12 notranjih presojevalcev, dve osebi sta tečaj opravili že v letu 2017, večinoma so člani KKV.

- Tečaj za notranje presojevalce – predvidoma za 10 zaposlenih z različnih oddelkov
- Zahteva presojevalcev sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016 je, da mora biti delež notranjih presojevalcev v ustanovi 10 % zaposlenih.
- Aktivna udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost
- Izvedba rednih notranjih delavnic: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone in obvladovanje kliničnih tveganj

Okvirni načrt izobraževanj za leto 2019

PEDAGOŠKO DELO

Izobraževanja

Predavanja za zaposlene, novozaposlene, dijake in študente zdravstvene nege:

- Redno smo vključeni v predavanja za novozaposlene in pripravnike ter dijake, ki prvič prihajajo v bolnišnico. Predstavimo jim osnove kakovosti v zdravstvu.

V letu 2018 smo organizirali tudi dve delavnici za člane skupine za kakovost in varnost, ki delajo na oddelkih:

- **delavnico o analizi osnovnih vzrokov za varnostne incidente/odklone**, 6. 11. 2018, udeležba: 22 oseb. Namen delavnice je bil izboljšati kulturo varnosti, povečati zavedanje o pomenu poročanja in analiziranja napak – preprečevanje škode za paciente in svojce,

zaposlene in ustanovo, izboljšati sodelovanje oddelkov – znotraj oddelkov in med oddelki ter službami (timsko delo) – ter udeležence naučiti analizirati napake z vztrajnim iskanjem osnovnih vzrokov – sistemski pristop in uvajanjem izboljšav.

- **delavnico o obvladovanju kliničnih tveganj**, 11. 12. 2018, udeležba: 20 oseb. Namen izobraževanja je bil osvestiti udeležence o pomembnosti prepoznavanja in ocenjevanja kliničnih tveganj kot oblike preventivnega ukrepanja ter jih naučiti, kako prepoznati tveganja na svojem oddelku in izdelati seznam tveganj, na osnovi katerega nato izvedejo analizo tveganj in uvedejo ukrepe za preprečevanje varnostnih incidentov, ki bi se lahko zgodili.

RAZISKOVALNO DELO

Aktivno smo se udeležili delavnice Ministrstva za zdravje v okviru projekta posodobitve sistema sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov (SenSys) in sodelovali v Delphi študiji za implementacijo klasifikacijskega

okvira Svetovne zdravstvene organizacije (ICPS-WHO) za področje spremljanja varnostnih odklonov in tveganj pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v Sloveniji (ICPS-SL).





SKLEPNE MISLI

Na osnovi opravljenega dela in kazalnikov kakovosti lahko povzamemo, da se zaposleni, ki smo neposredno ali posredno vključeni v zdravstveno oskrbo pacientov, vedno bolj zavedamo, kako pomemben je prispevek vsakega izmed nas k dobremu izidu zdravljenja pacientov in njihovem zadovoljstvu. Zaznavamo napredek v kulturi varnosti in merjenju kakovosti naših obravnav. Cilj v letu 2019 je, da bomo razvijali in širili dobre prakse na vseh področjih, spodbujali sodelovanje in timsko delo, učinkovito analizirali kazalnike kakovosti in varnosti ter izvedli oceno kliničnih tveganj, ki bo osnova za preprečevanje varnostnih odklonov. Cilj ni enostaven, saj se mora bolnišnica nenehno prilagajati številnim zunanjim vplivom, vendar bomo z dobro podporo vodstev na vseh nivojih zagotovo v naslednjem letu še uspešnejši.



3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI

DR. JANA MAKUC, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC. INT.

BRANKA VERDNIK GOLOB, DR. MED., SPEC. GIN. IN POR.

MAG. SIMONA SVETINA APAT, UNIV. DIPL. SOC. DEL.

STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2018 smo na nivoju bolnišnice nadaljevali s spremljanjem kazalnikov kakovosti, ki jih je oblikovala skupina na Ministrstvu za zdravje.

KK so razdeljeni v dve skupini:

- kazalniki, ki opredeljujejo učinkovitost zdravstvene oskrbe: čakalne dobe, učinkovitost dela v operacijskih dvoranh, obravnava bolnikov z akutnim miokardnim infarktom, poraba antibiotikov, uporaba krvnih komponent, pooperativni tromboembolični zapleti;
- kazalniki, ki opredeljujejo varnost pacientov in osebja: poškodbe z ostrimi predmeti, padci, tujki, nenamerne punkcije ali poškodbe, MRSA, higiena rok.

Natančnejši podatki o KK v letu 2018 so v prilogi strokovnega poročila. Od **kazalnikov učinkovitosti zdravstvene oskrbe** beležimo v primerjavi z letom 2017 izboljšanje naslednjih kazalnikov:

- KK 21: manj razjed zaradi pritiska (RZP),
- KK 22: povečal se je delež hospitaliziranih bolnikov, ki imajo CT opravljen v 24 urah po naročilu,
- KK 37: manjši je delež laparoskopskih ginekoloških operacij z izgubo krvi > 500 ml,
- KK 43: več bolnikov z zlomom kolka (starih > 65 let) je operiranih znotraj 48 ur po sprejemu,
- KK 44, 44-1, 44-2: dosledna antibiotična profilaktična terapija pred posegi,
- KK47: znižal se je delež pooperativnih tromboembolij.

Slabše rezultate smo dosegli pri kazalnikih:

- KK 23: učinkovitost dela v operacijskem bloku
Pri KK 23 smo že v letu 2017 ugotovili neskladja med pridobljenimi podatki in nezanesljivost tega KK, kar ostaja. V letu 2018 smo v sklopu optimizacije dela v operacijskih dvoranh iz-

vedli pilotni projekt poenotene zbiranja podatkov, trenutno poteka širitev takšnega načina dela na vse operacijske dvorane – v letu 2019 pričakujemo realne podatke.

- KK 58: porast porabe krvnih komponent pri unilateralni nadomestitvi kolenskega sklepa
Analiza je pokazala, da je večja skupna poraba krvi in krvnih pripravkov posledica večjega števila revizijskih operacij, pri enem bolniku pa je šlo za hudo anemijo ob dolgotrajni sepsi.

V sklopu kazalniki varnosti pacientov in osebja smo dosegli izboljšanje naslednjih kazalnikov:

- KK 65: manj poškodb z ostrimi predmeti,
- KK 69: po operativnih posegih ni ostalih tujkov,
- KK 70: manj nenamernih punkcij oz. laceracij,
- KK 71: več odvzetih kužnin na MRSA, več odkritih primerov MRSA, nobenega prenosa MRSA v bolnišnici.

Slabše rezultate smo dosegli pri:

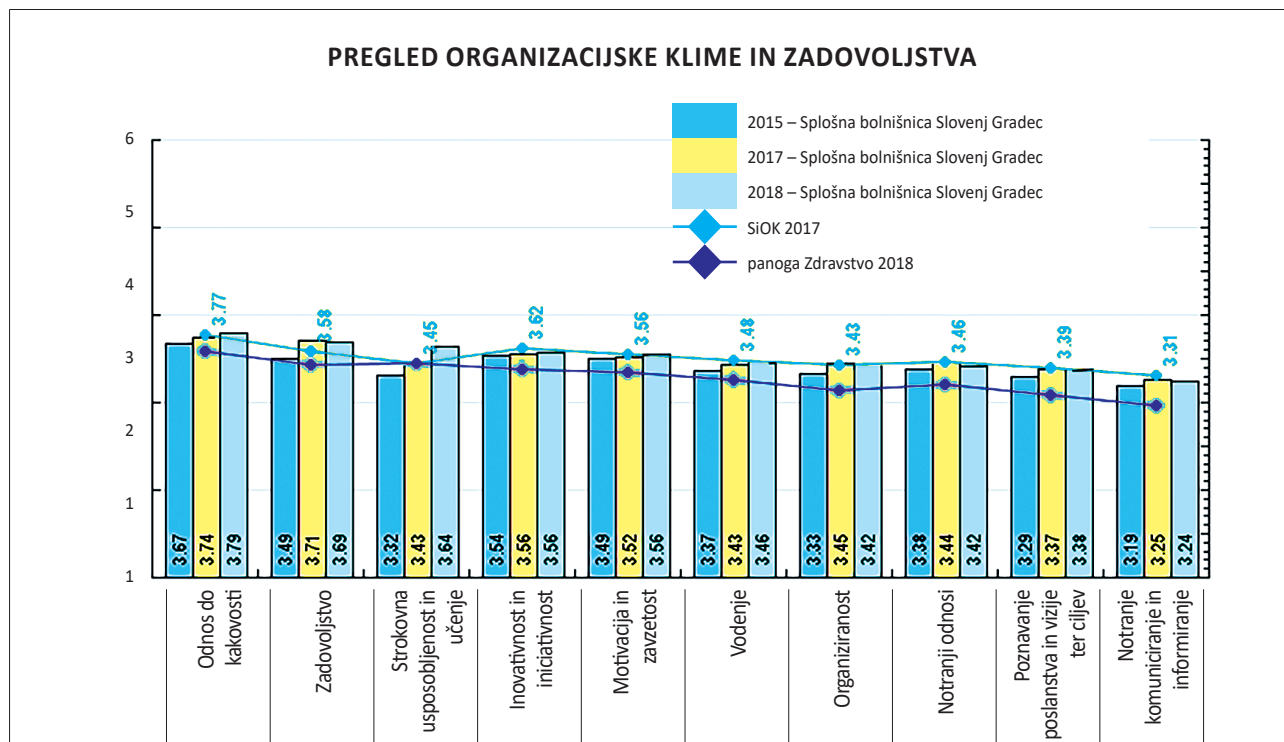
- KK 68: porast padcev v bolnišnici, zlasti padcev iz postelje, pri čemer je manj padcev s posledicami za pacienta. Kazalnik je natančneje analiziran v poglavju ZBNO.
- Higiena rok v zdravstveni oskrbi: slabše upoštevanje higijene rok
V letu 2018 smo uvedli dodatna izobraževanja o higieni rok za vse zaposlene, izvedli smo delavnice s praktičnim prikazom ustreznosti razkuževanja. Težava pri interpretaciji tega kazalnika je subjektivnost ocene razkuževanja rok.

Poleg omenjenih KK se na posameznih oddelkih spremljajo dodatni strokovni KK, ki so podrobneje analizirani v ustreznih podpoglavjih.



ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Rezultati merjenja organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih za leto 2018



Pregled organizacijske klime in zadovoljstva	Zdravstvo 2015 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Zdravstvo 2017 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Zdravstvo 2018 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	StDev	%_1,2	%_4,5	panoga Zdravstvo 2018	SiOK 2017	razlika 2018 -> 2017	razlika 2018 -> 2015	razlika -> zdravstvo
Odnos do kakovosti	3,67	3,74	3,79	0,75	12,1	69,2	3,59	3,77	0,05	0,12	0,20
Zadovoljstvo	3,49	3,71	3,69	0,72	12,9	62,8	3,44	3,58	-0,02	0,20	0,25
Strokovna usposobljenost in učenje	3,32	3,43	3,64	0,77	16,9	63,7	3,44	3,45	0,21	0,32	0,20
Inovativnost in iniciativnost	3,54	3,56	3,56	0,75	16,4	58,3	3,38	3,62	0,00	0,02	0,18
Motivacija in zavzetost	3,49	3,52	3,56	0,76	19,4	59,8	3,34	3,56	0,04	0,07	0,22
Vodenje	3,37	3,43	3,46	0,80	21,4	57,8	3,25	3,48	0,03	0,09	0,21
Organiziranost	3,33	3,45	3,42	0,85	20,6	53,5	3,13	3,43	-0,03	0,09	0,29
Notranji odnosi	3,38	3,44	3,42	0,96	22,1	55,4	3,21	3,46	-0,02	0,04	0,21
Poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev	3,29	3,37	3,38	0,83	20,3	50,4	3,09	3,39	0,01	0,09	0,29
Notranje komuniciranje in informiranje	3,19	3,25	3,24	0,91	26,8	49,1	2,96	3,31	-0,01	0,05	0,28
Max N	166	302	309	/	/	/	1406	/	/	/	/
Povprečje	3,41	3,49	3,52	/	/	/	3,28	3,50	0,03	0,11	0,24

*zaradi zaokroževanja pri računanju povprečij in razlik lahko na zadnji prikazani decimalki prihaja do manjših odstopanj.





V zavedanju, da se organizacijska oziroma psihosocialna klima definira kot percepcija vseh vidikov delovnega okolja, ki so zaposlenim v organizaciji psihološko smiselni oziroma pomembni, že vrsto let merimo organizacijsko klimo zaposlenih. Rezultati kažejo primerjavo s preteklimi leti oziroma trende in na drugi strani primerjavo s podatki panoge. Menimo, da nas lahko primerjava rezultatov s slovenskim zdravstvom navdaja z optimizmom, saj smo

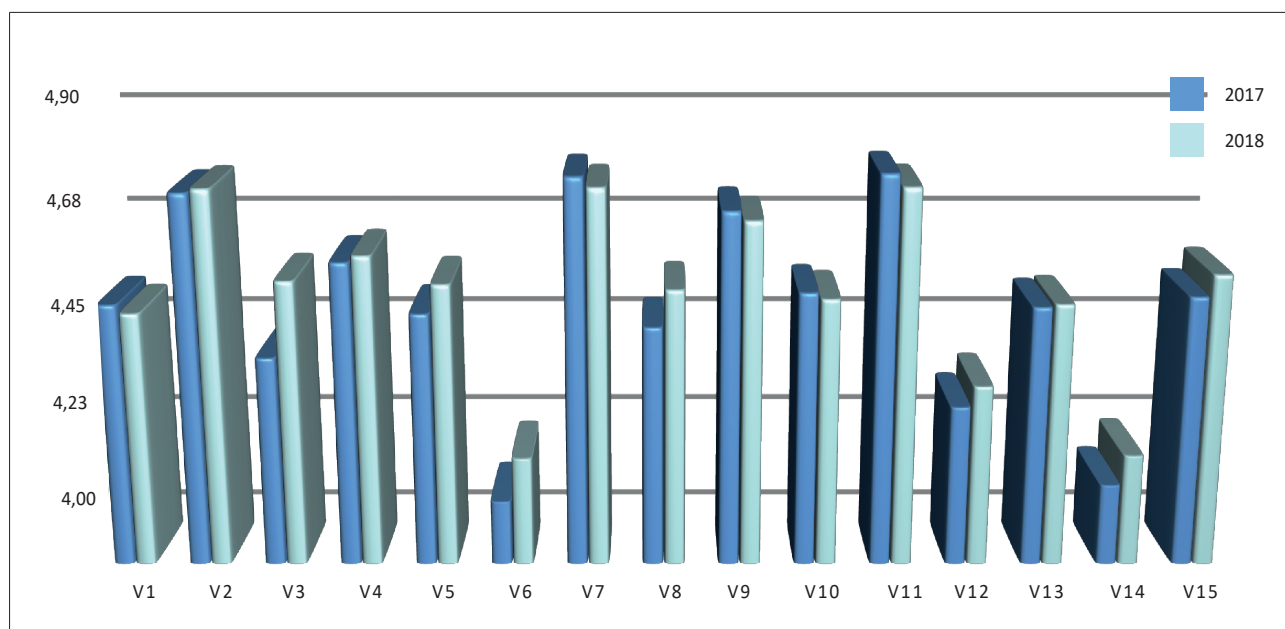
vsa leta merjenja bolje ocenjeni kot zaposleni v panogi. Najpomembnejša pa je primerjava z lastnimi podatki iz preteklih let, kjer na določenih segmentih vsa leta beležimo pozitivne trende. Posamezna področja nam predstavljajo izziv in priložnost, da ocene v naslednjih letih dvignemo in izboljšamo.

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi

V ambulantah je bilo razdeljenih 500 anket, vrnjenih je bilo 79,2 %, kar je 2,9 % manj kot v letu 2017. Anketa je zajemala 18 vprašanj; 14 splošnih (ocenjevanje z lestvico od 1 do 5, pri tem 1 pomeni nikoli, 5 pa vedno), vprašali smo jih tudi o načinu pridobivanja informacij o naših storitvah, ali so bili na storitev naročeni ter kako dolgo so čakali v čakalnici.

Splošno oceno zadovoljstva so pacienti povprečno ocenili s 4,61, kar je za 1 % bolje kot v letu 2017. V posamezni ambulanti je bila najvišja povprečna ocena 4,88 (2017: 4,95), najnižja pa 4,29 (2017: 3,55).



Povprečne ocene zadovoljstva pacientov v ambulantni obravnavi v letih 2017 in 2018 (minimalna ocena 1, maksimalna ocena 5)

Razlaga postavk v grafu:

V1	Ali ste imeli med obravnavo občutek, da vam osebje namenja dovolj časa?
V2	Ali so bili zaposleni prijazni, spoštljivi in so vas poslušali?
V3	Ali so bili zaposleni seznanjeni z vašim dosedanjim zdravljenjem?
V4	Ali vam je bil razložen namen zdravstvene obravnave in morebitnih nadaljnjih postopkov?
V5	Ali je obravnava bila izvedena v skladu z vašimi pričakovanji?
V6	Ali menite, da je vaša težava, zaradi katere ste nas obiskali, rešena?
V7	Ali je bilo ravnanje z vašo zdravstveno dokumentacijo in osebnimi podatki zaupno?
V8	Ali ste bili vključeni v odločanje o vašem zdravljenju?
V9	Če bi imeli možnost izbire, ali bi se z vašo težavo ponovno obrnili na isto zdravstveno osebje?
V10	Ali ste zadovoljni z urejenostjo zavoda?
V11	Ali ste zadovoljni z urejenostjo zaposlenih?
V12	Ali ste zlahka dobili telefonsko zvezo z ambulanto/službo, v katero ste klicali?
V13	Ali ste dobili želeno informacijo, zaradi katere ste klicali po telefonu?
V14	Ali imate dovolj informacij o organizaciji dela v zavodu?
V15	Splošna ocena vašega zadovoljstva

Rezultati anketiranja pacientov v ambulantni obravnavi v letih 2017 in 2018, po ambulantah

SB SG: ANKETA O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI, okt. 2018																	
	SB SG	ANEST	FTH	GIN	OIM	OIM NUKL	OIM NEVRO	OIM ENDO	OIM DIAB	OIM KFD	OSAK	UC	ORTOP	TR	DERMA	UROL	RTG
Splošna ocena vašega zadovoljstva	4,61	4,27	4,73	4,94	4,19	4,82	3,55	4,43	4,40	4,47	4,46	4,60	4,39	4,81	4,85	4,49	4,70
Povprečje ocen – leto 2018	4,57	4,58	4,79	4,88	4,29	4,78	4,30	4,76	4,51	4,44	4,29	4,61	4,33	4,77	4,82	4,44	4,54
Povprečje ocen – leto 2017	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54	4,54
Indeks 2018/2017	1,01	1,01	1,06	1,08	0,95	1,05	0,95	1,05	0,99	0,98	0,94	1,01	0,95	1,05	1,06	0,98	1,00

Zadovoljstvo hospitaliziranih pacientov

Na oddelke je bilo razdeljenih 500 anket, vrnjenih 356 (71,2 %).

oddelki	OSAK	OTO	UROL	OIM	OZDN	OGIP	SB SG
število razdeljenih anket	85	85	60	190	10	70	500
število izpolnjenih anket	78	66	30	110	4	68	356
delež	91,8%	77,6%	50,0%	57,9%	40,0%	97,1%	71,2%



Anketa je razdeljena na 7 sklopov:

A. Sprejem v bolnišnico:

Anketo je izpolnil skoraj enak delež načrtovano (2018: 48,5 %; 2015: 45,7 %) in nujno sprejetih (2018: 51,6 %; 2015: 54,3 %) pacientov. Pri pacientih, ki so bilo načrtovano sprejeti, se je datum sprejema spremenil enkrat v 11,1 % (2015: 10,8 %), večkrat pa v 2,7 % (2015: 2,6 %).

Postopek sprejema od vstopa v bolnišnico do bolniške postelje je v 64,3 % (2015: 68,2 %) trajal manj kot eno uro, 22,3 % (2015: 20,8 %) je na posteljo čakalo 1–2 uri, 13,4 % (2015: 11,0 %) pa več kot 2 uri.

B. Delo zdravnikov:

Anketiranci so zelo dobro ocenili zdravnike, njihov pristop in podajanje informacij na razumljiv način. Ocene so enake ali boljše kot v letu 2015. Tako je 75,2 % anketirancev navedlo, da jim je zdravnik vedno zagotovil zasebnost pri pogovoru (2015: 71,4 %). Da jim zdravniki pred posegom ali preiskavo le-to razložijo na razumljiv način, je navedlo 6,85 % pacientov več kot v letu 2015. Še vedno pa se zgodi, da so zdravniki pred pacientom govorili, kot da ta ne bi bil prisoten (2018: 2,36 %; 2015: 2,9 %).

C. Delo medicinskih sester:

Da so medicinske sestre vedno vljudne in spoštljive je odgovorilo 89,5 % anketirancev (2,6 % več kot v letu 2015). Tudi razumljivost odgovorov je bila boljša kot v letu 2015. Zasebnost pri pogovoru so medicinske vedno zagotovile v 81,2 % (2015: 79,2 %), kar je 6 % več kot pri zdravnikih. Odzivni čas medicinskih sester na klic pacienta se je v letu 2018 izboljšal za 4,7 % glede na leto 2015.

D. Zdravljenje:

Navedbe pacientu o njegovi bolezni so med zdravniki in medicinskimi sestrami skladne v 93,53 % (2015: 92,7 %). Da so zdravniki vedno dostopni družinskim članom za pogovor, je navedlo 6 % več pacientov kot v letu 2015. Medicinske sestre so bile pacientom vedno v pomoč,

ko so šli na stranišče 2,6 % bolj pogosto kot v letu 2015. Anketirani pacienti tudi menijo, da zdravniki in medicinske sestre njihove pritožbe jemljejo resno, rezultat je boljši kot leta 2015.

Delež anketiranih pacientov, ki jim niso bili pojasnjeni razlogi za jemanje zdravil, je 4 % (2015: 7,6 %).

Da je osebje vedno storilo vse za zmanjšanje bolečin, je navedlo 92,9 % pacientov (2015: 90,7 %).

E. Bolnišnično okolje:

Pacienti so v 86,6 % (8,3 % več kot v letu 2015) navedli, da so bili bolniška soba, kopalnica in stranišče vedno čisti.

