



SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC
General hospital Slovenj Gradec



STROKOVNO
POROČILO

2023

Kazalo

Uvod	4
Povzetek sklepov strokovne direktorice v letu 2023	6
Povzetek sklepov strokovnega sveta v letu 2023	7
Koordinacija operativne dejavnosti	9
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo z dnevno bolnišnico operativnih strok	14
Dnevna bolnišnica operativnih strok	20
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	22
Strokovno poročilo o delu ortopedije v letu 2023	28
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	32
Oddelek za urologijo	40
Oddelek za anesteziologijo	49
in intenzivno medicino operativnih strok	49
Centralni operacijski blok	58
Oddelek za interno medicino	61
Interni oddelek, enota za nevrologijo	80
Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	86
Enota za nuklearno medicino	92
Oddelek za pediatrijo	96
Enota za neonatologijo	104
Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo	109
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	113
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	123
Oddelek za mikrobiologijo	130
Oddelek za fizikalno medicino	140
in medicinsko rehabilitacijo	140
Ambulanta za psihiatrijo	149
Zdravstvena in babiška nega ter oskrba	152
Centralna sterilizacija	159
Enota za preskrbo s perilom	161
Enota za preskrbo s prehrano	165
Higiena prostorov in opreme	169
Centralna lekarna	175
Oddelek za patologijo	183
Urgentni center	186
Služba za kakovost in varnost	191
Kazalniki kakovosti	202
Strokovni nadzori	223
Socialna služba	224
Pacientove pravice	227
Področje varstva osebnih podatkov	229
Etična komisija	230
Raziskovalna dejavnost	231
Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb	235
Poročilo komisije za nadzor porabe antibiotikov	245
Poročilo komisije za zdravila in antibiotike	246
Odbor za transfuzijsko medicino	247
Priloge	249

Uvod

doc. dr. Natalija Krajnc, dr. med., spec. otroške nevrologije, spec. pediatrije

V prvem trimesečju tega leta so bile naše aktivnosti še vedno močno pod vplivom epidemije covida-19, čemur je ob izboljševanju razmer sledilo obdobje, ko smo vzpostavljali običajen ritem dela. Kljub velikemu bremenu obvladovanja epidemije in kasneje še avgustovskih poplav, ki so močno prizadele našo regijo, smo nadaljevali z načrtanimi strokovnimi aktivnostmi.

Začetno uvajanje

elektronskega temperaturnega lista

(eTTL) na Oddelku za interno medicino smo skozi vse leto nadaljevali postopno na ostalih oddelkih bolnišnice in ga v začetku leta 2024 pripeljali v zaključno fazo na Oddelku za urologijo. To je zagotovo zelo velik korak v procesu digitalizacije in varne in kakovostne obravnave naših bolnikov, ki je zahteval veliko sodelovanja ekip

na oddelkih, sodelavcev službe za informatiko ter tehnične podpore. S številnimi koristnimi predlogi in pobudami na oddelkih še vedno dodajamo prilagojene izboljšave. Povezano s projektom eTTL poteka tudi uvajanje brezpapirnega **dokumentnega sistema medicinske dokumentacije.**

V letu 2022 smo kot težko pričakovano novost vpeljali intranet, ki je v letu 2023 že zaživel in nam omogoča hitro in fleksibilno obveščanje ter dostopanje do dokumentov in izobraževalnih vsebin.

Po odprtju **novega aparata SPECT CT** smo lahko pričeli s širjenjem aktivnosti na področju nuklearne medicine, še posebej na področju scintigrafij srca, kar se je, še zlasti ob dejstvu, da sedaj lahko pri nas izvajamo tudi **koronarografije**, pokazalo kot pomemben strokovni napredek in ob poveza-

nosti ekip velikokrat odlična in hitra ne le diagnostična, pač pa tudi terapevtska možnost za naše bolnike.

Na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo smo pričeli z novimi operativnimi možnostmi **zdravljenja poškodb medenice in razširili nabor artroskopskih tehnik.**

Kadrovska okrepitev na **področju infektologije**, ki smo jo težko pričakovali, nam omogoča širjenje aktivnosti zlasti na področju konziliarnega in ambulantnega dela, na področju preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb ter svetovalnega dela pri uporabi antibiotikov.