Zaradi hrupa zdravstvenega osebja se je ponoči vedno zbujalo 2,9 % pacientov (2015: 1,3 %), pogosto 2 % (2015: 2,1 %), včasih 8,2 % (2015: 11,1 %), redko 15,3 % (2015: 15,1 %) in nikoli 71,5 % (2015: 70,3 %).

Na vprašanje, ali so bili v bolnišnici seznanjeni s pravicami in dolžnostmi, je pritrnilo 83,9 % anketiranih pacientov (2015: 84,3 %).

F. Odpust iz bolnišnice:

Da so ob odpustu dobili ustne in pisne informacije o tem, katera zdravila in kako jih jemati, je zanimalo 4,3 % anketiranih pacientov (2015: 2,2 %). Informacije o stranskih učinkih zdravil je prejelo 78,1 % vprašanih (2015: 74,9 %). Pisne informacije o opozorilnih znakih v zvezi z boleznijo je prejelo 92,6 % vprašanih (2015: 93,3 %).

G. Osebni podatki:

Anketo je izpolnilo 45 % moških in 55 % žensk. Starejših od 65 let je bilo 41,6 %, starih 50–64 je bilo 24,7 %, starih 20–49 pa 33,7 %. Večina (77 %) se je že prej zdravila v naši bolnišnici. Glede na izobrazbeno strukturo je anketo izpolnilo največ pacientov s srednjo izobrazbo (35,6 %), sledita poklicna (22,9 %) ter osnovnošolska izobrazba (22,6 %). Višjo/visoko izobrazbo je imelo 11 % anketirancev, univerzitetno ali več pa 7,8 %.



3.3. PACIENTOVE PRAVICE

PETRA ŠTUMBERGER, UNIV. DIPL. PRAV.

PRIM. APOLON MAROLT, DR. MED., SPEC. INTERNE MEDICINE, SPEC. KARDIOLOGIJE IN VASKULARNE MEDICINE

V SB SG sta za sprejem in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic imenovani dve pristojni osebi, ki delujeta v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in Pravilnikom o obravnavi pritožb in pohval pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec z dne 22. 5. 2018. Pravilnik celovito ureja obravnavo pritožb in pohval v SB SG 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 kršitve pacientovih pravic se obravnava glede na vsebino. Po prejemu popolne zahteve pristojna oseba:

- zahtevi v celoti ugodi, o čemer naredi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu,
- napoti pacienta 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, ali
- 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 seznanjajo najbližjega zastopnika pacientovih pravic.

Pristojna oseba za rešitev spora pouči vsakega pritožnika o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, če ni bil sklenjen dogovor v SB SG.

V letu 2018 je na naslov pristojne osebe prišlo 11 pritožb; 10 so jih podali pacienti oziroma njihovi ožji družinski člani, 1 je bila posredovana preko zastopnice za pacientove pravice za koroško regijo.

Vrste pritožb glede na vsebino:

- neprimerna zdravstvena oskrba (3 pritožbe),
- neustrezen odnos zdravstvenega delavca (5 pritožb),
- varstvo zasebnosti in varstvo osebnih podatkov (1 pritožba),
- čakalni sezname, čakalne dobe, čakanje na preiskavo (1 pritožba),
- medicinska dokumentacija – izguba izvidov (1 pritožba).

Pristojna oseba je v vseh primerih stopila v kontakt s pritožnikom (e-pošta, telefonsko, pošta). Na podlagi vloženih pritožb je bil izveden 1 izredni strokovni nadzor, v 4 primerih pacient ni želel sprožiti uradnega postopka, v 1 primeru je bila izvedena ustna obravnavo, v 3 primerih je pacient želel pojasniti oddelka in opravičilo. 1 primer je bil rešen v okviru pripravljalnega naroka, ki poteka pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic – sklenjena je bila poravnava. 1 primer je še v fazi reševanja.

Pristojni osebi lahko v sodelovanju s strokovno direktorico 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.

SKLEPNE MISLI

V SB SG se zavedamo pomembnosti pritožb in pohval pacientov. Pritožbe lahko opozorijo na morebitne pomanjkljivosti in tako na podlagi sprejetih ukrepov vsem bodočim pacientom zagotovijo primernejšo, kakovostnejšo in bolj varno zdravstveno oskrbo, ki temelji na zaupanju in spoštovanju med pacientom in zdravnikom ali drugim zdravstvenim delavcem ter zdravstvenim sodelavcem.



3.4. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

PREDSEDNICA: IRENA UMEK BRICMAN, DR. MED., SPEC. INTERNIST, HEMATOLOG

Člani: Lidija Bohneč Strmčnik, dr. med., Marijan Lužnik, dr. med., Metka Šipek, dr. med., Zala Plešivčnik, dr. med., Zoran Krstanoski, dr. med., Pawel Leskiewicz, dr. med., Miran Sagmeister, dr. med., Urška Vučina, dr. med., Tina Vetter, mag. zdr. nege

UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se sestaja 1–2-krat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve.

Naloge odbora so:

- spremljanje smotrne rabe krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici glede na sodobne pristope v transfuzijski praksi,
- spremljanje celotne poti od naročanja krvnega pripravka do končne aplikacije pripravka,
- seznanjanje in uvajanje enotnih kliničnih

priporočil in smernic za uporabo krvi in krvnih pripravkov,

- vrednotenje želenih in neželenih učinkov oziroma zapletov zdravljenja s krvnimi pripravki, spremljanje skorajšnjih neželenih dogodkov in poročanje o njih,
- po potrebi spremljanje ukrepov za izboljšanje stanja.

DELO V LETU 2018

Odbor se je v letu 2018 sestel dvakrat ter pregledal delo v letu 2017 ter v prvih devetih mesecih leta 2018. Drugega sestanka se je na vabilo udeležila tudi strokovna direktorica bolnišnice, dr. Jana Makuč, dr. med.

Ugotovitve odbora so:

- Iz poročila ZTM, enota Slovenj Gradec, je razvidno, da se je v letu 2017 izrazito povečala poraba krvnih komponent, in sicer koncentriranih eritrocitov za 7,6 % in trombocitov za 123,5 %, glede na leto 2016. V prvih devetih mesecih leta 2018 je poraba koncentriranih eritrocitov upadala, poraba trombocitne plazme in sveže zamrznjene plazme pa je približno primerljiva. Povečana poraba trombocitne plazme je predvsem na račun zdravljenja hematoloških bolnikov na Oddelku za interno medicino.
- Število vrnjenih izdajnic krvnih pripravkov, ki služijo kot zagotovilo, da so krvni pripravki bili

infundirani, je bilo v letu 2017 skoraj 100 %.

- V letu 2017 smo beležili 2 neželeni vročinski reakciji po aplikaciji krvnih pripravkov. Huda neželena dogodka sta bila dva. Obakrat je šlo za zamenjavo bolnikov, dostavljena je bil kri drugega bolnika na ZTM. O dogodku je bilo poročano ZTM v Ljubljano in na JAZMP.
- Odbor je obravnaval tudi skorajšnje napake, ki so se nanašale na napake pri določanju orientacijske krvne skupine na ploščici in pomanjkljivosti pri izpolnjevanju naročilnic.
- Odbor je bil v letu 2018 seznanjen z novostjo določanja genotipa plodovega RhD pri RhD negativnih nosečnicah.
- Odbor je obravnaval ponovno opozorilo o hranjenju in rokovanju s transfuzijskimi pripravki, ki se lahko v primeru neuporabe vrnejo na ZTM in se uporabijo. Skrbno rokovanje s krvnimi pripravki pomeni prihranek in zmanjševanje stroškov za transfuzijo.



Načrt dela odbora za transfuzijo

- Odbor za transfuzijo bo še naprej bdel nad kakovostno in varno uporabo krvnih pripravkov.
- Skupaj z osebjem ZTM, enota Slovenj Gradec, bo še naprej skrbel za redno obnavljanje znanja zaposlenih in novozaposlenih.
- Člani odbora bodo še naprej skrbeli, da bo proces od naročanja do aplikacije krvnih pripravkih na vseh bolnišničnih oddelkih potekal po vseh veljavnih priporočilih in standardih.

SKLEPNE MISLI

Člani bolnišničnega transfuzijskega odbora morajo stalno spremljati stanje na svojem oddelku, izobraževati vse izvajalce v transfuzijski verigi, opozarjati na stanje in izpolnjevati vse korake od naročanja krvnega pripravka do transfuzije komponente, kajti le tako bo transfuzija krvnih pripravkov ostala varen način zdravljenja.



3.5. ETIČNA KOMISIJA

MAG. FRENK KRIŠTOFELC, DR. MED.

V letu 2018 je Etična komisija obravnavala deset zadev; v šest primerih je šlo za etično presojo predlogov raziskovalnih študij, v treh za presojo etične ustreznosti diplomskih nalog, v enem pa smo se seznanili s študijo, ki je že bila odobrena kot etično sprejemljiva s strani republiške etične komisije.

Sestali smo se na enem sestanku in imeli deset korespondenčnih sej.

Problemi, s katerimi se Etična komisija ukvarja, ne zajemajo le etične presoje predlogov raziskovalnih študij v naši bolnišnici. Ob svojem delu ugotavljamo, da pristojnosti in način dela Etične komisije niso dovolj poznani in prepoznani med vlagatelji vlog za etično presojo. Zato pripravljamo predlog izobraževanja zaposlenih v bolnišnici Slovenj Gradec, da bi jim predstavili pristojnosti našega dela in jih izobrazili v načinu izpolnjevanja vlog, naslovljenih na Etično komisijo, in ustreznih prilogah, ki morajo vlogo dopoljevati.



3.6. ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

**PRESEDNICA KOMISIJE ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST IN VODJA RAZISKOVALNE SKUPINE:
DR. JANA MAKUC, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC.**

UVOD

Znanstvenoraziskovalna dejavnost predstavlja nadgradnjo osnovne dejavnosti bolnišnice. Z razvojem ZRD se ukvarja Komisija za raziskovalno dejavnost, ki je posvetovalno telo direktorja, raziskovalci pa so združeni v Raziskovalno skupino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Vizija ZDR je, da zaposleni sprejmejo koncept ZRD kot del rednega dela v bolnišnici. Kritična ana-

liza opravljenega dela, preverjanje varnosti in učinkovitosti obstoječih načinov in metod zdravljenja so namreč del politike kakovosti in varnosti, ki ji v bolnišnici sledimo. Enaka načela veljajo tudi za izboljšave in uvajanje novih načinov zdravljenja, kar se mora izvajati odgovorno, transparentno in v skladu s standardi dobre klinične prakse.

DELO V LETU 2018

Komisija za raziskovalno dejavnost se je sestala na eni seji (7. 5. 2018), za raziskovalce smo organizirali izobraževanje na temo varstva osebnih podatkov (6. 4. 2018). Kadrovska zasedba tako Komisije za raziskovalno dejavnost kot Raziskovalne skupine SB Slovenj Gradec je ostala enaka.

Pomembno kadrovsko pridobitev in nov mejnik pri razvoju dejavnosti v bolnišnici predstavlja redna zaposlitev medicinske sestre s certifikatom znanja dobre klinične prakse in dolgoletnimi izkušnjami na področju kliničnih raziskav v Enoti za raziskovanje in pedagoško delo (t. i. »research nurse«). Njeno osnovno delo je pomoč raziskovalcem pri izvajanju kliničnih raziskav, s čimer želimo spodbuditi in razširiti raziskovalno delo.

Število raziskav, ki potekajo v bolnišnici, je primerljivo s preteklimi leti. Obravnavali (in odobrili) smo 11 novih vlog za raziskave. Nadaljujemo z dogovorjenim spremljanjem stanja raziskav – v letu 2018 smo za vse raziskave prejeli poročila; poleg letnih smo za 11 raziskav prejeli tudi zaključna. Trenutno je aktivnih 9 raziskav.

V letu 2018 so bile odobrene naslednje raziskave:

- Vpliv PMA-zeolita-klinoptilolita na disbiozo in vnetje pri bolnikih z nekontrolirano Crohnovo boleznijo (glavni raziskovalec: Ž. Perdija)
- Vpliv probiotikov na pojav funkcionalnih gastrointestinalnih motenj in sestavo črevesne makrobiote pri novorojenčkih, ki so bili zdravljeni z antibiotiki (glavna raziskovalka: dr. K. Rednak Paradiž)
- Spremljanje podociturije pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo v Sloveniji (glavni raziskovalec: prim. B. Vujkovic)
- SYNAPSE-ICU: Mednarodna prospektivna opazovalna raziskava o merjenju znotrajlobanjskega tlaka na oddelkih za intenzivno medicine (glavna raziskovalka: asist. S. Kozar)
- Pasti normalnega poroda – pogled pediatra (glavna raziskovalka: dr. K. Rednak Paradiž)
- Nutrihealth: Prehrana odraslih kot zaščitni dejavnik ali dejavnik zdravstvenih tveganj (glavna raziskovalka: T. Lađić, že zaključena).
- BRIDGE (PB-102-F30): Odprta študija varnosti





- in učinkovitosti zdravila PRX-102 pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo, ki se trenutno zdravijo z zdravilom REPLAGAL® (agalizidaza alfa) (glavni raziskovalec: prim. B. Vujkovic)
- Novorojenčki z MAS, rojeni v porodnišnici Slovenj Gradec v petletnem obdobju (2013–2018) (glavna raziskovalka: dr. K. Rednak Paradiž)
 - Novorojenčki, veliki za gestacijsko starost –

kratkoročne in dolgoročne posledice (glavna raziskovalka: dr. K. Rednak Paradiž)

- Anestezija in Fabryjeva bolezen (glavna raziskovalka: asist. S. Kozar)
- NutritionDay (glavna raziskovalka: mag. Marjetka Škorja)

STROKOVNI DOSEŽKI

Bibliografski kazalniki raziskovalne uspešnosti za leto 2018 (vir: <http://izumbib.izum.si/bibliografije/V20190115110154-V-000.html>, 15. 1. 2019) kažejo manjše število dodeljenih točk, kar je posledica manjšega števila objavljenih člankov. Podrobnejša analiza sicer kaže porast izjemnih dosežkov in izboljšanje citiranosti.

V razvrstitvi najuspešnejših raziskovalnih organizacij se je SB SG v letu 2018 uvrstila na 3. mesto na ožjem medicinskem področju Reprodukcijska človeka, na 5. mesto na področju Metabolne in hormonske motnje, 6. na področju Mikrobiologija in imunologija in 7. mesto na področju Srce in ožilje

ter Nevrobiologija, kar je nekoliko slabše kot v letu 2017.

Kakovost izvajanja kliničnih raziskav ocenjujemo s pripravo letnih in zaključnih raziskovalnih poročil in ustreznostjo poročanja. Vsa poročila o kliničnem preskušanju zdravil so vključevala podatke o morebitnih neželenih učinkih. V enem od teh preskušanj smo zabeležili resne neželene učinke, ki pa niso bili vezani na testno zdravilo. Regulatorni organi so bili obveščeni.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Za raziskovalce je v letu 2018 pooblaščenka za varstvo osebnih podatkov organizirala izobraževanje, ki je vključevalo pravilno pripravo pisnega soglasja za sodelovanje v raziskavi (po pojasnilu).

RAZISKOVALNO DELO

Člani Raziskovalne skupine SB SG imajo v letu 2018 v sistemu COBISS zavedenih 11 novih avtorskih bibliografskih enot, od tega 3 izvirne znanstvene članke in 1 strokovni članek.

- KIRMEIER E., ERIKSSON L., LEWALD H. JONSSON FAGERLUND M., HOEFT A., ZUPANČIČ D., et al., BILIĆ A. (sodelavec pri raziskavi), KASNIK D. (sodelavec pri raziskavi), KOMPAN J. (sodelavec pri raziskavi), URANJEK J. (sodelavec pri raziskavi), et al. Post-anaesthesia pulmonary complications after use of muscle relaxants (POPULAR): a multicentre, prospective observational

study. *The Lancet respiratory medicine*, ISSN 2213-2600, 2018, vol. 6, iss. , str. 1–17, doi: 10.1016/S2213-2600(18)30294-7.

- PLESKOVIČ A., ŠANTL-LETONJA M., COKAN VUJKOVAC A., MAKUC J., NIKOLAJEVIČ-STARČEVIČ J., PETROVIČ D. Phosphoprotein 1 (osteopontin) gene (rs4754) affects markers of subclinical atherosclerosis in patients with type 2 diabetes mellitus. *International angiology*, ISSN 0392-9590, Feb. 2018, vol. 37, no. 1, str. 64–70, doi: 10.23736/S0392-9590.17.03853-6.
- ZAVRŠNIK M., LETONJA J., MAKUC J., ŠERUGA M., CILENŠEK I., PETROVIČ D. Interleukin-4 (IL4) –590C/T (rs2243250) gene polymorphism is not associated with



- diabetic nephropathy (DN) in Caucasians with type 2 diabetes mellitus (T2DM). *Bosnian journal of basic medical sciences*, ISSN 1840-4812, Nov. 2018, vol. 18, iss. 4, str. 347–351, tabele. doi: 10.17305/bjbms.2018.2688.
- MAKUC J., MATAS L., KEBER T., RAVBER K. Raziskava transNSTEMI. V: FRAS, Zlatko (ur.), POREDOŠ, Pavel (ur.). Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za interno medicino. 2018, str. 112.
 - PLANINŠEK RUČIGAJ T., KOZAK M., SLANA A., BEŠIĆ N., COKAN VUJKOVAC A., GRMEK M., et al. Priporočila za obravnavo bolnikov z limfedemom = Recommendations for the management of patients with lymphoedema. *Zdravniški vestnik: glasilo Slovenskega zdravniškega društva*, ISSN 1318-0347. [Tiskana izd.], 2018, letn. 87, št. 7/8, str. 393–402.
 - URANJEK J. Old organs for transplatation. V: KANBAK, Meral (ur.). *Book of proceedings and abstracts: ARUD 2018*. Ankara: Anaesthesiology and Reanimation Specilaists' Society. 2018, str. 70–74.
 - PUNGARTNIK J., VOLMAJER B. Transport pacienta s helikopterjem = Transport of patient with helicopter. V: FOŠNARIČ L. (ur.). *Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta: zbornik predavanj z recenzijo*, Laško, 21. maj 2018. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji. 2018, str. 114–121, tabela.
 - VUJKOVAC B. Fabryjeva bolezen. V: KOŠNIK M. (ur.), ŠTAJER D. (ur.). *Interna medicina*. 5. izd. Ljubljana: Medicinska fakulteta: Slovensko zdravniško društvo: Buča. 2018, str. 1030–1031.
 - MAKUC J. (avtor, urednik), ŠTUMBERGER P., VETTER T., HUMAR J., GODEC KUŠTER A., URNAUT A., et al. *Strokovno poročilo za leto 2017: Splošna bolnišnica Slovenj Gradec*. Slovenj Gradec: Splošna bolnišnica, [2017]. 253 str., tabele, graf. prikazi.
 - AMBROŽIČ J., AŽMAN-JUVAN K., BERLOT B., BERVAR M., CVIJIČ M., ČERNIČ ŠULIGOJ N., et al. *Ehokardiografija v številkah*. Ljubljana: Združenje kardiologov Slovenije, Delovna skupina za slikovne preiskave v kardiologiji, 2018. 75 str., ilustr. ISBN 978-961-6786-20-1.
 - URANJEK J. Anestezija in laparoskopija bolnika z morbidno debelostjo: izvedeno predavanje na strokovnem sestanku Slovenskega združenja za anesteziologijo in intenzivno medicino, 19. 5. 2018 na Ravnah na Koroškem.

SKLEPNE MISLI

Leto 2018 predstavlja pomemben mejnik pri uresničevanju vizije razvoja ZRD v bolnišnici. V Enoti za raziskovanje in pedagoško delo smo prvič redno zaposlili usposobljeno medicinsko sestro z dolgoletnimi izkušnjami na področju kliničnih raziskav, katere osnovno delo je pomoč raziskovalcem. S tem je vodstvo bolnišnice entuziazem posameznikov nagradilo s formalno podporo raziskovalnemu delu.



3.7. STROKOVNI NADZORI

**ALENKA JEZERNIK SKUDNIK, UNIV. DIPL. PRAV., POMOČNICA DIREKTORJA ZA PRAVNE ZADEVE
DR. JANA MAKUC, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC. INT.**

V SB SG je 12. 10. 2017 pričel veljati nov Pravilnik o internih strokovnih nadzorih, ki predvideva različne oblike strokovnih nadzorov, in sicer:

- redni interni strokovni nadzor:
 - redni interni strokovni nadzor s strani komisije
 - varnostne vizite
 - pogovori o varnosti
 - morbiditetne in mortalitetne konference
 - dnevne konference (raporti)
- izredni interni strokovni nadzor
- nadzori komisij in služb
- interni strokovni nadzor, ki se izvaja pri izvajalcu zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva

7 izrednih internih strokovnih nadzorov (imenovane Komisije za izredni interni strokovni nadzor):

- na Oddelku za ginekologijo in porodništvo (2-krat), Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo (1-krat), Oddelku za interno medicino (1-krat) ter Oddelku za travmatologijo in ortopedijo (3-krat)).

Eksterne strokovne nadzore izvaja Zdravniška zbornica Slovenije, ki je v letu 2018 izvedla:

- 3 redne strokovne nadzore pri nosilcih zdravstvene dejavnosti,
- 1 ekspertni nadzor z mnenjem (na Oddelku za interno medicino).

V letu 2018 je bilo izvedenih 11 rednih internih strokovnih nadzorov, od tega:

- 1 redni nadzor s strani komisije (Urgentni center),
- 4 varnostne vizite vodstva (Oddelek za travmatologijo in ortopedijo (2-krat), po 1 na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok ter v Urgentnem centru),
- 1 pogovor o varnosti (kot posledica varnostnega odklona na Oddelku za pediatrijo),
- 5 morbiditetno-mortalitetnih konferenc (po 1 na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, Oddelku za ginekologijo in porodništvo, Oddelku za interno medicino, Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo ter na Oddelku za patologijo).

Dnevne konference, ki se izvajajo na vsakodnevnih raportih oddelkov, so iz te evidence izvzete in se vodijo ločeno po oddelkih.



3.8. PEDAGOŠKA DEJAVNOST

KOORDINATOR ZA PEDAGOŠKO DEJAVNOST: DR. MARTIN TRETJAK, DR. MED., SPEC.

Konec leta 2017 je bil Splošni bolnišnici Slovenj Gradec podeljen naziv učni zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov in študentov različnih smeri, povezanih z dejavnostjo bolnišnice, med njimi tudi študentov enovitega magistrskega programa II. stopnje medicina za dobo petih let. Z namenom boljšega usklajevanja pedagoške dejavnosti tako za študente medicine kot tudi zdravnike je bil s 1. 1. 2018 imenovan koordinator pedagoškega dela.

V tej funkciji sem nadaljeval zavzemanje za pridobivanje zdravnikov, ki imajo naziv visokošolskega učitelja oziroma sodelavca. V bolnišnici smo že predhodno imeli enega docenta in tri asistente, na Oddelku za interno medicino smo pridobili novo asistentko, po podjemni pogodbi sta na Oddelku za interno medicino v letu 2018 delala še profesor in asistent. Kot pretekla leta smo izvajali vaje za študente medicine šestih letnikov obeh medicinskih fakultet s področja interne medicine in kirurgije. Glede na pogovor s študenti so z vajami pri nas zadovoljni, saj lahko v primerjavi z vajami v večjih bolnišnicah pridobijo več praktičnih izkušenj. Preverili smo tudi

možnost izvajanja vaj na drugih kliničnih področjih. Fakultete na področju ginekologije in porodništva ne vidijo potrebe za sodelovanje, na področju pediatrije bi se vaje v določenem obsegu lahko izvajale, če bi pridobili ustrezne strokovne sodelavce.

Aktivno smo se vključili v izvajanje prenovljenega pripravništva za zdravnike, saj imamo v bolnišnici 32 nadzornih mentorjev. Potrebno je bilo organizirati nove urnike in prilagoditi vsebine kroženja. Ob že ustaljenem tečaju temeljnih postopkov oživljanja smo za zdravnike pripravnike organizirali še tečaj urgentnega ultrazvoka s kratkimi praktičnimi vajami in tečaj osnov elektrokardiografije z motnjami srčnega ritma. Vsi tečaji so bili zelo pozitivno sprejeti, pripravnikom pa so prinesli dodaten vir znanja ob pripravah na strokovni izpit.

Kot koordinator za sekundariat, za katerega sva bila imenovana s kolegico Silvo Zupančič, dr. med., sem na Zdravniško zbornico Slovenije podal predloge za spremembe programa in dopolnitve nove izdaje kompendija in dobil pozitivno povratno informacijo.

IV. PREPREČEVANJE
IN OBVLADOVANJE
BOLNIŠNIČNIH
OKUŽB



4.0. KOMISIJA ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

PREDSEDNICA: IRENA PILTAVER VAJDEC, DR. MED., SPEC. MED. MIKROBIOLOGIJE

UVOD

Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb pripravlja strokovna pisna navodila za epidemiološko spremljanje, preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb. Sodeluje pri pogovorih o novogradnji, adaptacijah, svetuje glede opreme in materiala, ki se uporabljata pri diagnostičnih, terapevtskih in negovalnih postopkih in skrbi za izobraževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev na področju bolnišnične higiene. Spremlja izvajanje

dogovorjenih zaščitnih ukrepov, pri odstopanjih izda na podlagi internega strokovnega nadzora dodatne ukrepe in spremlja njihove rezultate. Izvaja vse aktivnosti za vzdrževanje oziroma izboljšanje razmer na področju bolnišnične higiene. Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb vsako leto dopolnjuje program obvladovanja bolnišničnih okužb v skladu z razmerami in potrebami v bolnišnici.

DELO LETU 2018

Komisija se je v letu 2018 sestala dvakrat. Obravnavali smo preprečevanje seps, povzročenih s *Klebsiello pneumoniae* ESBL, rezultate opazovanj rok in posodobitev načrta delovanja bolnišnice v primeru epidemij, ki je bil predstavljen na strokovnem svetu. Strokovno vodstvo bolnišnice nam je za leto 2018 zadalo nalogo, da izvajamo nadzor nad upoštevanjem programa POBO v praksi. Izvedenih je bilo 22 predavanj po oddelkih/enotah, ki se jih je udeležilo 278 zaposlenih. Predstavljeni so bili rezultati uspešnosti razkuževanja rok na posameznem oddelku, kratek poučen film in preizkus uspešnosti razkuževanja za vse udeležence predavanja. V smislu uspešnosti razkuževanja rok s kontrolno UV-lučko je bilo 54 % uspešnih in 46 % manj uspešnih z manjšimi ali večjimi pomanjkljivostmi. Predavanja sta izvajali Marijana Plaznik in Irena Piltaver Vajdec.

V letu 2018 je bilo izvedenih sedem internih strokovnih nadzorov s področja POBO. Nadzori, izvedeni na operativnih oddelkih med letnimi dopusti, so prinesli pozitivne premike v praksi. Upoštevano je bilo opozorilo, da so oddelki poleti, zaradi združevanja, preveč natrpani. V letu 2018 sobe po

združevanju oddelkov niso bile preveč zasedene, možno je bilo izvajati ustrezno kontaktno in kohortno izolacijo. To je pomembno prispevalo k zmanjšanju prenosov okužb, ki jih med poletnimi meseci beležimo več.

Izvajali smo naslednje aktivnosti:

- spremljali standarde kakovosti – okužbe pacientov z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike;
- preprečevali širjenje odpornih mikroorganizmov;
- spremljali bolnišnične okužbe;
- spremljali porabo antibiotikov v SB SG;
- spremljali kazalnik kakovosti higiena rok;
- spremljali poškodbe pri delu, kjer obstaja možnost okužbe;
- pregledali mikrobiološke kontrole nadzora okolja na oddelkih in enotah, kjer je potreben poseben režim čiščenja in razkuževanja;
- izvajali nadzor nad kvaliteto pitne vode;
- organizirali in izvedli cepljenja proti sezonski gripi;
- izvedli poročilo za Centralno sterilizacijo;



- izvedli nadzor nad dejavnostjo čistilno-transportne ekipe;
- izvedli nadzor v Enoti za preskrbo s prehrano;
- obravnavali ravnanje z odpadki;
- izvedli dezinfekcijo, deratizacijo;
- izvedli ostala dela ter
- izobraževanja.

Spremljanje standardov kakovosti – okužbe pacientov z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike

IRENA PILTAVER VAJDEC, ROMANA HABOT, MARIJANA PLAZNIK

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo v letu 2018 izolirali *S.aureus* MRSA pri 30 bolnikih, od tega ni bilo prenosa, vsi primeri so bili ugotovljeni ob sprejemu. Tudi v letu 2018 nismo zabeležili izolata *S.aureus* MRSA iz vzorcev hemokultur (nazadnje smo imeli 1 primer v letu 2012). ESBL-mikroorganizme smo ugotovili pri 258 bolnikih, upoštevajoč ambulantno in hospitalno dejavnost ter vse vrste enterobakterij, ki lahko imajo sposobnost mehanizmov ESBL (*E.coli*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter cloacae* kompleks, *Citrobacter spp.* itd). Število bolnikov, pri katerih smo ugotovili ESBL, je precej večje kot v predhodnem letu. Povečano število gre na račun *E.coli* ESBL-bakterije, ki se zadnja leta pogosto pojavlja v splošni populaciji. Povečano število ESBL-bakterij ugotavljamo tudi zato, ker smo nadzorne kužnine za ESBL izvajali bolj dosledno. Dve epidemiološko najpomembnejši vrsti, *Escherichia coli*, ESBL pozitivna, in *Klebsiella pneumoniae*, ESBL pozitivna, smo ugotovili pri 229 bolnikih: 144 *E.coli*, 64 *K.pneumoniae* in pri 21 bolnikih obe vrsti bakterij (leta 2017 smo izolirali ESBL-bakterije pri 124 bolnikih: 78 *E.coli*, 58 *K.pneumoniae* in 2 *K.oxytoca*, od tega 12 bolnikov dve bakteriji in 1 bolnik vse tri). Pri enem izolatu *K.pneumoniae* se je potrdila tudi **karbapenemaza NDM (New Delhi metallo- β -lactamase-1)**. Sev je **CRE in ESBL pozitiven. Bakterija je bila ugotovljena ob sprejemu bolnika v bolnišnico**. Pri 7 bolnikih smo izolirali *E.coli*, ESBL pozitivno, iz hemokultur (1 več kot leta 2017). Leta 2017 smo ugotavljali porast števila izolatov *K.pneumoniae* iz hemokultur. V letu 2017 je imelo 20 bolnikov izolirano *K.pneumoniae* iz hemokultur, od tega je bilo kar 8 izolatov ESBL pozitivnih bolnišničnih seps s to vrsto bakterije, zato smo v letu 2018 uvedli posebne ukrepe, kar

je privedlo do vzpodbudnih rezultatov; **v letu 2018 smo obravnavali seps s to vrsto bakterije pri 11 bolnikih, 3 so imeli *K.pneumoniae*, ESBL pozitivno, od tega nobena od teh seps ni bila bolnišnična. Uvedeni ukrepi so zmanjšali bolnišnične seps iz 8 (2017) na 0 (2018). Zmanjšanje bolnišničnih seps s *KL.pneumoniae* ESBL je bil eden od pozitivno izvedenih sanacijskih ukrepov bolnišnice za področje preprečevanja okužb.**

V letu 2018 smo imeli 3 bolnike, kolonizirane z **VRE** (vankomicin rezistentna *E.faecium*), kar je 1 več kot leta 2017, PRSP (penicilin rezistentni *Streptococcus pneumoniae*) nismo zaznali. Pri 3 bolnikih smo izolirali **CRAb** (na karbapeneme rezistenten *Acinetobacter baumannii*), kar je 1 manj kot leta 2017. Pri 7 bolnikih smo ugotovili **CRPs** (na karbapeneme rezistenten *Pseudomonas*). V letu 2017 smo pričeli uporabljati PCR-metodo za ugotavljanje najpogostejših povzročiteljev gastrointestinalnih in respiratornih okužb. Opravili smo 261 gastrointestinalnih panelov Filmarray in 21 respiratornih. V letu 2018 smo nadaljevali z izvajanjem teh preiskav. Opravili smo 325 gastrointestinalnih panelov in 222 respiratornih. Trend opravljanja molekularnih preiskav narašča. Pri 25 vzorcih blata smo dokazali prisotnost bakterije *Clostridium difficile*. **Hitra molekularna diagnostika bistveno prispeva k hitrejši ciljni terapiji, zmanjšanju porabe antibiotikov in hitrejšemu ozdravljenju bolnikov.**



Preprečevanje širjenja večkrat odpornih bakterij na antibiotike in bolnišničnih okužb

IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK

Zavedamo se, da je **prvi, najuspešnejši in najcenejši ukrep** za preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb ustrezna higiena rok – **pravilno umivanje in razkuževanje rok**.

Spremljanje standardov kakovosti – okužbe/kolonizacije pacientov z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike CrAb, CrPs, VRE, CRE, VRE, MRSA, ESBL

Na področju okužb z večkrat odpornimi baterijami smo izvajali različne aktivnosti:

- spremljanje in beleženje okužb po posameznem primeru,
- nadzor na oddelkih ob posebnih primerih.

Ukrepi, ki jih v bolnišnici redno izvajamo:

- Epidemiološko spremljanje vsakega primera od sprejema do odpusta, vključno z vsemi ukrepi, o katerih se posebej dogovorimo z lečečim zdravnikom in ZOBO.
- V primeru, kjer določene situacije niso jasne ali obstajajo težave pri pacientu ali svojcih, se ZOBO in SOBO vključita v reševanje problemov neposredno na oddelku.
- Določitev posebnih ukrepov, če so še potrebni.
- Vse bolnike, pri katerih so izolirani večkrat odporni mikroorganizmi, umivamo z **antiseptičnim milom z vsebnostjo klorheksidina**.
- V primerih, ko se lečeči zdravnik in ZOBO dogovorita za izvajanje dekolonizacije na domu, izvedemo strokovni razgovor s pacientom in svojci. Damo jim tudi pisna navodila, kako ravnati doma, in praktično pokažemo pravilen postopek razkuževanja rok.
- Epidemiološko spremljamo vsak primer od sprejema, pojava infekta, do izida, z vsemi ukrepi, o katerih se posebej dogovorimo z

lečečim zdravnikom in ZOBO.

- O dodatnih ukrepih se pri vsakem pojavu različnih primerov okužb pogovorimo z vsemi udeleženci, ki pridejo v stik s pacientom ali pri njem izvajajo potrebne aktivnosti. V razgovore vključimo tudi patronažno sestro. Multidisciplinarni pristop se kaže kot zelo pozitiven za bolnika, tako pri uspešnih dekolonizacijah kot tudi pri uspešnem zdravljenju in preprečevanju prenosov okužb. Od 1. 1.2017 dalje zavarovalnica povrne sredstva za nadzorne kužnine v bolnišnici; tudi v letu 2018 je bilo tako.

Posebni ukrepi, ki so določeni za oddelke, ob pojavu večkrat odpornih mikroorganizmov:

- dosledno izvajanje ukrepov kontaktne izolacije (ali kohortne izolacije),
- dosledno izvajanje higijene rok (razkuževanje rok; navodila 5 trenutkov higijene rok),
- razkuževanje bolniških sob in pripadajočih sanitarij:
 - čistilni servis zamenja čistilno raztopino z razkužilno raztopino peresal,
 - osebje zdravstvene nege prične z razkuževanjem neposredne bolnikove okolice, po odpustu pacienta pa z razkuževanjem prostora: Najprej čistilni servis opravi razkuževanje prostora, nato se opravi še razkuževanje z aparatom Sterinis (za vrstni red razkuževanja prostorov se dogovorita vodja čiščenja in glavna medicinska sestra oddelka).

Na področju okužb z večkrat odpornimi baterijami smo si za leto 2018 zadali dodaten cilj, tj. zmanjšati število seps, povzročenih z večkrat odporno bakterijo *ESBL Klebsiella pneumoniae*. Ker smo v letu 2017 obravnavali 8 bolnišničnih seps s to bakterijo, smo v letu 2018 izvajali posebne ukrepe in nismo zabeležili bolnišnične sepse, povzročene s *Kl.pneumoniae* ESBL.



Ukrepi so zajemali:

- dosledno izvajanje nadzornih kužnin na *KL.pneumoniae* ESBL pri bolnikih z dejavniki tveganja,
- takojšnje obveščanje o sumu na *KL.pneumoniae* ESBL oddelčnemu zdravniku ali sestri in SOBO,
- pregled uvedenih izolacijskih ukrepov za vsakega bolnika s *KL.pneumoniae* ESBL na oddelku,
- dogovor z lečečim zdravnikom o ciljni antibiotični terapiji (ZOBO).

Klebsiello pneumoniae ESBL pogosteje beležimo ob sprejemu bolnikov v bolnišnico kot v pre-

teklih letih. Tako smo v bolnišnici obravnavali 85 pacientov, kjer je bila ugotovljena ESBL *Klebsiellae pneumoniae*:

- ugotovljena ob sprejemu – 71 primerov,
- prenosov v bolnišnici – 14 primerov.

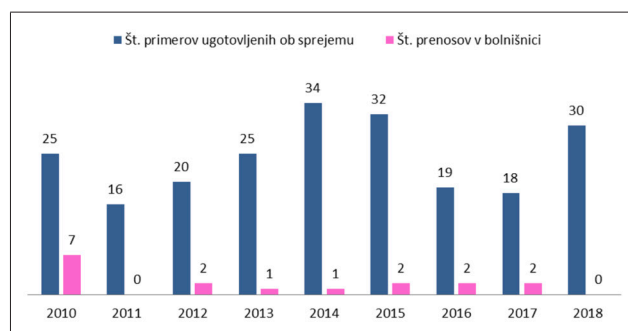
Ugotovili smo, da so pacienti k nam že prišli kolonizirani z ESBL *Klepsiellae pneumoniae*:

- 18 primerov iz drugih bolnišnic,
- 28 primerov iz DSO oziroma drugih zavodov.

Pregled števila MRSA pozitivnih pacientov ob sprejemu v bolnišnico in število pridobljenih v bolnišnici

Kazalnik kakovosti – MRSA od leta 2010 do 2018

LETO	Št. primerov, ugotovljenih ob sprejemu	Št. prenosov v bolnišnici	Skupaj
2010	25	7	32
2011	16	0	16
2012	20	2	22
2013	25	1	26
2014	34	1	35
2015	32	2	34
2016	19	2	21
2017	18	2	20
2018	30	0	30



Primerjava števila MRSA primerov po letih (2010–2018)

Ob sprejemu je bilo ugotovljenih 30 bolnikov, koloniziranih z MRSA. Zabeležili nismo nobenega prenosa (ostale odporne bakterije CRAB, CRPs, CRE, VRE, ESBL, PRSP v poročilu Oddelka za mikrobiologijo).

Spremljanje bolnišničnih okužb

IRENA PILTAVER VAJDEC, ROMANA HABOT, MARIJANA PLAZNIK

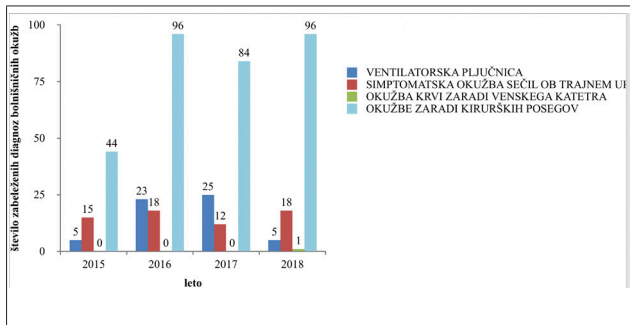
V letu 2018 so bile med diagnoze zabeležene naslednje bolnišnične okužbe:

- Ventilatorska pljučnica: 5
 - (diagnoza: J95.8: Druge okužbe dihal zaradi posegov)
- Simptomatska okužba sečil ob trajnem urinskem katetru: 18
 - (diagnoza: T83.5: Infekcija in vnetna reakcija zaradi protetičnega sredstva, vsadka in presadka v sečilih)
- Okužba krvi zaradi venskega katetra: 1 (diagnoza: T80.2: Infekcije po infuziji, transfuziji in dajanju injekcij)
- Okužbe zaradi kirurških posegov:
 - Okužba porodne operativne rane (diagnoza: O86.0): 5
 - Infekcija rane: 59 (diagnoza: T81.41: Infekcija rane po posegu, ki ni uvrščena drugje (šivni absces, absces v rani ...))
 - Infekcija proteze, vsadka: 32 (diagnozi: In-

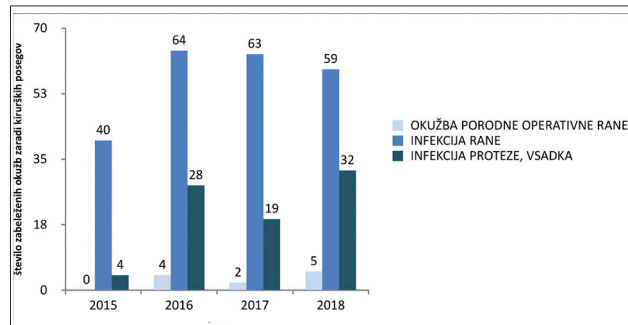


fekcija in vnetna reakcija zaradi notranje sklepne proteze; T84.7: Infekcija in vnetna reakcija zaradi drugih notranjih ortopedskih protez, vsadkov, presadkov)

Beleženje bolnišničnih okužb je zakonska dolžnost vsakega zdravnika. Rezultati nas nagovarjajo, v kaj moramo usmeriti svojo pozornost pri preprečevanju okužb. Bolnišnične okužbe se še vedno ne beležijo dosledno. To moramo v prihodnosti spremeniti in izboljšati.



Primerjava zabeleženih diagnoz med letoma 2015 in 2018 v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec



Primerjava zabeleženih diagnoz (O86.0, T81.41, T84.5, T84.7) okužb zaradi kirurških posegov med letoma 2015 in 2018 v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec

Poraba antibiotikov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec

IRENA PILTAVER VAJDEC

Spremljali smo porabo antibiotikov glede na zadnje podatke Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ, to je za leto 2017. Natančen prikaz je v poročilu Komisije za smiselno rabo antibiotikov SB SG.

Kazalnik kakovosti – higiena rok

MARIJANA PLAZNIK

Ustrezna higiena rok je osnovni ukrep pri preprečevanju prenosa okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo.

Pod higieno rok zdravstvenih delavcev in sodelavcev razumemo umivanje in/ali razkuževanje rok, pravilno uporabo rokavic, vzdrževanje zdrave in negovane kože rok in tehniko nedotikanja.

Z ustreznim izvajanjem higiene rok v skladu z indikacijami za umivanje in navodili razkuževanja rok z alkoholnimi razkužili v petih ključnih situacijah ob pacientu lahko uspešno preprečimo prenos mikroorganizmov z enega pacienta na drugega.

- trenutek – pred stikom s pacientom
- trenutek – pred čistim/aseptičnim posegom/postopkom
- trenutek – po možnem stiku s telesnimi

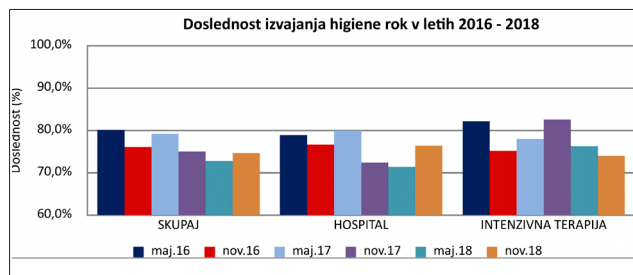
tekočinami

- trenutek – po stiku s pacientom
- trenutek – po stiku s pacientovo okolico in predmeti

Kljub velikemu napredku bolnišnične higiene je ustrezna higiena rok zdravstvenega osebja temeljni, najenostavnejši, najcenejši in najučinkovitejši način za preprečevanje prenosa mikroorganizmov.

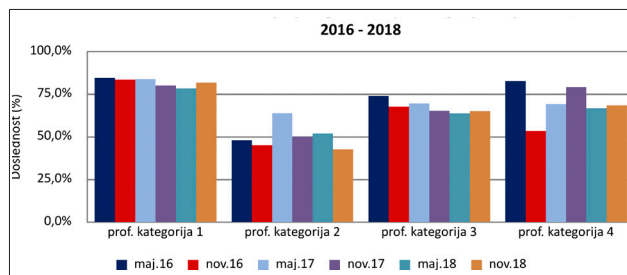
V bolnišnici smo izobrazili veliko promotorjev higiene rok z vseh oddelkov in enot. Njihova naloga je promocija in opazovanje izvajanja higiene rok na oddelku. To izobraževanje še vedno ni končano, saj je potrebno veliko kilometrine za pravilno izvajanje tega opazovanja.