V **Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni** so v redno delo vpeljali aplikacijo FabryCare, ki je napredno orodje za kakovostnejšo in varnejšo obravnavo bolnikov. Organizirali so priznано in že tradicionalno 15.

mednarodno šolo za zdravnike in prvič tudi mednarodno šolo za medicinske sestre.

Od prvih začetkov konec leta 2022 je v tem letu **koordiniranje operativne dejavnosti** že zaživelo in se ob veliki predanosti koordinatorja in s sprotnimi analizami dela ter predlogi za nadgradnjo in izboljšave postopno razvija. Veliko oviro za večjo izkoriščenost glede na prostorske kapacitete predstavlja prav pomanjkanja kadra, tako anesteziologov kot tudi inštrumentark in strežnic.

Veseli nas, da že izobražujemo specializantko **klinične psihologije**, kar je pomembna pridobitev za velike potrebe na področju dela z odraslimi bolniki.

Velik izziv še vedno predstavlja sistemsko neurejeno zagotavljanje **nujnih medbolnišničnih transportov** odraslih

bolnikov, ki ga poskušamo čim boljše organizirati z lastnimi kadri. V ta namen smo v tem letu vzpostavljali in izobraževali ekipe v pripravljenosti.

Prav tako smo bili usmerjeni v reševanje problema **delovanja nepopolnega Urgentnega centra**, ki še vedno nima lastne enote za hitre preglede, odkar se je ta pred nekaj leti izselila v Zdravstveni dom Slovenj Gradec. Kljub ponovnim regijskim aktivnostim, ki smo jih spodbudili, in kljub »obujenim« dogovorom na MZ v začetku leta so te aktivnosti na MZ ponovno zastale.

Jeseni smo uspešno zaključili drugo **presojo certifikata kakovosti AACI**, kar kaže na dejstvo, da se zavedamo pomena kulture varnosti in kakovosti, da si želimo pozitivnih sprememb, ki lahko izboljšajo naše delo, in da se pri tem med seboj dobro povezujemo v cilju po izboljšavah.

Ne moremo pa mimo dejstva, da **težke razmere v slovenskem zdravstvenem sistemu** vse bolj neugodno vplivajo na delo v naši, za regijo ključni bolnišnici.

Ob pomanjkanju številnih kadrov ne le na področju zdravnikov in zdravstvene nege, pač pa tudi drugih medicinskih in nemedicinskih strok, si prizadevamo, da bi pridobili nove sodelavce, saj si želimo ohranjati nivo naših storitev, prav tako pa z vsemi strokovnimi napredki kažemo, da si razvoja želimo. Organiziranje rednega bolnišničnega in ambulantnega dela je vse težavnejše in je v letu 2023 potekalo v zmanjšanem obsegu. Zavira nas pomanjkanje posluha za naše potrebe s strani odločevalca, ki ovira naša prizadevanja, da bi v javnem zdravstvu kot pomembna regijska bolnišnica omogočali kar najboljše delovne pogoje za vse tiste, ki v tem sistemu še vedno vztrajamo.

Povzetek sklepov strokovne direktorice v letu 2023

mag. Sonja Tominc, univ. dipl. prav.

Strokovna direktorica odgovarja za strokovno delo v zavodu in je v skladu z 12. členom Sklepa o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda Splošna bolnišnica Slovenj Gradec (Ur. l. RS, 162/2022 in nasl.), Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (z dne 30. 6. 2023, soglasje Vlade RS 20. 7. 2023, v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in odgovornosti strokovne direktorice določa Statut.

V letu 2023 je strokovna direktorica izdala 21 sklepov.