V letu 2018 smo v dveh obdobjih izvajali opazovanje razkuževanja rok, in sicer april–maj in september–november. Rezultati so razvidni iz spodnjih tabel.

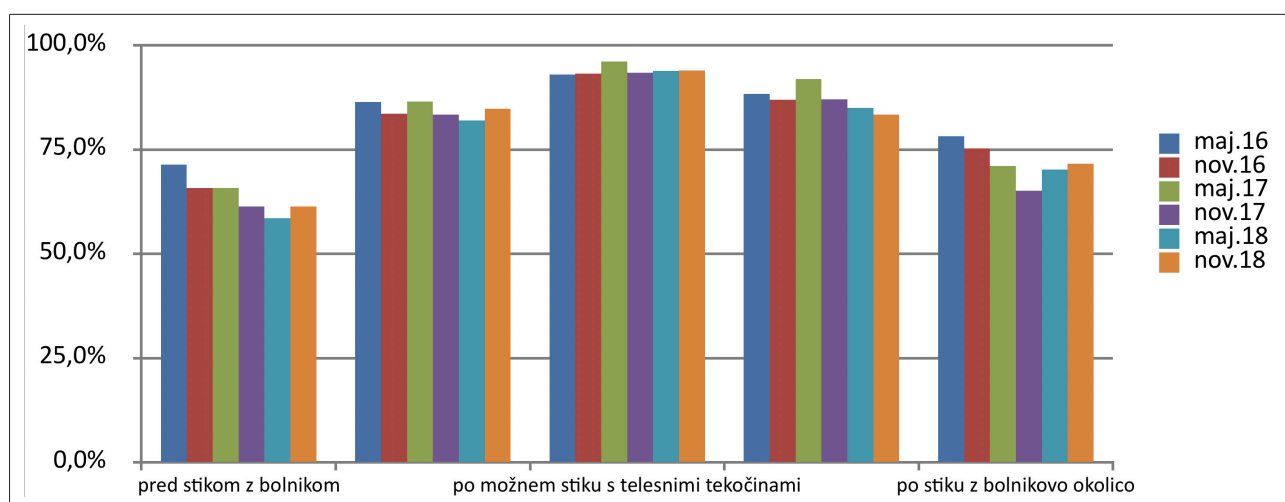


Odstotek doslednosti izvajanja higijene rok v SB SG

Legenda prof. kategorije: 1 – zdravstvena nega, 2 – nezdravstveni sodelavci, 3 – zdravniki, 4 – drugi zdravstveni delavci



Odstotek doslednosti izvajanja higijene rok glede na profesionalne kategorije



Dosednost izvajanja higijene rok glede na indikacije

Načrt za leto 2018 je bil, da pri vseh profesionalnih kategorijah dosežemo več kot 70 % skladnost higijene rok. Iz rezultatov je razvidno, da tega cilja nismo dosegli.

Nasprotno, skladnost higijene rok nam vsako leto počasi pada in tako smo v letu 2018 za 3,4 % slabši kot leta 2017.

LETO OPAZOVANJA	BOLNIŠNICA SKUPAJ	HOSPITALNI ODDELKI	ODDELKI ZA INTENZIVNO TERAPIJO
2017	77,1 %	76,2 %	80,3 %
2018	73,8 %	73,9 %	75,2 %
RAZLIKA	3,4 %	2,3 %	5,1 %

Znižanje odstotka uspešnosti razkuževanja rok je še toliko bolj zaskrbljujoče, ker smo v letu 2018 izvedli 21 delavnic o pomenu razkuževanja rok in kontrolo uspešnosti razkuževanja rok.

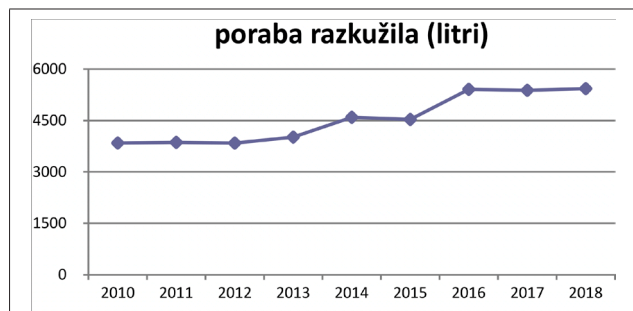
Poleg tega je v sklopu izobraževanj za novo zaposlene predavanje o osebni higieni, higieni rok in bolnišničnih okužbah, ki ga je poslušalo 134 udeležencev.

V sklopu zdravstvene nege – interna izobraževanja – je bilo tudi predavanje Bolnišnične okužbe in higiena rok, ki se ga je udeležilo 159 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. V letu 2019 bomo s temi aktivnostmi nadaljevali in si prizadevali za izboljšanje rezultatov.



Poraba alkoholnih razkužil za higieno rok

Pomemben podatek v primerjavi z rezultati opazovanj razkuževanja rok je tudi poraba alkoholnih razkužil za higieno rok.



Poraba razkužil za roke v litrih 2010–2018
Letna poraba razkužil za roke je znašala 5.428,5 litrov.

Spremljanje poškodb pri delu, kjer obstaja možnost okužbe

IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK

Poškodbe pri delu, kjer obstaja možnost okužbe, spremljamo na podlagi protokola. Kri bolnika, s katero je bil kontaminiran oster predmet, in zdravstvenega delavca pregledamo na HIV, hepatitis B in hepatitis C. Dodatno pogledamo še titer protiteles proti hepatitisu B, ki mora biti > 10 IE, sicer priporočamo dodatno dozo cepiva, ki jo zdravstveni delavec prejme na NIJZ Ravne.

Izvajali smo konzultacije in po telefonu dajali nasvete, kjer so obstajale nejasnosti; o konkretnih primerih smo se posvetovali tudi z NIJZ Ravne.

V letu 2018 je bilo uradno prijavljenih 30 primerov poškodb z ostrimi predmeti, kjer obstaja nevarnost okužbe.

Pregled mikrobioloških kontrol nadzora okolja na oddelkih in enotah, kjer je potreben poseben režim čiščenja in razkuževanja

IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK

Za odvzeme brisov in kontrole čiščenja in razkuževanja z RODAK-ploščami so zadolženi vodje oddelkov in enot. Kontrole izvajajo po navodilih KOBO. Takšne rutinske kontrole se izvajajo 4-krat letno in dodatno ob vsa-

kem izrednem dogodku, po čiščenju in razkuževanju. V letu 2018 so medicinske sestre odvzele 445 vzorcev s površin in pripomočkov v okolici pacientov. Pri kontrolah površin z RODAK-ploščami so bili rezultati naslednji:

Prikaz uspešnosti razkuževanja v prostorih zahtevnosti kategorije I:

Uspešnost razkuževanja	Število vzorcev	Delež (%)
Kategorija I ali sterilno	409	91,9
Kategorija II	11	2,47
Kategorija III	24	5,39

Mikrobiološko kontrolo na sistem čiščenja zunanega partnerja ISS Facility services, d. o. o., po pogodbi izvaja zunanji izvajalec. Mikrobiološke kon-

trole opravlja akreditiran laboratorij NLZOH Celje. Ob naši prisotnosti so odvzeli 2 x 40 vzorcev. Posebnih odstopanj pri rezultatih ni bilo.

Nadzor nad kvaliteto pitne vode

MOJCA KNEZ

- Lastnik vodooskrbnega sistema, tj. Javno podjetje Komunala Slovenj Gradec, izvede vsak mesec eno vzorčenje.
- Redno vzorčimo vodo tudi sami glede na mikrobiološke parametre in prisotnost *Pseudomonas Aeruginosa*. Redno vzorčimo 2-krat letno. Vsi vzorci so bili skladni s predpisi.
- Po izvedenem rednem toplotnem šoku smo v vseh stavbah bolnišnice aprila vzorčili vodo na prisotnost legionele – NLZOH Ljubljana. Dva vzorca sta imela povišane vsebnosti legionele, zato smo toplotni šok ponovili in ponovno vzorčili vodo. V vzorcih ni bilo več legionele.
- Redno kontrolo smo izvajali tudi konec avgusta in odvzeli 6 vzorcev, od tega so imeli 3 vrednost povečane prisotnosti legionele. Po izrednem toplotnem šoku so bili vsi vzorci neoporečni.
- Pred prvim rednim toplotnim šokom zamenjamo vse potrebne mrežice na pipah in poškodovane tuš ročke.
- Izvajamo redne kontrole tople in hladne vode na vseh izlivkah po sistemu rotacije.
- Vse meritve, vsi podatki so zabeleženi in arhivirani.

izmerjenih temperaturah so obveščene strokovne službe. Vzrokov za nizke temperature tople vode je najbrž več – staro vodovodno omrežje, njegova razvejanost in spremembe namembnosti prostorov ter manj pogosta uporaba izlivk.

Ukrepi, ki jih izvajamo zaradi nedoseganja ustrezne temperature tople vode:

- točenje vode (tope in hladne), z namenom preprečevanja zastajanja vode in razmnoževanja bakterij v vodovodnem omrežju:
 - v prostorih, ki niso v uporabi (izvaja Služba za vzdrževanje 2-krat tedensko),
 - na manj uporabljenih izlivkah (zadolženo osebje, ki uporablja prostore 1-krat tedensko).

Pitna voda in nadzor temperatur v internem vodovodnem omrežju

Temperature tople in hladne vode v internem vodovodnem omrežju spremljamo mesečno in dodatno ob indikacijah. Redne meritve izvajamo na stalnih merilnih mestih v vseh treh glavnih stavbah. V smislu preprečevanja razmnoževanja legionele v internem vodovodnem omrežju morajo temperature tople vode na izlivki v eni minuti točenja doseči 50 °C, temperatura hladne vode pa v dveh minutah točenja ne sme preseči 20 °C.

Pojavljajo se težave z doseganjem ustrezne temperature tople vode, predvsem v UC in EIIM. O



Meritve temperature tople in hladne pitne vode

Merjenje temperature pitne vode	Leto 2016		Leto 2017		Leto 2018	
	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna
TOPLA VODA						
stavba A	29	65,5 %	36	66,7 %	41	65,9 %
stavba B	30	3,3 %	35	5,7 %	40	22,5 %
stavba C	58	27,6 %	69	46,4 %	76	42,1 %
skupaj	117	30,8 %	140	41,4 %	157	43,3 %
Merjenje temperature pitne vode	Leto 2016		Leto 2017		Leto 2018	
	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna
HLADNA VODA						
stavba A	29	0,0 %	36	0,0 %	41	2,4 %
stavba B	30	10,0 %	35	17,1 %	39	0,0 %
stavba C	60	5,0 %	69	0,0 %	76	1,3 %
skupaj	119	5,0 %	140	4,3 %	156	1,3 %

Načrt dela na področju nadzora temperatur v vodovodnem omrežju

V letu 2018 smo popisali vse izlivke v bolnišnici, v letu 2019 pa bomo izvedli označevanje vseh le-teh. Tako bo vsaka izlivka dobila svojo številko, mi pa boljši pregled nad njimi.

Organizacija in izvedba cepljenja proti sezonski gripi

MARIJANA PLAZNIK

Število cepljenih proti sezonski gripi 2017/2018

LETO	Št. cepljenih – zaposleni	Št. cepljenih – dializni pacienti	Skupaj
2010	170	39	209
2011	156	39	195
2012	137	46	183
2013	119	42	161
2014	104	41	145
2015	83	41	124
2016	94	40	134
2017	121	42	163
2018	163	42	205

Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripi je bilo tokrat nekoliko večje, tako da smo morali dodatno naročiti nekaj doz cepiva.



Poročilo za Centralno sterilizacijo

MARIJANA PLAZNIK

(Glej poročilo za Centralno sterilizacijo.)

Nadzor nad dejavnostjo čistilno-transportne službe

MOJCA KNEZ, MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC

Storitve čiščenja prostorov in opreme v bolnišnici izvaja zunanji izvajalec. Poleg tega izvaja tudi druge storitve – kurirska dela po bolnišnici ter interni prevoz pacientov, hrane, materiala.

Povprečne ocene izvajanja storitev se glede na leto 2017 niso bistveno spremenile. Nekoliko nižja (za 3,8 %) je ocena čiščenja. Skupna ocena izvajanja storitev je bila v letu 2018 4,97 in je za 1,3 % nižja kot v letu 2017.

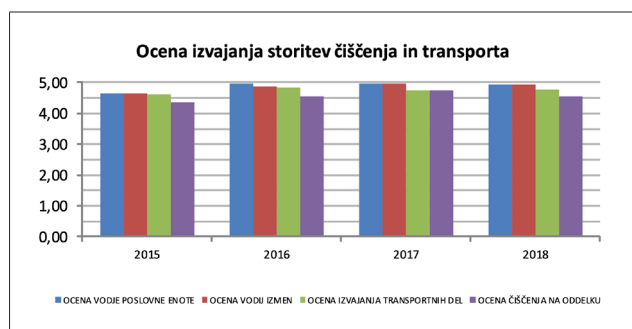
Rezultati anket o zadovoljstvu s storitvami čiščenja

Ankete izpolnjujejo glavne medicinske sestre oddelkov/vodje enot skupaj z vodjo čiščenja.

Storitve se ocenjuje od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni najslabšo, 5 pa najboljšo oceno. Ob oceni 3 ali manj se z vodjo dogovorimo za ukrepe za izboljšanje.

Povprečne ocene izvajanja storitev 2015–2018

Povprečne ocene izvajanja storitev 2015–2018	2015	2016	2017	2018
ocena vodje poslovne enote	4,65	4,97	4,96	4,92
ocena vodij izmen	4,65	4,86	4,96	4,92
ocena izvajanja transportnih del	4,60	4,85	4,75	4,76
ocena čiščenja na oddelku	4,37	4,55	4,74	4,56
Povprečna ocena	4,57	4,81	4,85	4,79



Ocene izvajanja storitev čiščenja in transporta 2015–2018

Nadzor nad oskrbo s prehrano

MOJCA KNEZ, MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC

V letu 2018 sta bila opravljena dva higienska pregleda prostorov in opreme, in sicer v januarju in septembru. Ugotovljenih je bilo 23 neskladij in podanih 24 priporočil. Večina neskladij in priporočil se je nanašala na dotrajano in neustrezno opremo in prostore ter bo odpravljena v okviru delne sanacije kuhinje, ki se je pričela konec oktobra. Ostala ugotovljena neskladja in podana priporočila so večinoma že izvedena ali so v izvajanju.

Med sanacijo kuhinje sanitarni inženir večkrat tedensko izvaja krajše higienske nadzore.

Brisi na snažnost:

V letu 2018 smo odvzeli 50 brisov na snažnost; dvakrat po 25 brisov.

V februarju je bila v dveh brisih bakterija *Pseudomonas fluorescens*.

Rezultati brisov iz meseca oktobra so ustrezni, a pri nadzoru s strani KOBO je bilo ugotovljenih več higienskih nepravilnosti, ki so bile odpravljene.

Načrt za leto 2019:

- poglobljeno izobraževanje zaposlenih glede higiene in čiščenja v kuhinji,
- izboljšave procesa čiščenja v kuhinji,
- povečanje frekvence in števila odvzetih brisov na snažnost na 4-krat letno (2 × 30 brisov in 2 × 10 brisov).

Ravnanje z odpadki

MOJCA KNEZ

Ravnanje z odpadki v SB SG opredeljujeta dokumenta:

- Načrt gospodarjenja z odpadki (šifra dokumenta: KV/POBO-7.2./1, EKN: 19101),
- Navodila za ravnanje z odpadki (šifra dokumenta: KV/POBO-7.2./2, EKN: 19100).

Oba dokumenta sta bila v letu 2018 posodobljena; veljavna verzija 5 z dne 12. 12. 2018.

Spremembe na področju ravnanja z odpadki

V avlah smo namestili kovinske 3-prekatne koše za ločeno zbiranje odpadkov. Večji koš za ločeno zbiranje odpadkov smo namestili tudi pred vhod v Urgentni center.

Javni razpis za oddajo odpadkov in stroški

V septembru 2018 smo na javnem razpisu izbrali drugega zbiralca za oddajo biorazgradljivih kuhinjskih odpadkov in odpadnega jedilnega olja. Strošek za oddajo biorazgradljivih kuhinjskih odpadkov se je na kilogram odpadka zmanjšal za 10 %.

Količine oddanih odpadkov

V letu 2018 smo oddali 436.871 kilogramov odpadkov – 4 % več kot v letu 2017. Odpadkov iz zdravstvene dejavnosti je bilo 30,2 % (132.334 kg) glede na vse oddane odpadke, odpadne embalaže 20,4 % (89.303 kg), komunalnih odpadkov 49,1 % (214.710 kg), ostalih vrst odpadkov pa 0,1 %. V primerjavi z letom 2017 se deleži teh skupin odpadkov niso bistveno spremenili.

Odpadki iz zdravstvene dejavnosti:

Količina oddanih nenevarnih odpadkov iz zdravstva se je glede na leto 2017 povečala za 5,5 % (5.560 kg), medtem ko je bilo infektivnih odpadkov oddanih 6,1 % (1.513 kg) manj.

Glede na delež je bilo povečanje največje pri odpadnih citostatičnih zdravilih (67 %; 238 kg), nenevarnih kemikalijah iz zdravstva (57,7 %; 770 kg) ter odpadnih zdravilih (43,1 %; 375 kg).

Od leta 2016 zbiramo zamaške za bolnišnični oddelek slovenjgraškega vrtca. V letu 2016 smo zbrali 87,1 kg zamaškov, v letu 2017 279,3 kg, v letu 2018 pa 167 kg.

Količine oddanih odpadkov v SB SG 2015–2018

KOLIČINE ODPADKOV (kg), GLEDE NA VRSTO	2015	2016	2017	2018	Indeks 2018/ 2017
odpadna embalaža	79408	83130	85563	89303	1,044
odpadki iz zdravstva	111348	116352	126961	132334	1,042
komunalni odpadki	186279	188484	207004	214710	1,037
drugi odpadki	3620	1762	588	524	0,891
SKUPAJ	380655	389728	420116	436871	1,040

Vrste in količine odpadkov iz zdravstvene dejavnosti, oddane v letih 2015–2018

Koda odpadka	VRSTA ODPADKA	2015	2016	2017	2018	Indeks 2018/ 2017
18 01 02	patološki odpadki	904	975	937	880	0,94
18 01 03*	infektivni odpadki	15955	17923	22505	20992	0,93
18 01 04	nenevarni odpadki iz zdravstva	91380	94300	100960	106520	1,06
18 01 06*	nevarne kemikalije iz zdravstva	2107	1841	1335	2105	1,58
18 01 08*	odpadna citotoksična in citostatična zdravila	301	317	355	593	1,67
18 01 09	odpadna zdravila	701	996	869	1244	1,43

Načrt na področju ravnanja z odpadki v letu 2019

Za potrebe ločevanja odpadkov v avlah oddelkov bi nabavili zadostno število 3-prekatnih košev za ločeno zbiranje odpadkov. Glede na trend zmanjševanja uporabe plastike za enkratno uporabo bomo morali biti pozorni na porabo plastične embalaže in zmanjšati njeno uporabo, kjer je to možno.

Dezinsekcija in deratizacija

MARIJANA PLAZNIK

Organizacija, dogovori s pogodbenimi partnerji o izvedbi rednih letnih deratizacij in dezinsekcij ter po potrebi tudi izrednih

- Izvedena deratizacija – redna – april, december
- Izvedena dezinsekcija – redna – junij

- sodelovanje v KOBO,
- sodelovanje v Komisiji za zdravila,
- sodelovanje v Komisiji za antibiotike,
- sodelovanje v Komisiji za kronične rane,
- sodelovanje v Skupini za kakovost in varnost.

Ostala opravljena dela

Marijana Plaznik:

- sodelovanje z inšpektorjem za okolje in prostor, problem izvidov odpadnih voda (usedljive snovi), kar rešujemo in naša vloga čaka na ARSO,
- 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 ...),

Irena Piltaver Vajdec:

- sodelovanje z republiškim inšpektorjem za zdravje, raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov,
- sodelovanje v KOBO,
- sodelovanje v Komisiji za zdravila,
- sodelovanje v Komisiji za antibiotike,
- sodelovanje v Komisiji za javna naročila (čiščenje, pranje perila, zdravstveni potrošni material),
- sodelovanje v SKUOPZ.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Irena Piltaver Vajdec (Glej strokovno poročilo Oddelka za mikrobiologijo.)

Izobraževanje – medicinska sestra za obvladovanje okužb Marijana Plaznik

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Vpliv globalizacije na sterilizacije v Sloveniji – Sekcija MSZT v sterilizaciji	Zreče	/	1	Da
Izobraževanje za mentorje v kliničnem okolju	Slovenj Gradec	/	1	Ne
Etika in zakonodaja v zdravstvu – Društvo MSZT Velenje – obvezne vsebine	Velenje	/	1	Obvezne vsebine
Človek v svoji pravi naravi – Regijsko strokovno društvo MSTZB Koroške	Slovenj Gradec	/	1	Ne
Postopek umivanja rok, osebna urejenost pri delu in uporaba osebnih zaščitnih sredstev, bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec	5	/	Da
IPS Infection Prevention 2018	Glasgow	/	1	Da
Bolnišnične okužbe – regijsko strokovno društvo MSTZB Koroške	Slovenj Gradec	2	/	
Sterilizacija medicinskih pripomočkov	Ljubljana	/	1	Da

Izobraževanje – sanitarni inženir

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Predavanja za novozaposlene: ravnanje z odpadki, poškodbe z ostrimi predmeti	Slovenj Gradec	2	/	DA

Načrt izobraževanja za leto 2019

Načrt izobraževanja – zdravstvena nega	Število oseb
Sekcija MSZT v sterilizaciji	1
Evropski dan antibiotikov	1
Strokovna izobraževanja – regijsko strokovno društvo MSTZB Koroške	2
NAKOBO	1
Načrt izobraževanja – zdravstveni sodelavci	Število oseb
Priprava in oddaja poročila o odpadkih ter novosti o izpolnjevanju zahtev in poročanju, ki pričnejo veljati v letu 2019	1
Strokovna konferenca Okolje in odpadki	1
Ravnanje z odpadki v zdravstvu	1



SKLEPNE MISLI

Preprečevanje bolnišničnih okužb je zelo kompleksno. Za učinkovite systemske rešitve in navodila v praksi je znanje ključnega pomena. Ni vedno prav tisto, kar se nam dozdeva.

Za vsakim korakom je potrebno ustrezno strokovno znanje, sicer se nam lahko zgodi, da bomo bakterije iskali na napačnih mestih, tam, kjer v resnici prežijo, pa jih lahko spregledamo. Pri tem ima ključno vlogo klinična mikrobiologija, ki bi morala biti del vsake bolnišnice. Dobre prakse preprečevanja okužb v bolnišnici kažejo, da je možno z dobro implementiranim programom preprečevanja bolnišničnih okužb, ki temelji na poznavanju stroke, preprečiti širjenje okužb z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike, ki med bolnišničnimi okužbami najbolj ogrožajo bolnikovo zdravje in življenje. V preteklih letih smo pripravljali in potrjevali različna skrbno pripravljena navodila, najprej na KOBO, potem na strokovnem svetu. Dolžni smo jih upoštevati. V letu 2019 nas čaka posodobitev.

Njihova uporaba v praksi je ključnega pomena za uspešno preprečevanje okužb.

Ni dovolj, da imamo vse napisano, skrbno moramo tudi preučiti vsa navodila in jih brezpogojno izvajati v praksi. Posodobiti je potrebno informacijski sistem, da bo dostopnost do navodil možna in enostavna.

*V letu 2019 bomo nadaljevali z ukrepi preprečevanja seps, povzročenih s *Klebsiella pneumoniae* ESBL.*

Razvoja novih antibiotikov v prihodnosti ne pričakujemo, pojavljajo se samo posamezni in izredno dragi antibiotiki. Pomembno je, da z znanjem pripomoremo k najbolj optimalnim priporočilom tako pri rabi antibiotikov kakor tudi pri preprečevanju okužb. To je podlaga za uspešno delo v praksi.

Za uspešno preprečevanje okužb je nujno potreben multidisciplinarni pristop. Vodstvu bolnišnice smo predlagali organiziranje Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb v letu 2019.

Verjamemo, da bo delo tako tudi v prihodnjih letih potekalo zelo uspešno.

Dobre systemske rešitve in upoštevanje v praksi lahko naši bolnišnici dajejo podlago za zelo uspešno preprečevanje bolnišničnih okužb in s tem povezanih visokih stroškov, našim bolnikom pa nudijo pred okužbami varno bivanje v bolnišnici.

V. OBVLADOVANJE
UPORABE ZDRAVIL
IN POTROŠNEGA
MEDICINSKEGA
MATERIALA



5. 1. KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE

PREDSEDNICA (DO 28. 8. 2018): PRIM. CIRILA SLEMENIK PUŠNIK, DR. MED., SPEC. ZA KARDIOLOGIJO, VASKULARNO IN INTERNO MEDICINO

PREDSEDNIK (OD 23. 10. 2018): PRIM. DAVORIN BENKO, DR. MED., SPEC. ZA KARDIOLOGIJO, VASKULARNO IN INTERNO MEDICINO

Člani: prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med. (do 28. 8. 2018), prim. Davorin Benko (od 23. 10. 2018), Irena Piltaver Vajdec, dr. med., Rajko Golobinek, dr. med., Darja Kasnik, dr. med., Mihaela Nahtigal, dr. med. (do 28. 8. 2018), Darja Grah, mag. farm., Marijana Plaznik, dipl. m. s., Ivanka Linasi, univ. dipl. ekon. (do 28. 8. 2018), Ljubo Koršič, dr. med. (do 28. 8. 2018), Stanislav Ovnič, dr. med., Branka Verdnik Golob, dr. med. (do 28. 8. 2018), prim. Bojan Vujkovic, dr. med. (do 28. 8. 2018)

POROČILO DO 28. 8. 2018

PRIPRAVILA: PRIM. CIRILA SLEMENIK PUŠNIK

V letu 2018 se je Komisija za zdravila in antibiotike v dosednji sestavi sestala dvakrat (29. 3. 2018, 20. 9. 2018) in enkrat v obliki korespondenčne seje (11. 5. 2018). Prošnje o nabavi novih zdravil in materialov za boljšo, bolj kakovostno, varno obravnavo bolnikov ter nove postopke je obravnavala tudi v luči zniževanja stroškov za material in zdravila.

Oddelki in posamezne enote so po predhodni pripravi, obrazložitvi in mnenju predstojnika oddali prošnje, ki smo jih na sejah predstavili. Zastopanost oddelkov pri oddaji vlog je bila dokaj enakomerna. Določeno zdravilo ali material se izjemoma nabavi prednostno, po odobritvi direktorjãa, na naslednji seji se predlagano zdravilo oz. material predstavi in z njim se seznanimo in ga po presoji potrdimo za nadaljnjo uporabo.

Potrdili smo zdravilo kyprolis za zdravljenje diseminiranega plazmocitoma in apalutamid za zdravljenje raka prostate brez dokazanih metastaz, a s porastom PSA ob kastracijski terapiji. Ob naraščanju števila infektivnih obolenj z rezistentnimi bakterijami smo potrdili hitri test za določanje karbapenemaz in novo tehnologijo maldi-tof, ki je povezana z manjšimi stroški in omogoča hitrejšo identifikacijo

bakterij, kar odločujoče vpliva na možnost ciljne antibiotične terapije in hitre ocene o izolaciji bolnikov. Potrdili smo nabavo novega širokospektralnega antibiotika zariceft (ceftazidim/avibactam), ki se bo uporabljal kot rezervni antibiotik. Za patologijo smo podprli nabavo protiteles za imunohistokemično dokazovanje različnih tumorjev. Urološki oddelek je predstavil novo metodo za aplikacijo zdravil v steno mehurja. Potrdili smo cistoskopsko fleksibilno iglo za injiciranje zdravila xeomin v steno mehurja, ob prekomerno aktivnem mehurju. Odobreni so bili pripomoček za dobro preglednost operativnega polja VEL TEC T-LIFT za ginekologijo in druge operativne stroke ter posebej oblikovane prijemalke za boljšo izvedbo ortopedskih posegov. Za boljše sledenje in oskrbo diabetične noge ob polineuropatiji smo podprli neuropen držalo in monofilamente in za hranjenje po sondi ENFit brizgalke.

Na vseh sestankih Komisije za zdravila in antibiotike smo obravnavali porabo zdravil v bolnišnici. Glede na leto 2017 se do septembra 2018 le-ta ni povečala, beležimo celo znižanje. Razveseljiv podatek je, da je prišlo do znižanja porabe sredstev za antibiotike, porasla pa je poraba mikrobioloških

testov. Zabeležen je povišan porast sredstev za razkužila, predvsem v endoskopiji, kjer je za določen aparat obvezna uporaba točno določenih razkužil.

Seznani smo se, da v lekarni natančno beležijo količino vrnjenih zdravil, a ne cenovne vrednosti. Komisija poudarja zmanjševanje zalog zdravil na oddelkih in preverjanje datuma izteka.

Mandat se je članom Komisije za zdravila in antibiotike in predsednici iztekel 28. 8. 2018. Kot

predsednica komisije se zahvaljujem vsem članom za dobro delo in zadovoljivo udeležbo, kljub aktivnostim na oddelkih, v ambulantah, operacijski ... Čeprav poslovnika nismo imeli, menim, da smo zavzeto poskušali ovrednotiti vse prispele prošnje za zdravila in zdravstvene materiale in potrditi tista, ki so bila doprinos za boljše zdravljenje naših bolnikov.

POROČILO OD 23. 10. 2018 DO 31. 12. 2018

PRIPRAVIL: PRIM. DAVORIN BENKO

23. 10. 2018 je bila imenovana nova sestava Komisije za zdravila in antibiotike SB SG. Kasneje je bila za potrebe finančnih kalkulacij kot zunanja članica imenovana še Andreja Zupanc Plazovnik, univ. dipl. ekon. Komisija se je na prvi seji sestala 15. 12. 2018 in obravnavala 6 vlog za odobritev novih zdravil in zdravstvenega materiala.

Kot glavno nalogo za delo v letu 2019 smo si zadali izdelavo pravilnika o delu komisije ter sprotno obravnavanje vseh prispelih vlog.

VI. PRILOGE

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2018

Organizacijske enote	ZDRAVSTVENI DELAVCI																							ZDRAVSTVENI SODELAVCI IN NEZDRAVSTVENI DELAVCI					Skupaj (vsega skupaj)
	Z VISOKO IZOBRAZBO										Z VIŠJO IZOBRAZBO					S SREDNJO IZOBRAZBO				Z NIŽJO IZOB.									
	vseh skupaj	zdravniki skupaj	brez specializacije	na specializaciji	specialisti	zobozdravniki	medicinske sestre	farmacevti	ostali	vseh skupaj	medicinske sestre	fizioterapevti	inž. radiologije	ostali	vseh skupaj	zdravstveni tehniki	laboratorijski tehniki	farmaceutski tehniki	ostali	vseh skupaj	bolničarji	ostali	vseh skupaj	visoka izobrazba	višja izobrazba	srednja izobrazba	ostali		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
v okviru specialnosti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Ambulanta za dermatovenerologijo	3	1	1			1					0					2	2					0			1		1		4
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	54	36	13		3	10		23			0					18	18					0		7		1	6		61
Oddelek za urologijo	29	15	8		3	5		7			0					14	14					0		5		1	4		34
Oddelek za interno medicino	142	85	39		12	27		42		4	0					57	57					0		14		1	13		156
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	44	22	12		3	9		10			0					22	22					0		10		1	8	1	54
Oddelek za ortopedijo in travmatologijo	39	16	10	1	2	7		6			0					23	23					0		5		1	4		44
Oddelek za pediatrijo	53	33	15		4	11		12		6	0					20	20					0		4		1	2	1	57
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	36	34	13		7	6		2		19	0					2	2					0		2		1	1		38
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	21	16	0					16			0					5	5					0		2			2		23
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino op. strok	29	27	16		4	12		11			1	1				1	1					0		0					29
Oddelek za dializo	17	13	2			2		11			0					4	4					0		1			1		18
Oddelek za zdravstveno nego	15	4	0					3		1	0					11	11					0		0					15
Dodatni oddelki																													
Urgentni center	35	19	4		3	1		15			0					16	16					0		8		1	7		43
Oddelek fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	12	9	1			1				8	3		3			0						0		1			1		13
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	18	11	0							11	0					7		7				0		0					18
Centralna lekarna	13	6	0					6			1				1	6		6				0		3	1	2			16
Oddelek za patologijo	8	4	3			3				1	1				1	3	1	1		1		0		1			1		9
Oddelek za mikrobiologijo	12	9	3		2	1				6	0					3		3				0		0					12
Centralni operacijski blok	21	15	0					15			0					6	6					0		18				18	39
Centralna sterilizacija	12	1	0					1			0					11	11					0		0					12
Dnevna bolnišnica	5	4	0					4			0					1	1					0		0					5
Ambulanta za psihiatrijo	3	2	2		1	1					0					1	1					0		1			1		4
Oddelek za očne bolezni	2	2			2						0					0						0		0					2
Pripravniki	23	13	7	7						6	0					10	9		1			0		0					23
Druge organizacijske enote																													
Preskrba s prehrano	0	0	0								0					0						0		32	2		3	27	32
Preskrba s perilom	0	0	0								0					0						0		5				5	5
Higiena prostorov in opreme ter transport	0	0	0								0					0						0		13				13	13
Tehnično-vzdrževalna služba	0	0	0								0					0						0		11			3	8	11
Uprava	7	7	2			2		3		2	0					0						0		52	19	10	19	4	59
Skupaj vsi oddelki	653	404	151	8	46	99	0	181	6	64	6	1	3	0	2	243	224	11	7	1	0	0	0	196	22	20	77	77	849

6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

AMBULANTNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

AMBULANTNA / BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih		Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2018 v dnevih		Število čakajočih na dan 31. 12. 2017				Število čakajočih na dan 31. 12. 2018						
			HITRO		ZELO HITRO		SKUPAJ		Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		SKUPAJ		Od tega število čakajočih (brez omejitev) nad dopustno ČD				
			HITRO	REDNO	ZELO HITRO	HITRO	REDNO	HITRO	REDNO	HITRO	REDNO	ZELO HITRO	HITRO	REDNO	ZELO HITRO	HITRO	REDNO
I. AMBULANTE ODDELKA ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO																	
Ambulanta za abdominalno in splošno kirurgijo	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi						4	5	0	0	0	3	7	0	0	0
	1006P	Abdominalni kirurški pregled – prvi						15	17	0	1	1	14	16	0	0	0
	2339P	Abdominalni kirurški pregled otroka – prvi	7	9	9	15	20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ambulanta za male operativne posege	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	15	21	14	23	34	49	34	0	0	11	38	70	5	0	0
Kirurške usmerjene (subspecialistične) ambulante																	
Ambulanta za bolezni dojk	1003P	Pregled dojk in nadaljnja obravnava – prvi	68	145	14	63	91	31	136	3	1	5	23	22	1	0	0
Ambulanta za kirurgijo roke	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	29	44	14	43	56	27	23	0	0	1	30	38	0	0	0
Ambulanta za bolezni ožilja	1996P	Žilno kirurški pregled – prvi	23	30	14	63	92	28	58	0	0	3	41	106	3	0	0
Ambulanta za proktologijo	1007P	Proktološki pregled – prvi	22	29	14	28	41	22	19	0	0	2	28	11	0	0	0
Ambulanta za zdravljenje prekomerne debelosti	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	samo st. REDNO	237	samo st. REDNO	samo st. REDNO	103	0	122	0	112	0	0	33	0	0	0
II. AMBULANTE ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																	
Travmatološka ambulanta	1049P	Travmatološki pregled – prvi	9	11	10	14	14	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0
Ortopedska ambulanta	1033P	Ortopedski pregled – prvi	78	131	70	120	185	280	161	2	0	59	357	283	58	322	152
III. AMBULANTE ODDELKA ZA UROLOGIJO																	
Urološka ambulanta z diagnostiko	1050P	Urološki pregled – prvi	120	295	46	92	346	203	224	199	223	48	220	226	41	147	193
	2338P	Urološki pregled otroka – prvi	99	106	46	72	107	15	10	12	1	2	18	23	2	9	0
	1360	Cistoskopija			59	59	166					1	3	280	1	3	178
	1361	Kateterizacija mehurja			30	30	46					0	1	23	0	0	0
	1404	Biopsija prostate			105	105	120					0	3	88	0	2	6
	2478	UZ sečil z izmero zastanka po mikciji			30	30	59					0	0	2	0	0	0
	2480	Uroflowmetrija			30	30	242					0	0	4	0	0	2
	2481	TR UZ prostate			30	30	181					0	0	9	0	0	5

AMBULANTNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC																		
IV. AMBULANTE ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INT. MED. OPERATIVNIH STROK																		
Ambulanta za terapijo bolečine	1009P	Algološki pregled – prvi	131	135	6	22	75	44	47	41	2	0	8	16	0	0	0	
	1529	Akupunktura			90	370	732					21	124	312	20	90	185	
V. INTERNISTIČNE AMBULANTE																		
Kardiološka ambulanta	1018P	Kardiološki pregled – prvi	106	125	14	122	153	165	141	149	0	4	121	105	2	96	2	
Ambulanta za srčno popuščanje	2508P	Kardiološki pregled zaradi srčnega popuščanja – prvi			14	128	177				0	17	8	0	15	0		
Ambulanta za kardiološko rehabilitacijo	2550P	Kardiološka rehabilitacija – prvi			0	14	14				0	5	0	0	0	0		
Angiološka ambulanta	1019P	Angiološki pregled – prvi	90	95	14	106	134	59	22	27	0	0	37	9	0	28	0	
Funkcionalna diagnostika – ožilje	1941	UZ vratnih žil	177	286	14	198	265	148	203	147	203	3	151	209	0	144	200	
	1987	UZ perifernih arterij spodnjih okončin			14	150	231	92	67	90	67	2	53	35	1	45	27	
	1989	Celoten UZ ven spodnjih okončin			14	190	248	82	143	82	143	0	46	88	0	41	84	
Funkcionalna diagnostika – UZ srca	2510	UZ srca	42	54	14	93	147	74	224	1	7	2	223	565	1	27	1	
Funkcionalna diagnostika – holter monitoring	1511	Holter srca	106	116	14	82	93	125	103	121	0	2	90	89	0	2	1	
Funkcionalna diagnostika – 24-urno merjenje krvnega tlaka	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t. i. holter RR)	8	10	10	10	15	3	11	0	0	0	5	6	0	0	0	
Funkcionalna diagnostika – obremenitveno testiranje (CEM)	1512	Cikloergometrija (CEM)	42	56	14	82	100	53	74	2	0	2	86	104	0	50	0	
Funkcionalna diagnostika – meritve gleženjskih pritiskov	2397	Meritve gleženjskih pritiskov	5	8	5	5	10	7	1	0	0	0	2	3	0	0	0	
Gastroenterološka ambulanta	1014P	Gastroenterološki pregled – prvi	102	110	14	30	58	111	69	107	0	7	62	63	0	2	0	
Funkcionalna diagnostika – gastroskopije	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)	15	20	14	24	30	46	44	0	0	5	72	87	0	0	0	
Funkcionalna diagnostika – kolonoskopije	1597	Kolonoskopija (razen v okviru SVIT)	45	65	14	60	79	106	120	4	1	6	99	155	4	10	2	
Funkcionalna diagnostika – UZ abdomna	1963	UZ abdomna	45	49	14	52	80	94	90	3	1	0	24	56	0	0	0	
Funkcionalna diagnostika – dihalni testi	1516	Urea dihalni test	71	76	0	5	10	20	118	0	0	0	8	29	0	0	0	
Revmatološka ambulanta	1045P	Revmatološki pregled – prvi	313	456	30	372	405	104	87	104	86	3	96	57	3	91	56	
Nefrološka ambulanta	1024P	Nefrološki pregled – prvi	103	155	30	218	238	60	90	60	6	1	90	110	1	78	40	
Antikoagulantna ambulanta	1020P	Antikoagulacijsko zdravljenje – prvi pregled	prosti sprejem						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hematološka ambulanta	1015P	Hematološki pregled – prvi	90	107	30	86	130	28	34	3	1	2	34	21	1	5	0	
Endokrinološka ambulanta	2493P	Endokrinološki pregled zaradi osteoporozе – prvi										0	5	5	0	4	5	
	2497P	Endokrinološki pregled v subspecialističnih ambulantah – prvi (od 10. 6. 2018 dalje)	172	440	30	140	401					2	44	56	1	43	53	
	1055P	Endokrinološki pregled (razen tireologije in diabetologije) – prvi (do 10. 6. 2018)	172	440				76	83	71	75							
Ambulanta za paliativno medicino	2022P	Paliativna obravnava – prvi			14	21	30					1	2	2	1	0	0	
Diabetološka ambulanta	1053P	Diabetološki pregled – prvi	25	106	14	16	26	12	18	1	0	0	2	3	0	0	0	
Tireološka ambulanta s funkcionalno diagnostiko ščitnice	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelno biopsijo ščitnice) – prvi	90	90	14	60	81	39	172	14	1	3	28	131	2	2	1	

AMBULANTNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC																	
Nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije)	2409	Scintigrafija skeleta	3	3	7	7	7	3	0	0	0	0	2	0	0	0	
	2410	Scintigrafija z označenimi levkociti										0	0	0	0	0	0
	2419	Scintigrafija pljuč (ventilacijsko-perfuzijska, perfuzijska)										0	0	0	0	0	0
	2420	Dinamična scintigrafija ledvic										0	0	0	0	0	0
	2424	Scintigrafija slinavke										0	0	0	0	0	0
	2428	Scintigrafija za prikaz ektopične želodčne sluznice (Meckelovega divertikla)										0	0	0	0	0	0
	2430	Scintigrafija za prikaz gastroezofagealnega refluksa										0	0	0	0	0	0
	2434	Scintigrafija ščitnice s 99mTc-pertehnetatom (s testom kopičenja, brez testa kopičenja)									0	0	0	0	0		
Nevrološka ambulanta	1026P	Nevrološki pregled – prvi	139	193	13	163	234	190	103	187	9	7	158	105	2	133	90
EMG	1472	Nevromišična elektrodiagnostika (tudi elektromiografija EMG)	132	336	21	100	170	195	195	194	193	13	200	123	11	47	9
EEG	1471	Elektroencefalografija EEG	začasno ne izvajamo		7	7	9	0	0	0	0	0	5	4	0	0	0
VI. AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO																	
	2396P	Onkološki pregled – prvi			prosti sprejem												
VII. PSIHIATRIČNA AMBULANTA																	
	1040P	Psihiatrični pregled – prvi	90	146	40	96	208	37	13	25	1	5	31	25	5	19	10
VIII. GINEKOLOŠKE SPECIALISTIČNE AMBULANTE																	
Ginekološka specialistična amb.	1005P	Ginekološki pregled zaradi patološke nosečnosti – prvi			prosti sprejem												
	2341	Pregled nosečnice na sekundarni ravni – perinatalni dnevni center			prosti sprejem												
	2182P	Ginekološki pregled (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi			prosti sprejem												
	2184P	Pregled ob neplodnosti – ženske – prvi			prosti sprejem												
	2183P	Pregled ob neplodnosti – moški – prvi			prosti sprejem												
Uroginekološka ambulanta	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	53	69	7	45	45	14	40	1	1	0	5	30	0	0	0
Kolposkopska ambulanta	1397	Kolposkopija, vaginoskopija	3	15	8	8	8	5	8	0	0	1	1	10	0	0	0
Ambulanta za patologijo maternične votline	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	4	4	10	10	10	3	10	0	0	0	2	2	0	0	0
Ambulanta za neplodnost	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi										0	0	0	0	0	0
	1004P	Pregled ob neplodnosti – par										0	1	0	0	0	0
	2183P	Pregled ob neplodnosti – moški – prvi			15	15	15					0	0	0	0	0	0
	2184P	Pregled ob neplodnosti – ženske – prvi										0	1	3	0	0	0
Ambulanta za menopavzo	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi			24	24	24					0	0	0	0	0	0
Ambulanta za mladostnice	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi			11	11	11					0	0	0	0	0	0

AMBULANTNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC																							
IX. DERMATOVENEROLOŠKA AMBULANTA																							
	1010P	Dermatološki pregled – prvi	69	105	Zaradi predvidenečasne daljše odsotnosti edine izvajalke dermatovenerološke dejavnosti v SB Slovenj Gradec smo z dnem 28. 9. 2018 prekinili z naročanjem oz. uvrščanjem pacientov na čakalni seznam v okviru izvajanja zdrav. dejavnosti ambulante.					283	278	3	1	0	0	145	0	0	143				
	2551P	Dermatološki pregled otroka – prvi																0	0	1	0	0	1
	2072	Kriokauterizacija ali krioterapija (postopek v dermatologiji)																0	0	0	0	0	0
X. PEDIATRIČNE AMBULANTE																							
Splošna pediatrična ambulanta	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelno biopsijo ščitnice) – prvi	76	121	14	45	105	2	1	0	0	0	1	2	0	1	0						
	2240P	Obravnava debelosti otrok – prvi						0	1	0	0	0	1	1	0	0	0						
	2103P	Pediatrični pregled na sekundarni ravni – prvi						4	0	1	0	1	5	4	0	0	0						
Amb. za novorojence, rizične novorojence	1066P	Neonatalni pregled – prvi	15	30	14	15	25	2	5	0	0	0	1	2	0	0	0						
Ambulanta za UZ kolka	1986	UZ kolka dojenčkov	24	28	14	28	45	6	22	0	0	0	10	53	0	0	0						
Pulmološka in alergološka ambulanta	1058P	Pulmološki pregled otroka – prvi	80	155	14	75	135	7	15	0	0	0	6	6	0	0	0						
	1062P	Alergološki pregled otroka – prvi						30	28	2	0	1	39	41	0	0	1						
	1506	Inhalacijsko provokacijski test z metaholinom										0	0	6	0	0	0						
Kardiološka ambulanta	1057P	Kardiološki pregled otroka – prvi	43	66	14	55	55	8	20	0	0	1	7	14	0	0	0						
Gastroenterološka ambulanta	1059P	Gastroenterološki pregled otroka – prvi	35	41	14	45	45	18	14	1	1	0	12	10	0	0	0						
	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)			14	30	40					0	0	0	0	0	0						
Nefrološka ambulanta	1061P	Nefrološki pregled otroka – prvi	45	50	14	42	45	6	5	0	0	0	13	3	0	0	0						
	1981	Ultrazvočni mikcijski cistogram (UMCG)			14	42	45					0	1	2	0	0	0						
	2474	UZ sečil			14	40	45					0	2	8	0	0	0						
Nevropediatrična ambulanta	1067P	Nevrološki pregled otroka – prvi	35	48	14	45	45	18	2	0	0	1	10	5	0	0	0						
	1471	Elektroencefalografija EEG	30	45	14	26	42	0	2	0	0	0	4	5	0	0	0						
Razvojna ambulanta	2016P	Razvojna ambulanta – prvi	24	31	14	45	55	3	5	0	1	1	19	6	0	0	0						
Ambulanta za klinično psihologijo	2015P	Pregled pri kliničnem psihologu – prvi	15	30	14	15	15	0	0	0	0												
Pedopsihiatrična ambulanta	1041P	Pedopsihiatrični pregled – prvi			14	55	55					3	20	12	0	0	0						
XI. AMBULANTE ODDELKA ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																							
RADIOLOŠKE PREISKAVE IN SLIKANJA																							
RTG glave, RTG hrbtenice, RTG skeleta	zajema večje število VZS		34	41	7	10	15	73	78	0	0	3	25	28	0	0	0						
RTG sinusov	1882	RTG sinusov			prosti sprejem																		
RTG abdomna	1889	RTG abdomna			prosti sprejem																		
RTG prebavil	1890	RTG požiralnika	14	14	21	21	21	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0						
	1891	RTG želodca in dvanajstnika																					
	1892	Jejunoileografija																					

AMBULANTNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC																			
RTG PC (pljuča, srce)	1888	RTG pc			prosti sprejem														
RTG ledvic in sečnega mehurja	1893	Nativno slikanje ledvic	15	20	4	4	4	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
	1894	Intravenska urografija – IVU																	
Mamografska ambulanta	Pacientke pridejo na diagnostično in prvo presejalno mamografijo preko ambulante za boleznj dojk										0	0	0	0	0	0	0		
CT-DIAGNOSTIKA																			
CT glave in vratu	zajema večje število VZS		110	126	30	70	94	67	23	64	0	2	53	26	2	7	0		
CT angiografije	zajema večje število VZS		80	88	30	60	85	44	15	6	0	4	37	17	4	22	1		
CT skeleta	zajema večje število VZS		59	93	21	21	28	15	10	2	0	1	6	4	1	0	0		
CT toraks	1713	CT prsnih organov brez KS										0	2	5	0	2	0		
	1714	CT prsnih organov brez KS – ostalo	94	104	30	90	105	21	10	3	0	0	0	0	0	0	0		
	1724	CT prsnih organov s KS										1	15	1	0	3	1		
CT abdomen	zajema večje število VZS		94	104	30	90	105	58	13	5	15	3	59	24	3	34	0		
CT specialna slikanja	1753	CT perfuzija posameznega organa			0	0	0					0	0	0	0	0	0		
CT primerjava	1754	CT primerjava za skupino CT preiskave			0	0	0					0	0	0	0	0	0		
UZ-DIAGNOSTIKA																			
UZ abdomna	1963	UZ abdomna	41	67						96	107	0	0	6	96	125	4	5	10
	1964	UZ s kontrastom			21	60	90							0	1	0	0	0	0
	2498	UZ abdomna – otroci												1	0	1	0	0	0
UZ sečil	2474	UZ sečil											0	4	3	0	0	0	
UZ mehkih tkiv (mišica, tetiva, sklep, skrotum, vrat, kolki novorojenčji)	zajema večje število VZS		46	83	21	90	120	55	30	0	0	8	85	86	6	38	7		
UZ dojke	1943	UZ dojk obojestransko										1	20	17	1	7	0		
	1944	UZ dojk enostransko	35	46	21	90	120	41	32	0	0	1	31	10	1	8	0		
UZ rame, skeleta	1983	UZ sklepa	46	63	21	90	120	22	3	0	0	1	44	12	1	15	0		
UZ Doppler	1938	Doppler ehografija			21	60	90					0	0	0	0	0	0		
MAGNETNA REZONANCA																			
MR glave in vratu	zajema večje število VZS		60	70	30	63	70	84	41	14	0	5	55	45	5	3	0		
MR skeleta	zajema večje število VZS		36	40	30	35	49	35	24	0	0	14	132	116	9	2	0		
MR abdomen	zajema večje število VZS		25	36	30	63	63	14	7	0	0	3	34	18	2	7	0		
MR angiografija	zajema večje število VZS		53	75	30	63	70	12	1	0	0	0	14	8	0	0	0		
MR srce	zajema večje število VZS				30	60	60					0	0	2	0	0	0		
MR ostalo	zajema večje število VZS				30	63	70					0	0	0	0	0	0		
XII. AMBULANTA ZA FIZIATRIJO																			
	2315P	Fiziatrično-rehabilitacijska obravnava (sekundarna raven) – prvi	9	12	10	10	15	8	4	0	0	2	6	7	2	0	0		
	2524P	Obutvena ortotika – prvi																	
	2528P	Ortotika spodnjega uda – prvi			29	29	29					0	0	0	0	0	0		
	2530P	Zahtevne deformacije in funkcionalno merjenje pritiskov stopala – prvi																	

AMBULANTNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC
XIII. AMBULANTA ZA FIZIOTERAPIJO

	2574	Fizioterapevtska obravnava									20	59	105	16	0	0
	2575	Specialna fizioterapevtska obravnava – limfna drenaža, obravnava primarnega in sekundarnega limfedema			14	49	98				0	4	6	0	0	0
	2576	Specialna fizioterapevtska obravnava – manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema									0	0	0	0	0	0
		Fizioterapevtska obravnava do 30. 4. 2018	29	162				107	160	2	3					
Mali ginekološki posegi	1400	Odvzem tkivnega vzorca za histopatološko diag. predrakavih/rakavih sprememb mat. vratu (biopsija, odščip)						1	1	0	0	0	2	3	0	0
	1402	Biopsija vulve, perineja in/ali nožnice						1	1	0	0	0	1	1	0	0
	1403	Drugi posegi na ženskih spolnih organih	13	12	15	20	30	3	1	0	0	0	0	2	0	0
	2068	Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu (vključuje konizacijo, LLETZ, destrukcijo)						0	1	0	0	1	3	3	0	0
	2200	Posegi v maternični votlini v spl. anesteziji v dnevni bolnišnici						0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uroginekološke operacije	2195	Operacije zaradi motnje statike medeničnega dna	13	17	30	30	30	0	3	0	0	1	2	8	0	0
Druge endoskopske operacije	2185	Laparoskopski posegi zaradi neplodnosti						0	0	0	0	0	0	1	0	0
	2186	Histeroskopski posegi zaradi neplodnosti						0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2190	Laparoskopska sterilizacija	20	25	15	45	45	1	3	0	0	0	0	12	0	0
	2191	Histeroskopska sterilizacija						1	1	0	0	0	1	5	0	0
Operacije stresne inkontinence	2205	Operacije ženske urinske inkontinence TVT	13	14	15	30	30	1	2	0	0	0	0	0	0	0

Z rdečo barvo so označene čakalne dobe, pri katerih smo presegali najdaljše še dopustne čakalne dobe, določene v Pravilniku o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah.

6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC																	
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO – Čakalnih dob ni, razen del načrtovanih sprejemov, odvisno od vrste diagnostične preiskave.																	
Vstavitve intragastričnih balonov bolnikom z morbidno (bolezensko) debelostjo			14	14	14	30	60	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
ODDELEK ZA PEDIATRIJO – Čakalnih dob ni, razen del načrtovanih sprejemov, odvisno od vrste diagnostične preiskave.																	
Gastroskopija – opoj	2566	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) v splošni anesteziji	30	60	14	30	40	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO																	
Nenujne op. na arterijskem ožilju	1308	Druge operacije na arterijah	30	45	14	14	14	2	4	0	1	0	0	2	0	0	0
Operacije varic	1311	Operacija krčnih žil (varic)	70	135	14	20	50	10	156	1	1	0	1	45	0	0	1
operacije varic – EVLA	1993	Laserska sklerozacija spodnjih okončin – op. varic EVLA	406	1075	30	571	750	130	689	130	689	3	122	561	0	102	528
Operacije žolčnih kamnov	1327	Operacija žolčnih kamnov	20	28	14	20	40	6	44	0	18	1	3	25	0	0	0
Operacije kil – bolnišnična obravnava	1342	Operacija kile	28	35	14	20	45	7	60	0	15	2	5	42	1	0	0
Operacije kil v enodnevni bolnišnici po predhodnem pregledu in presoji spec. kirurga in spec. anesteziologa	1342	Operacija kile	samo st. REDNO	21	samo st. REDNO	samo st. REDNO	45	0	9	0	3	0	0	6	0	0	0
Operacije karpalnega kanala	1149	Operacije karpalnega kanala	21	30	14	20	40	1	23	0	5	0	3	22	0	0	0
Operacije morbidne debelosti	1593	Operacija morbidne debelosti	samo st. REDNO	99	samo st. REDNO	samo st. REDNO	68	2	83	2	10	0	0	46	0	0	0
Ostale nenujne (programske) operacije	1343	Operacija anusa	90	180	14	14	30	9	15	2	2	0	1	10	0	0	0
	1344	Druge abdominalne operacije			10	20	30					0	7	5	0	0	0
	1440	Druge operacije roke			14	14	40					0	0	14	0	0	0
	1456	Druge plastične operacije			14	14	14					0	0	1	0	0	0
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																	
PTA	2329	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	41	60	21	45	60	7	2	0	0	0	10	0	0	0	0
Posegi in operacije hrbtenice			41	60	10	45	45	2	1	1		0	5	0	0	0	0
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																	
Operacije po poškodbah	1424	Druge travmatološke operacije			ni čakalne dobe	7	15	30	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Odstranjevanje osteosintetskega materiala	1423	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex)			se izvede v zajtevanem roku po operaciji	10	15	30	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Artroskopije kolena v travmatologiji	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)				14	21	30				0	0	3	0	0	0
Operacije kolkov v ortopediji	1624	Endoproteza kolka, delna (PEP)/totalna (TEP)	72	149	40	45	45	11	72	7	2	0	5	25	0	0	0
	2104	Revizijska operacija kolka															
Operacije kolena v ortopediji	1626	Endoproteza kolena	42	72	36	36	36	0	39	0	1	0	0	13	0	0	0
	2105	Revizijska operacija kolena															
Operacije rame v ortopediji	1604	Ortopedska operacija rame	31	52	14	53	65	2	6	1	0	0	0	7	0	0	0
Artroskopije v ortopediji	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	21	49	14	53	65	0	15	0	0	0	0	16	0	0	0
Halux valgus - operacija na stopalu	1607	Operacija nožnega palca (hallux)	42	115	14	31	31	0	20	0	1	0	0	17	0	0	0

ODDELEK ZA UROLOGIJO																	
Nefrektomija	1372	Nefrektomija	31	43	14	32	42	1	0	0	0	1	1	5	0	1	0
Nefroureterektomija	1373	Nefroureterektomija						0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Cistektomija	1375	Cistektomija						0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
TUR mehurja	1376	TUR mehurja						2	7	1	1	0	3	11	0	0	1
Druge operacije mehurja	1378	Druge operacije mehurja						0	6	0	0	0	1	4	0	0	0
Druge operacije urinarnega sistema	1381	Druge operacije urinarnega sistema						2	15	2	1	2	6	19	1	0	2
Retrogradna pielografija	1895	Retrogradna pielografija						0	0	0	0	1	23	20	1	0	2
Prostatektomija zaradi malignoma	2316	Prostatektomija zaradi malignoma						9	19	6	0	1	12	19	1	1	2
Prostata – transuretralna resekcija TUR	1412	Prostata – transuretralna resekcija TUR						5	18	1	0	1	23	20	1	0	2
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																	
Ambulantna histeroskopija	1396	Ambulantna histeroskopija	10	12	14	30	30	1	5	0	0	0	14	22	0	0	0
Večje programske operacije	2064	Druge histeroskopske operacije						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	2187	Operativne laparoskopije v ginekologiji						4	3	0	0	0	2	6	0	0	0
	2189	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi maligne patologije	10	12	15	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2193	Posegi na maternici zaradi benigne patologije						0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
	2194	Posegi na maternici zaradi maligne patologije						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mali ginekološki posegi	1400	Odvzem tkivnega vzorca za histopatološko diag. predrakavih/rakavih sprememb mat. vratu (biopsija, odščip)	13	12	15	20	30	1	1	0	0	0	2	3	0	0	0
	1402	Biopsija vulve, perineja in/ali nožnice						1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
	1403	Drugi posegi na ženskih spolnih organih						3	1	0	0	0	0	2	0	0	0
	2068	Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu (vključuje konizacijo, LLETZ, destrukcijo)						0	1	0	0	1	3	3	0	0	0
	2200	Posegi v maternični votlini v spl. anesteziji v dnevni bolnišnici						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uroginekološke operacije	2195	Operacije zaradi motnje statike medeničnega dna	13	17	30	30	30	0	3	0	0	1	2	8	0	0	0
Druge endoskopske operacije	2185	Laparoskopski posegi zaradi neplodnosti	20	25	15	45	45	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	2186	Histeroskopski posegi zaradi neplodnosti						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2190	Laparoskopska sterilizacija						1	3	0	0	0	0	12	0	0	0
	2191	Histeroskopska sterilizacija						1	1	0	0	0	1	5	0	0	0
Operacije stresne inkontinence	2205	Operacije ženske urinske inkontinence TVT	13	14	15	30	30	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0

6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2018

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2018	
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)		
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP, in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	90	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11554	
1. kazalnik: Skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP *100/število sprejetih pacientov	0,779	
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	30	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11554	
2. kazalnik: Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100/število sprejetih pacientov	0,260	
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	60	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11554	
3. kazalnik: Število pacientov, ki so RZP imeli že ob sprejemu v bolnišnico	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico*100/št. sprejetih pacientov	0,519	
22	Čakalna doba na CT		
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur	201	
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)	1274	
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	15,777	
23	Učinkovitost dela v operacijskem bloku		
		Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
št. operacijskih dvoran		5	1
perioperativni čas op. dvorane (v minutah)		390	390
število dni obratovanja operacijskih dvoran		230	208
skupna operativna kapaciteta (v minutah)		448500	81120
skupni operativni čas (v minutah)		235450	52422
število operativnih posegov (redni obratovalni čas)		4592	2668
število načrtovanih operativnih posegov		4878	3377
število odpadlih načrtovanih operativnih posegov		335	729
delež odpadlih operacij		6,87%	21,59%
število urgentnih operacij		641	0
delež urgentnih operacij		12,25%	0,00%
izkoriščenost operacijske dvorane		52,50%	64,62%
povprečno trajanje operacije (v minutah)		51,27	19,65

37	Ginekologija – ginekološke operacije – izguba krvi *	
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	2
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	48
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah (tiste, ki imajo še dodatno bolezen: anemijo, malignom ali diabetes oz. so stare 65 let in več)	0,042
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	2
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	50
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah (so brez anemij, malignoma ali diabetesa in so mlajše od 65 let)	0,040
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	249
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0,012
43	Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)*	
števec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice, pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	64
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice	105
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	60,95
44	Profilaktična raba antibiotikov* – histerektomija	
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med histerektomijo prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev.	98
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za histerektomijo, ki so vključeni v sledenje kazalnika, pri pacientih, starih 18 let ali več	98
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00
44-1	Profilaktična raba antibiotikov* – zamenjava kolka	
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med zamenjavo kolka prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	138
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalnika, pri pacientih, starih 18 let ali več	138
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00
44-2	Profilaktična raba antibiotikov* – kolorektalni karcinom	
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med operacijo kolorektalnega karcinoma prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	45
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalnika, pri pacientih starih 18 let ali več	45
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00
47	Pooperativna tromboembolija*	
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	1
imenovalec	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	5752
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij/100.000 posegov	17,385

58	Uporaba krvnih komponent*	
števec	količina krvnih komponent, uporabljenih med in po operaciji	21
imenovalec	vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518	92
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	22,83
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA		
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*	
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	30
imenovalec	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	522
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	5,75
68	Padci pacientov*	
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	110
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	70377
1. kazalnik: Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	1,563
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	54
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	70377
2. kazalnik: Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	0,767
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	39
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	110
3. kazalnik: Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami*100/število vseh padcev v bolnišnici	35,455
69	Tujek v telesu	
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	0
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene)	8507
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu	0,000
70	Nenamerna punkcija ali laceracija	
števec	število bolnikov, pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	22
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7880
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij/na 1000 sprejemov	2,792
71	MRSA	
Vprašanja		Odgovor
Število vseh sprejemov v tem letu		17254
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		4086
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		30
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)		30
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine, pozitivne z MRSA, so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu.		0

KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI (APRIL–MAJ 2018)		
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	702
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	920
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	76,30
Upoštevanje higiene rok na vseh ostalih oddelkih		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1759
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	2462
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	71,45
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI (NOVEMBER–DECEMBER 2018)		
	upoštevanje higiene rok v enoti za intenzivno terapijo	
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	815
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1067
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	76,38
	upoštevanje higiene rok na vseh ostalih oddelkih	
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1947
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	2631
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	74,00
	cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni	
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	161
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	531
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	30,32
41	Kardiologija – AMI – STEMI, primarni PCI, NSTEMI in PCI (1)*	
števec	število pacientov s STEMI (AMI z dvigom veznice ST) (cela številka ali podatek ni znan)	
imenovalec	število vseh sprejetih pacientov zaradi AMI (STEMI + NSTEMI) (cela številka)	Kazalnika na OIM niso več poročali (dopis dr. Tretjak)
izračun kazalnika	%	
števec	število pacientov z izvedeno primarno PCI pri bolnikih s STEMI (cela številka ali podatek ni znan)	
imenovalec	število vseh sprejetih pacientov zaradi STEMI (cela številka)	
izračun kazalnika	%	
števec	število pacientov z AMI brez dviga veznice ST (NSTEMI) in izvedeno PCI	
imenovalec	število vseh sprejetih pacientov zaradi AMI brez dviga veznice ST (NSTEMI) (cela številka)	
izračun kazalnika	%	
števec	število bolnikov z AMI, ki so umrli tekom hospitalizacije zaradi dogodka	
imenovalec	število vseh sprejetih pacientov zaradi AMI (cela številka)	
izračun kazalnika	%	
števec	število bolnikov z AMI, ki so umrli v 30 dneh po dogodku	

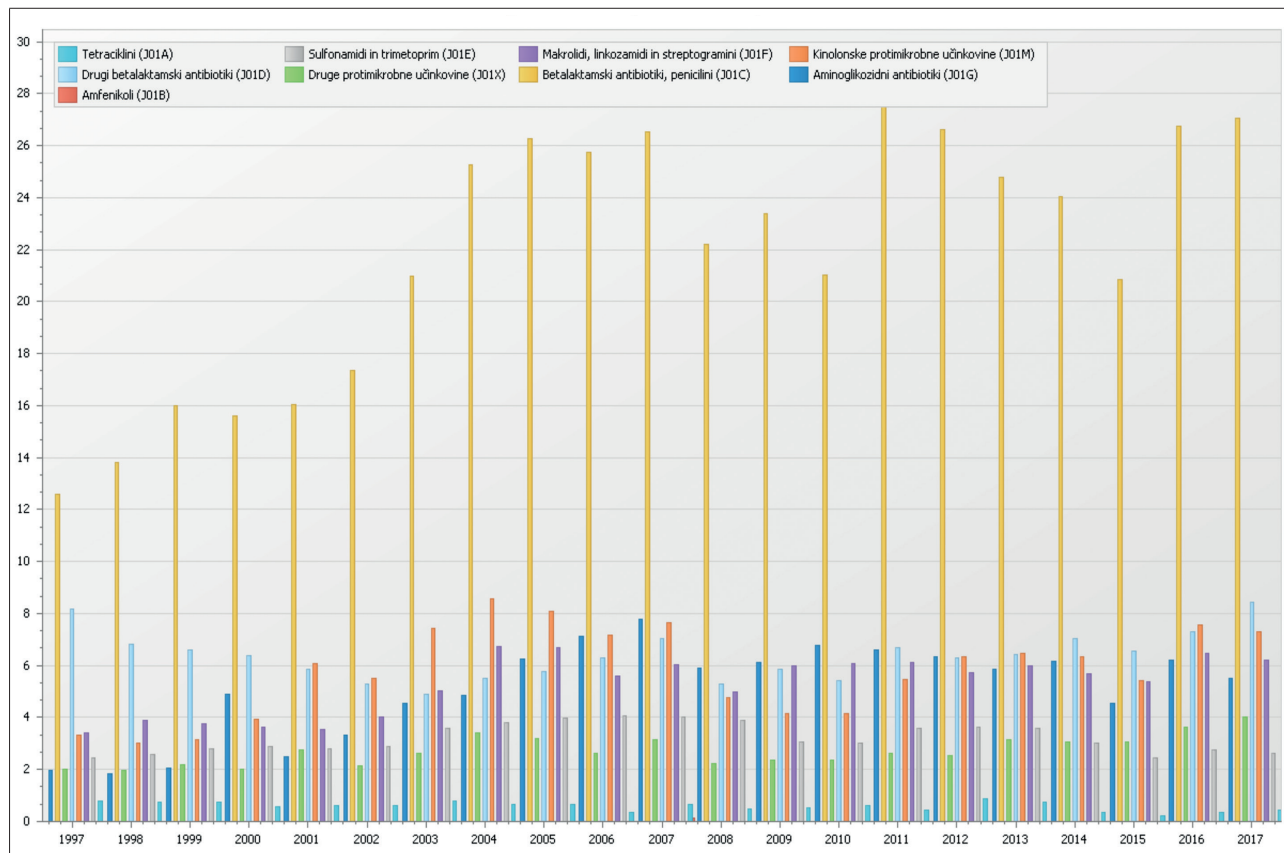


6.4. PORABA ANTIBIOTIKOV V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC V LETU 2017 V PRIMERJAVI Z LETOM 2016

PRIPRAVILI: DARJA KASNIK, DR. MED., IN IRENA PILTAVER VAJDEC, DR. MED.

PORABA V BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC

Poročilo o porabi zdravil Atc3 Opis DDD/Parameter Absolutna vrednost																						
Drop Filter Fields Here																						
DDD/Parameter	Leto																					
Atc3 Opis	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Grand Total
Amfenikoli (J01B)								0,01				0,13										0,14
Aminoglikozidni antibiotiki (J01G)	1,96	1,81	2,04	4,90	2,48	3,33	4,53	4,86	6,24	7,12	7,79	5,89	6,14	6,79	6,58	6,35	5,85	6,15	4,54	6,21	5,52	107,09
Betalaktamski antibiotiki, penicilini (J01C)	12,57	13,83	16,00	15,61	16,04	17,35	20,96	25,24	26,27	25,75	26,54	22,20	23,39	21,02	27,69	26,63	24,79	24,03	20,83	26,75	27,04	460,51
Druge protimikrobne učinkovine (J01X)	2,01	1,99	2,18	2,03	2,76	2,16	2,62	3,41	3,19	2,61	3,16	2,22	2,37	2,34	2,63	2,52	3,16	3,05	3,06	3,64	4,02	57,13
Drugi betalaktamski antibiotiki (J01D)	8,16	6,81	6,59	6,37	5,85	5,27	4,90	5,50	5,77	6,29	7,05	5,28	5,85	5,44	6,70	6,29	6,42	7,03	6,57	7,31	8,42	133,88
Kinolonske protimikrobne učinkovine (J01M)	3,31	3,02	3,15	3,93	6,06	5,50	7,42	8,58	8,08	7,15	7,65	4,78	4,13	4,14	5,44	6,33	6,48	6,33	5,43	7,55	7,29	121,74
Makrolidi, linkozamidi in streptogramini (J01F)	3,42	3,90	3,77	3,63	3,56	4,02	5,03	6,74	6,69	5,59	6,04	4,98	5,97	6,07	6,13	5,73	6,00	5,69	5,39	6,49	6,20	111,04
Sulfonamidi in trimetoprim (J01E)	2,45	2,57	2,82	2,88	2,80	2,87	3,58	3,78	3,99	4,04	4,01	3,88	3,06	3,03	3,59	3,64	3,59	3,02	2,46	2,75	2,63	67,46
Tetraciklini (J01A)	0,80	0,73	0,73	0,58	0,60	0,62	0,78	0,66	0,65	0,36	0,66	0,50	0,51	0,61	0,45	0,89	0,73	0,36	0,23	0,33	0,44	12,21
Grand Total	34,67	34,66	37,28	39,94	40,16	41,11	49,81	58,78	60,88	58,92	62,90	49,86	51,42	49,45	59,22	58,37	57,01	55,67	48,52	61,02	61,56	1071,21



Graf: Poraba antibiotikov v SB SG med letoma 1997 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

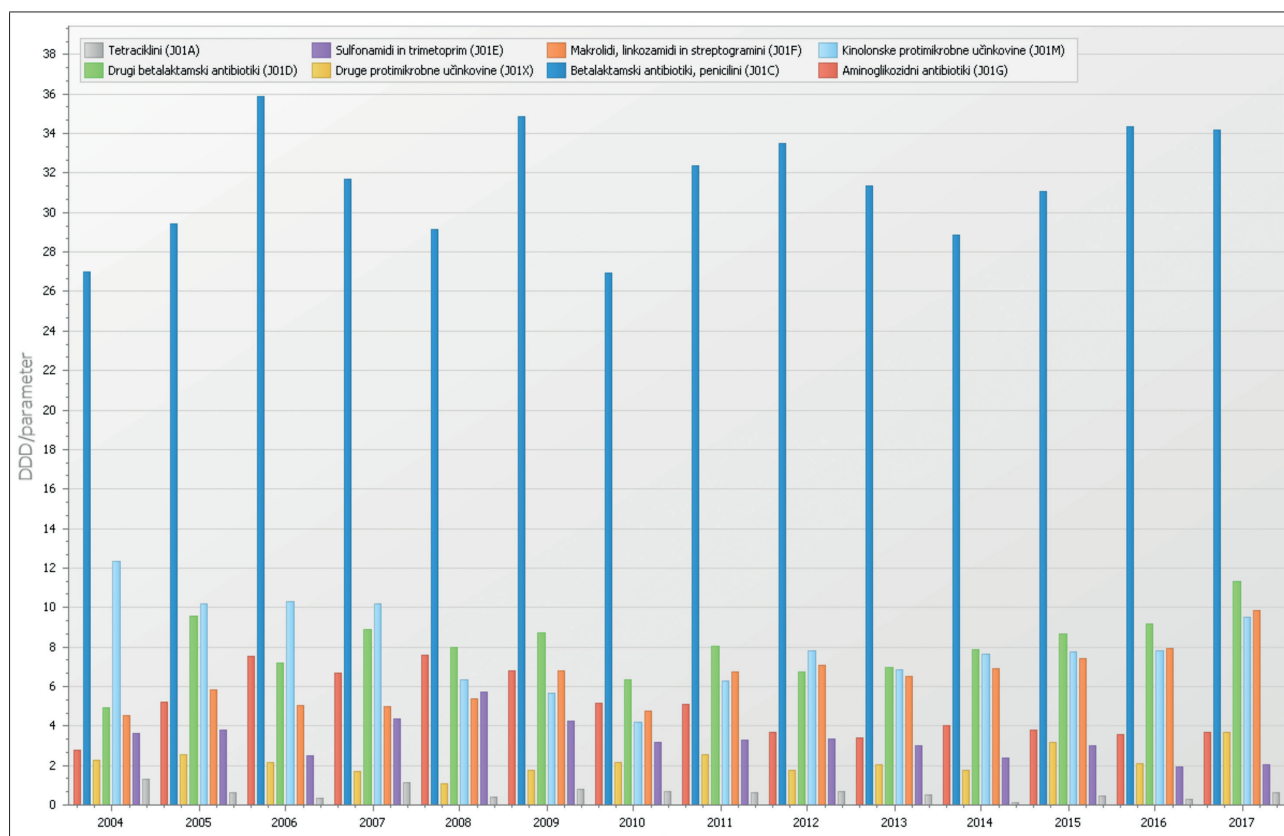




Poraba protimikrobnih učinkovin se je v letu 2017 vsaj delno stabilizirala. Trend povečane porabe v primerjavi z letom 2016 je še v skupinah β -laktamskih AB in penicilinov (J01C), v glavnem na račun piperacilin/tazobactama in flukloksacilina, drugih β -laktamskih AB (J01D) (iz skupine cefalosporinov – cefazolin, ceftazidim in ceftriakson – ter karbapenemov – meropenem in ertapenem) in drugih protimikrobnih učinkovin (J01X) (teicoplanin

in colistin). V ostalih skupinah – tetraciklini (J01A), sulfonamidi in trimetoprim (J01E), makrolidi in linkozamidi (J01F), fluorokinoloni (J01M) in aminoglikozidi (J01G) – je trend porabe zmanjšán, kar potrjuje tudi indeks porabe sredstev iz lekarne 2016/17 (88,4 %), indeks 2015/16 je bil 150.

ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

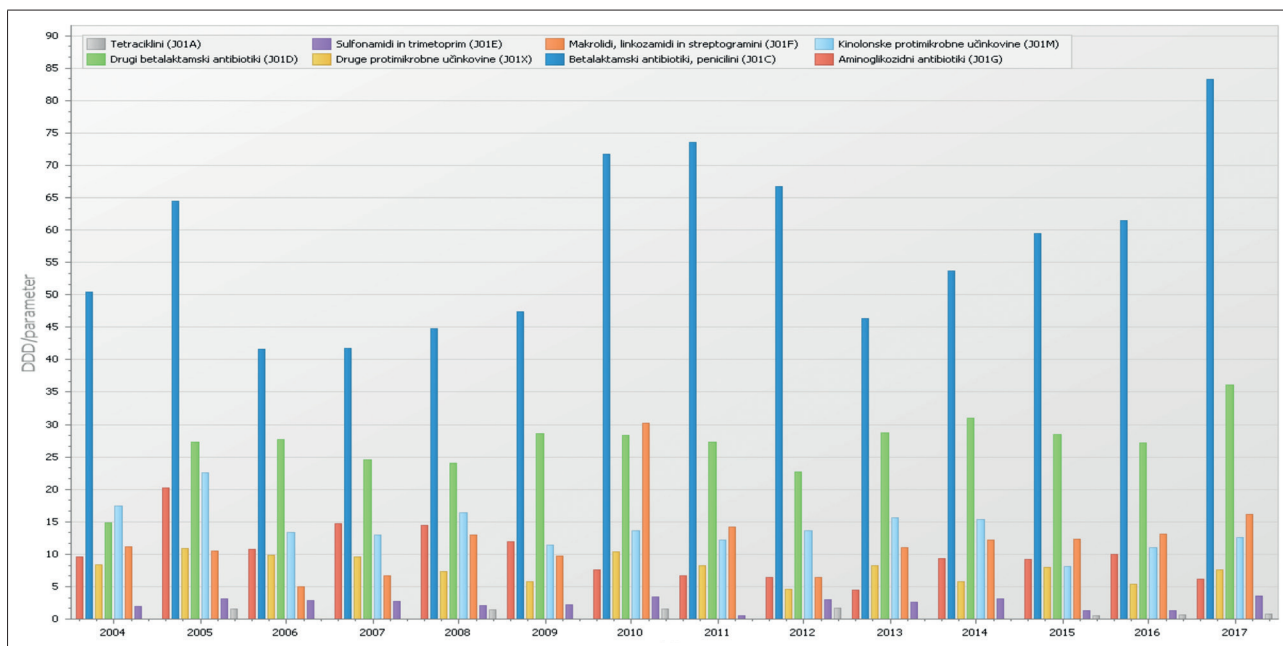


Graf: Poraba antibiotikov na Oddelku za interno medicino SB SG med letoma 2004 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

Trend povečane porabe od leta 2014 se žal kaže tudi v letu 2017 za večino skupin protimikrobnih učinkovin, razen za skupino β -laktamskih AB, kjer je zaznati blagi padec porabe.

Predvsem je izrazitejši dvig v skupinah drugi β -laktamski AB (cefalosporini, karbapenemi), kinoloni, makrolidi in druge protimikrobne učinkovine.

ENOTA INTENZIVNE INTERNE MEDICINE



Graf: Poraba antibiotikov v EIIM med letoma 2004 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

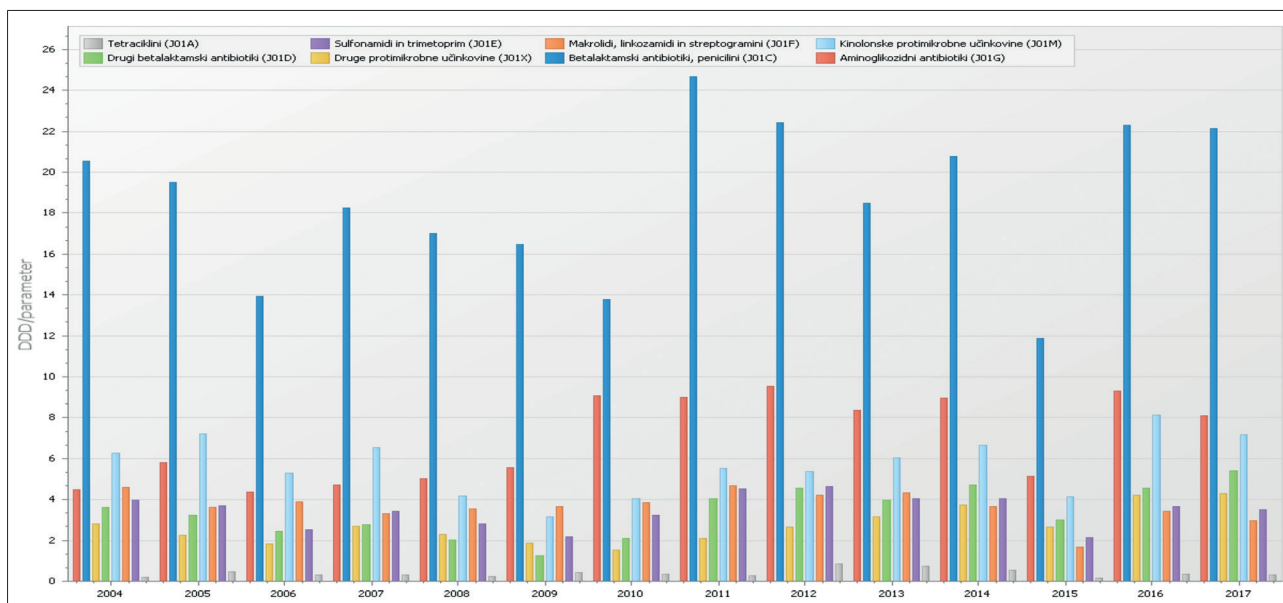
Trend povečane porabe se nadaljuje tudi v EIIM, in to izraziteje kot preteklo leto.

Predvsem izstopa poraba β -laktamskih AB in penicilinov ter drugih β -laktamskih AB (slednji so v preteklih treh letih kazali trend zmanjšane porabe),

trend povečanja je spet pri skupini druge protimikrobne učinkovine.

Ugoden trend znižanja porabe je le v skupini aminoglikozidi.

KIRURŠKI ODDELKI (OSAK, OTO IN UROLOGIJA)

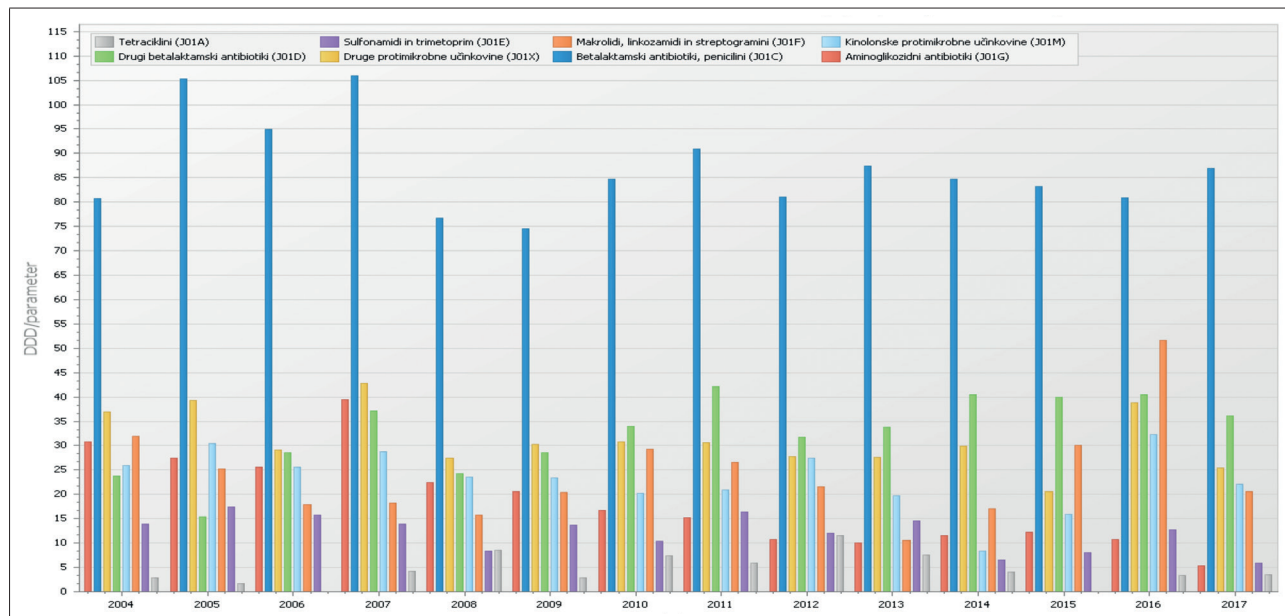


Graf: Poraba antibiotikov na kirurških oddelkih SB SG med letoma 2004 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

V letu 2016 so kirurški oddelki beležili izrazito povečano porabo AB v primerjavi z letom 2015. Rezultati za leto 2017 pa so bistveno spodbudnejši,

saj vse skupine, razen skupine drugi β -laktamski AB (cefalosporini, karbapenemi), kažejo trend zmanjšanje porabe.

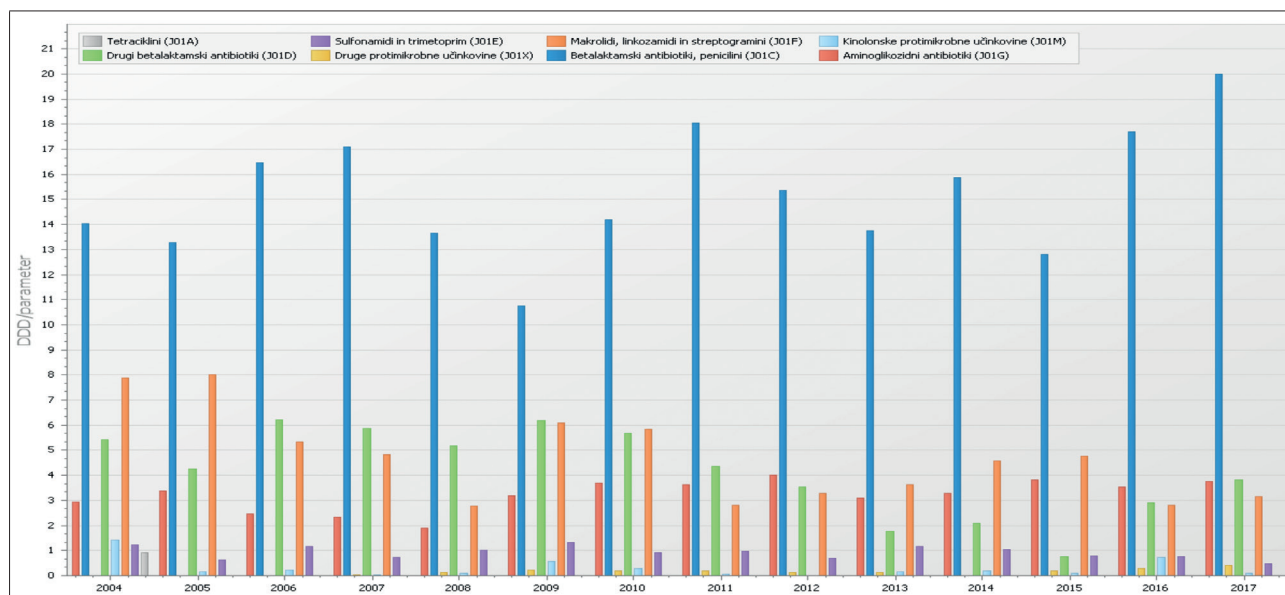
ENOTA INTENZIVNE TERAPIJE OPERATIVNIH STROK



Graf: Poraba antibiotikov v Enoti intenzivne terapije operativnih strok SB SG med letoma 2004 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

V letu 2017 so rezultati za IMO ugodnejši kot leto prej; trend povečane porabe beležijo le v skupini β -laktamskih AB (piperacilin/tazobaktam), v vseh drugih skupinah pa znižano porabo.

ODDELEK ZA PEDIATRIJO



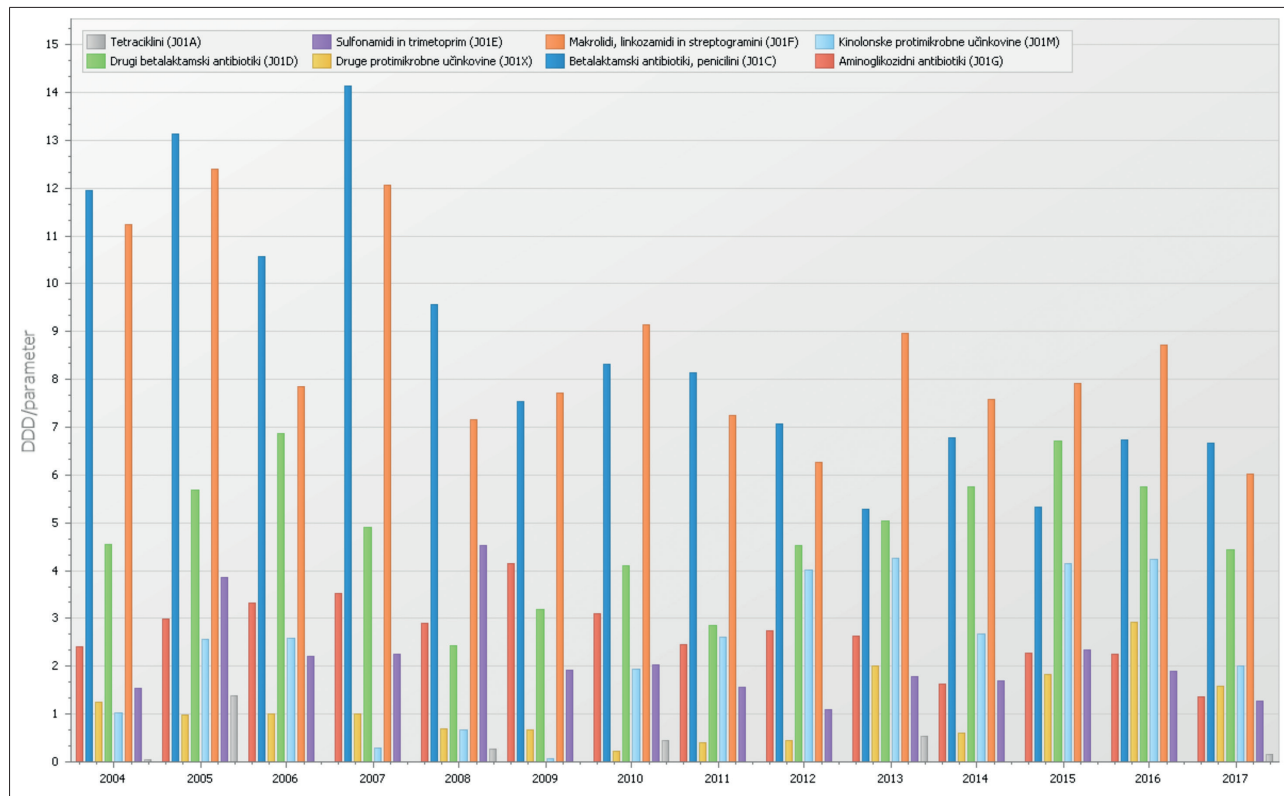
Graf: Poraba antibiotikov na Oddelku za pediatrijo SB SG med letoma 2004 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)



Poraba antibiotikov na Oddelku za pediatrijo je, kot vsa leta doslej, nizka. Kljub temu še vedno izstopa nadaljnji porast v skupinah β -laktamski AB

in penicilini in drugi β -laktamski AB (cefalosporini, karbapenemi). Poraba kinolonov pa se je v letu 2017 znižala na minimum.

ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO



Graf: Poraba antibiotikov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo SB SG med letoma 2004 in 2017 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

Trend povečane porabe makrolidov, ki ga beležimo od leta 2014, se je v letu 2017 bistveno znižal, poraba β -laktamskih AB in penicilinov je ostala približno enaka.

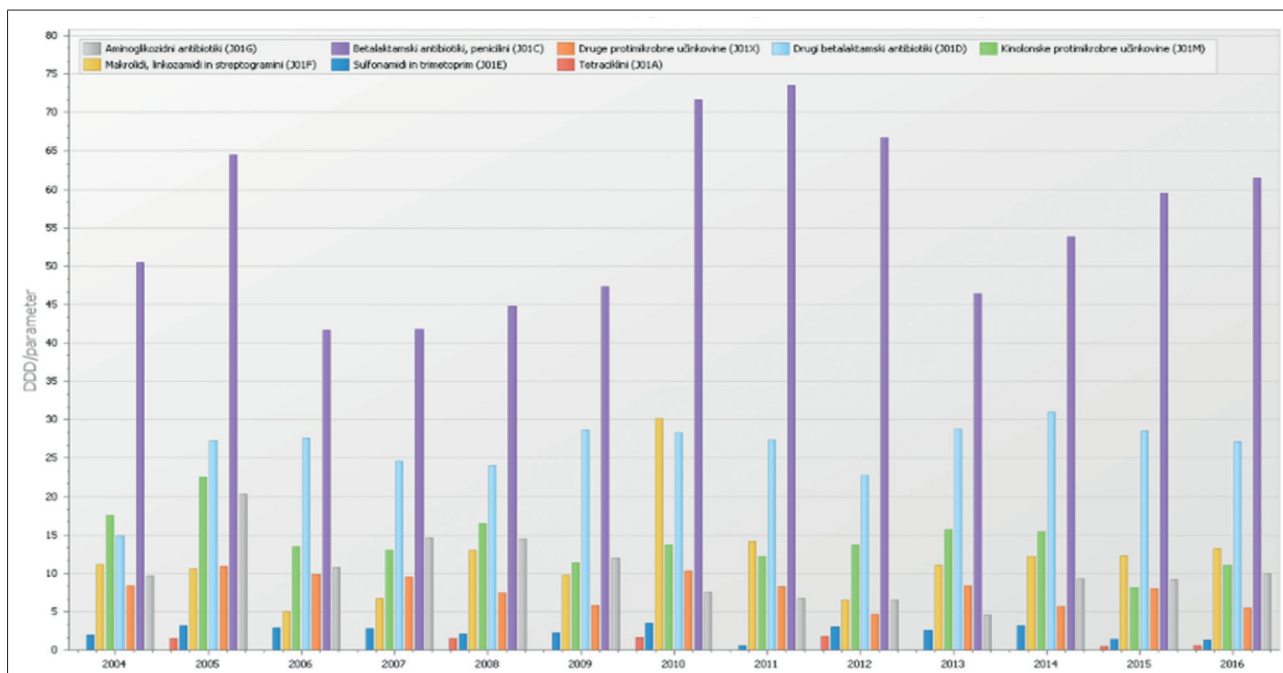
Poraba kinolonov se je bistveno znižala. Trend zniževanja porabe je še naprej v skupinah drugih β -laktamskih AB (cefalosporini, karbapenemi), sulfonamidov in trimetoprimov ter v skupini drugih protimikrobnih učinkovin. V splošnem je poraba še naprej omejena in nizka.

Na podlagi podatkov bolnišnične lekarne smo okvirno pregledali tudi porabo protimikrobnih učinkovin v letu 2018 za bolnišnico kot celoto in jih primerjali s podatki iz leta 2017. Podatki so še naprej spodbudni, indeks porabe sredstev za protimikrobne učinkovine 2017/18 je 75,64 % (339.714,63 €/256.985,95 €).

Med antibiotiki in antimikotiki, ki jih v letu 2018 nismo predpisovali, so amfotericin, amikacin, tobramicin, teicoplanin, tigeciklin in kolistin. Zmanjšala se je poraba nekaterih cefalosporinov (cefazolina, ceftazidina, cefepima, cefuroxima), karbapenema ertapenema, antimikotika flukonazola, med kinoloni je še vedno trend manjše porabe ciprofloksacina in moksifloksacina. Še naprej beležimo povečano porabo meropenema in imipenema ter med β -laktamskimi AB piperacilin/tazobaktama. Podrobnejša analiza za leto 2018 po oddelkih sledi po pridobitvi podatkov vsakoletne državne analize podatkov – ESAC-net – in Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ.

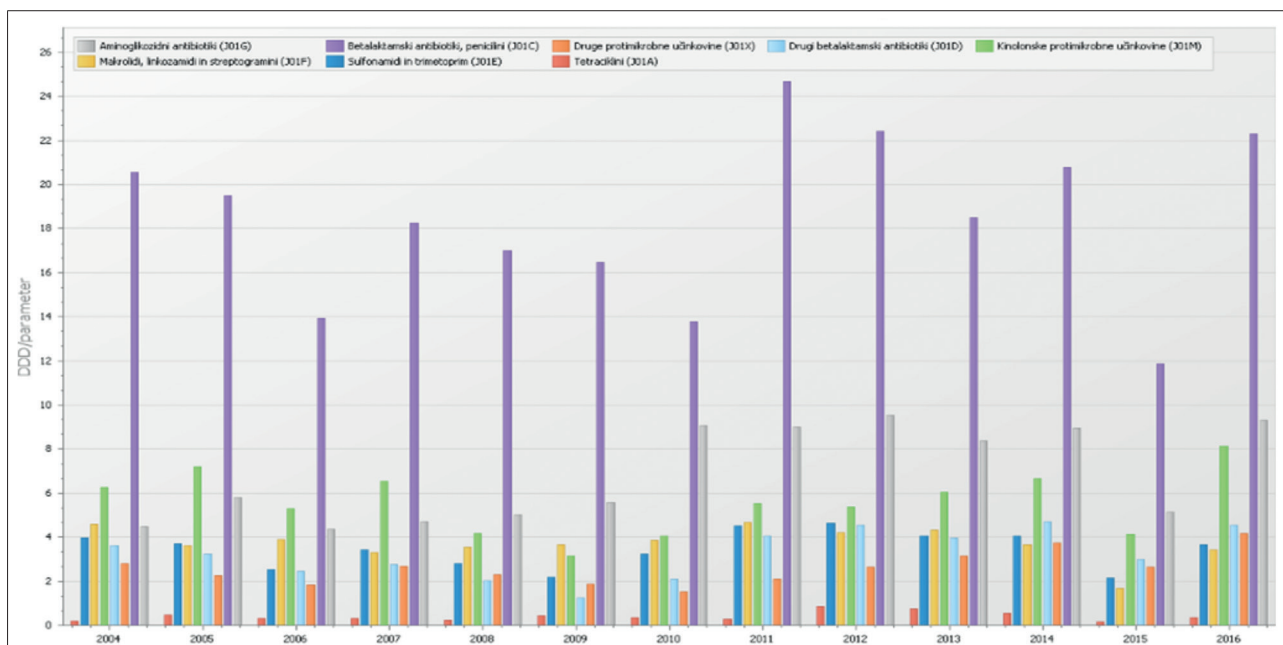


ENOTA INTENZIVNE INTERNE MEDICINE



Viden je trend naraščanja porabe skupine J01C – β -laktamski AB in penicilini –, a se nekoliko upočasnjuje. Porast je tudi pri J01M – kinoloni. Leta 2014/15 smo beležili občuten padec porabe te skupine. Blagi porast je še vedno J01F – makrolidov – in J01G – aminoglikozidov. Ugodno pa je nadaljevanje zmanjševanja porabe J01D – drugi β -laktamski AB (cefalosporini, karbapenemi) – in J01X – druge AB-učinkovine.

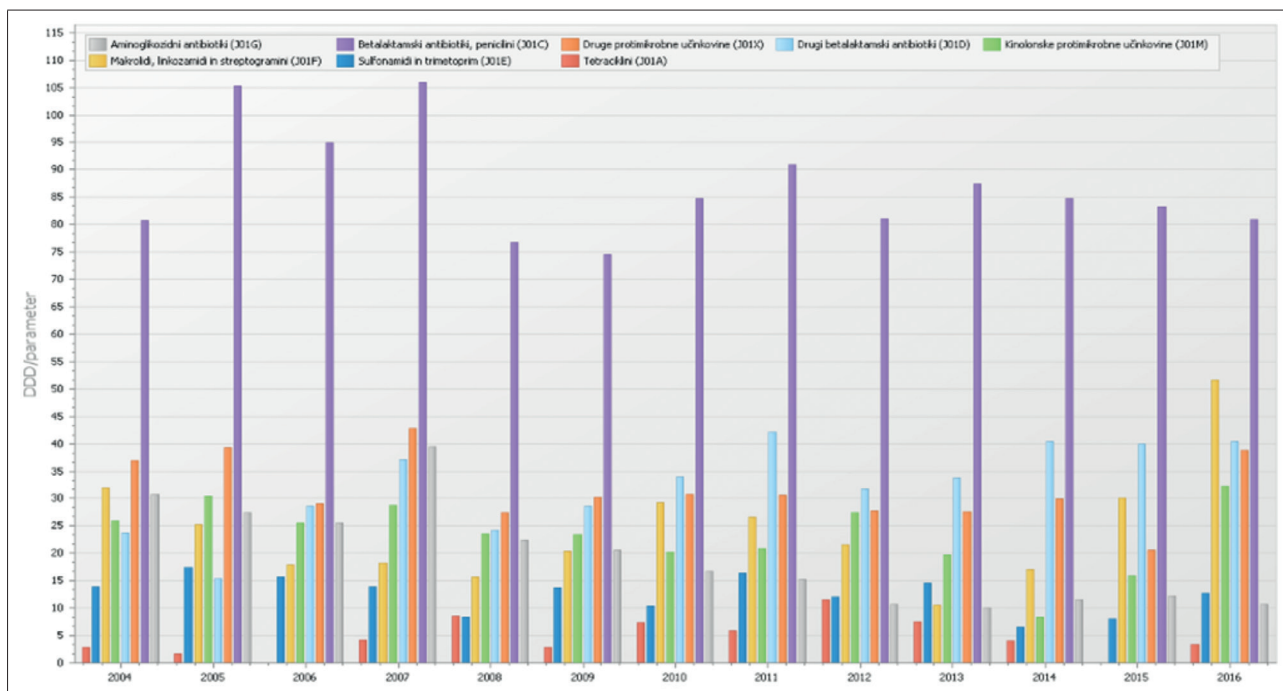
KIRURŠKI ODDELKI (OSAK, OTO, UROLOGIJA)



Gre za izrazito negativen trend porabe AB na splošno v primerjavi z letom 2015, ki je bilo najbolj ugodno, saj je bila poraba 2014 zelo visoka, višja le še v letih 2011 in 2012. Najvišji porast je v skupini J01C – β -laktamski AB in penicilini – sledita J01M – kinoloni – in J01G – aminoglikozidi; ni skupine AB, ki bi kazala pozitiven trend – zmanjšanje porabe (možni vzroki: čas trajanje antibiotične terapije, kirurška AB profilaksa ne upošteva le ene doze, več in zahtevnejši pacienti), zato bo potrebna natančna analiza po posameznih oddelkih.

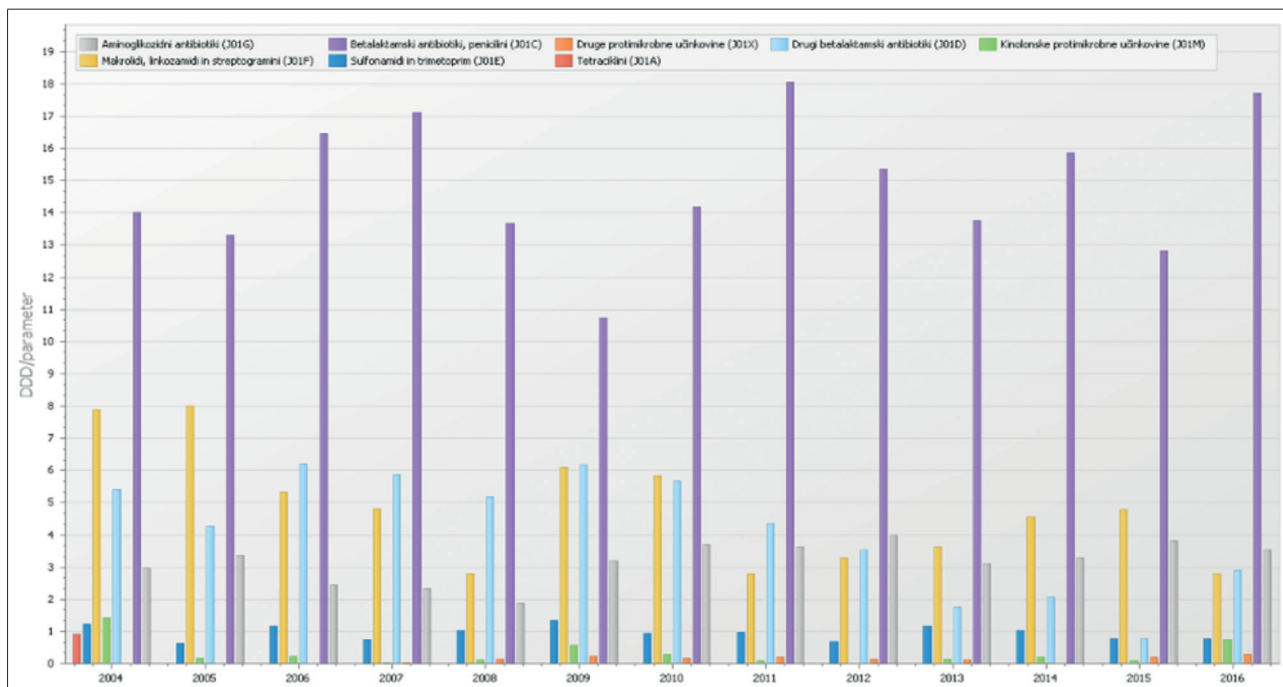


ENOTA INTENZIVNE TERAPIJE OPERATIVNIH STROK



Ugoden trend je le v skupinah J01C – β -laktamski AB in penicilini – in J01D – drugi β -laktamski AB (cefalosporin, karbapenemi), pri vseh ostalih skupinah gre za negativen trend oziroma povečano porabo kljub zmanjšanemu številu pacientov v tem obdobju. Vzroki – dolžina AB-terapije, težji pacienti, odporne bakterije, izolati ...

ODDELEK ZA PEDIATRIJO

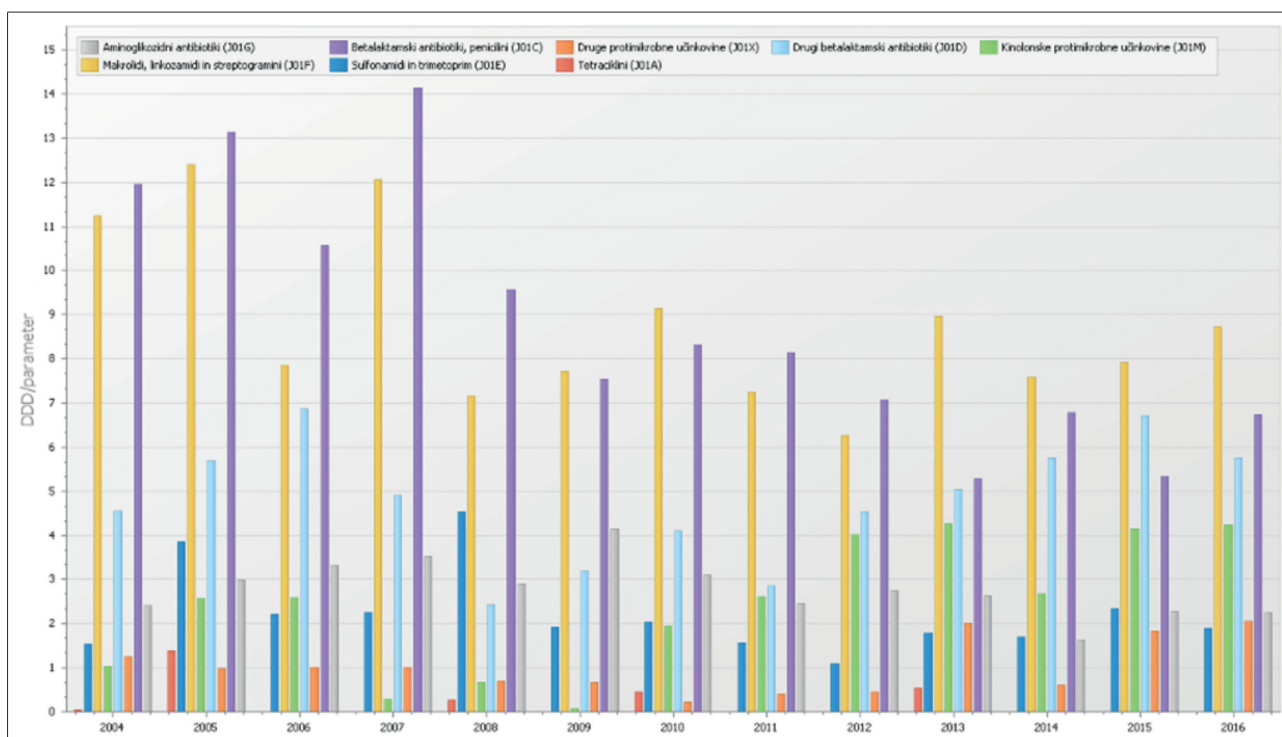


Izstopa precejšen porast v skupinah J01C – β -laktamski AB in penicilini – in J01D – drugi β -laktamski AB (cefalosporini, karbapenemi) v primerjavi z letom 2015. Porast je tudi v skupini J01M – kinoloni (kljub kontraindikaciji pri otrocih), poraba pa se je znižala pri J01F – makrolidi – in blago pri J01G – aminoglikozidi.





ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO



Od 2014 se nadaljuje trend povečane porabe J01F – makrolidov. Porast je tudi v skupini J01C – β -laktamski AB in penicilini (na raven leta 2014). Kinoloni – J01M – in J01G ostajajo na istem nivoju zadnji dve leti. Trend zniževanja porabe je le v skupinah J01D – drugi β -laktamski AB (cefalosporini, karbapenemi) – in J01E – sulfonamidi in trimetoprimi.

V splošnem je poraba omejena in nizka v primerjavi z ostalimi kirurškimi oddelki, ki so žal zajeti v analizah kot skupina kirurgija.



POROČILO O DELU KOMISIJE ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV V LETU 2018

PRIPRAVILA: DARJA KASNIK, DR. MED.

Pregledali in dopolnili smo priporočila za izkustveno antibiotično zdravljenje okužb odraslih, otrok in okužb na področju ginekologije in porodništva.

Pregledali in dopolnili smo priporočila antibiotične kirurške profilakse pri odraslih.

Priporočila so bila predstavljena na Razširjenem strokovnem svetu SB SG junija 2018 in kasneje potrjena.

Spremljali in analizirali smo porabo protimikrobnih učinkovin v bolnišnici in po posameznih oddelkih za leto 2017 (priloga 1).

V okviru svetovnega dneva antibiotikov smo sodelovali na strokovnem posvetu, ki ga je organiziralo Ministrstvo za zdravje v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo in Nacionalnim inštitutom za javno zdravje na temo obvladovanja mikrobne odpornosti. Na posvetu so bili predstavljeni globalen akcijski načrt Svetovne zdravstvene organizacije za obvladovanje mikrobne odpornosti, osnutek prve celovite medresorske strategije obvladovanja mikrobne odpornosti v Sloveniji, ekonomske breme mikrobne odpornosti in rezultati 3. slovenske nacionalne presečne raziskave bolnišničnih okužb.

Temeljna izhodišča za delo komisije v letu 2018:

- slediti ciljem nacionalne strategije bolnišničnega predpisovanja protimikrobnih zdravil 2018–2022 in jih uresničevati (do leta 2022 znižati celotno rabo antibiotikov vsaj za 10 %, znižati rabo kritično pomembnih antibiotikov – cefalosporinov 3. generacije, karbapenemov in fluorokinolonov, redno posodabljati priporočila za bolnišnično predpisovanje protimikrobnih zdravil s poudarkom na novostih pri trajanju zdravljenja, uvajati sodobne mikrobiološke in druge metode za izboljšanje predpisovanja protimikrobnih zdravil, uvajati kazalnike

nadzorovane rabe protimikrobnih zdravil – TATFAR ...);

- ustanoviti večdisciplinarno delovno telo (infektolog, klinični mikrobiolog, klinični farmacevt, strokovnjak za preprečevanje bolnišničnih okužb, epidemiolog, informatik) za izvajanje nadzora predpisovanja protimikrobnih zdravil;
- pregledati in analizirati predpisovanje protimikrobnih zdravil po posameznih oddelkih – odobreno s strani strokovnega vodstva bolnišnice.



SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Gospodsvetska 1

2380 Slovenj Gradec

Telefon: **+386 (0)2 88 23 400**

fax.: **+386 (2) 88 42 393**

www.sb-sg.si