Najpomembnejši sklepi:

- razrešitev predstojnika Oddelka za travmatologijo in ortopedijo,
- imenovanje predstojnika Oddelka za travmatologijo,
- razrešitev v. d. vodje Enote za ortopedijo,
- imenovanje predstojnika Oddelka za ortopedijo,
- imenovanje v. d. namestnika predstojnika Oddelka za urologijo,
- imenovanje v. d. in namestnika v. d. vodje Urgentnega centra,
- imenovanje v. d. vodje Enote za intenzivno medicino operativnih strok,
- imenovanje v. d. vodje Enote za intenzivno interno medicino,
- imenovanje v. d. vodje za Enote za nevrologijo,
- imenovanje v. d. vodje Enote za kardiološko in angiološko dejavnost,
- imenovanje v. d. vodje Enote za hematološko in revmatološko dejavnost,
- imenovanje v. d. vodje Razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo,
- imenovanje vodilnega radiološkega inženirja,
- imenovanje koordinatorja medbolnišničnih prevozov.

Najpomembnejši sklepi glede imenovanja komisij:

- Komisija za kakovost in varnost,
- Komisija za zdravila in antibiotike.



Povzetek sklepov strokovnega sveta v letu 2023

mag. Sonja Tominc, univ. dipl. prav.

Strokovni svet Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (v nadaljevanju: Strokovni svet zavoda) je v skladu s 13. členom Sklepa o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda Splošna bolnišnica slovenj Gradec (Ur. l. RS, 162/2022 in nasl.), Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (z dne 30. 6. 2023, soglasje Vlade RS 20. 7. 2023, v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in sestavo Strokovnega sveta zavoda določa Statut.

Strokovni svet zavoda v ožjem kolegiju sestavljajo strokovni direktor zavoda, pomočnik direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo, predstavnik operativnih medicinskih strok, predstavnik neoperativnih medicinskih strok, predstavnik skupnih medicinskih služb, predstavnik znanstveno-raziskovalnega in pedagoškega dela in pet dodatnih članov Strokovnega sveta zavoda, ki jih imenuje strokovni direktor.

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

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

V letu 2023 se je strokovni svet sestal na 2 sejah, in sicer:

- v ožji sestavi se je sestal na 1 redni seji,
- v širši sestavi se je sestal na 1 redni seji.

Skupno je bilo sprejetih 10 sklepov.

Najpomembnejše teme so bile:

- seznanitev z Letnim poročilom Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za leto 2022, priloga Strokovno poročilo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za leto 2022, in zavezujočimi sklepi 11. redne seje sveta zavoda z dne 24. 2. 2023;
- seznanitev s programom dela in finančnim načrtom Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za leto 2022 in zavezujočimi sklepi 12. redne seje sveta zavoda z dne 10. 3. 2023;
- seznanitev z realizacijo delovnega programa SB Slovenj Gradec v obdobju januar–februar 2023 in zadolžitvijo predstojnikom oddelkov in enot, da v 10 dneh pripravijo načrt dela po posameznih VZS za april 2023 s predlogom korekcije zaostankov ABO za januar in februar do konca maja 2023;
- seznanitev z aktivnostmi, ki potekajo s strani bolnišnice glede ureditve nujnih reševalnih prevozov med bolnišnicami – spremstvo zdravnika;
- seznanitev z aktivnostmi na področju kakovosti in varnosti v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, obravnavali so se akcijski načrt AACI, Program kakovosti in varnosti za leto 2023, Program notranjih presoj za leto 2023, digitalizacija, potek postopka eHrambe, kjer je podan predlog, da se od 1. 5. 2023 na oddelkih uvede brezpapirno poslovanje, kar pomeni, da se izvidi ne tiskajo več, saj so dostopni v e-obliki v programu Birpis, brezšivna skrb, seznanitev s potekom aktivnosti;
- seznanitev s poslovanjem SB Slovenj Gradec v obdobju januar–avgust 2023 in predstavitev kazalnikov učinkovitosti, primerjavo med bolnišnicami. Predstojniki oddelkov in enot do 4. 10. 2023 pripravijo vsebinski načrt in podatke glede realizacije delovnega programa do konca leta 2023;
- seznanitev s pričetkom priprave izhodišč za pripravo Strateškega razvojnega programa Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za obdobje 2024–2028;
- izhodišča in predloge za pripravo strateškega razvojnega programa pripravijo predstojniki oddelkov in enot do 15. oktobra 2023 in jih posredujejo direktorju in strokovni direktorici bolnišnice;
- seznanitev s pobudami in aktivnostmi na področju kakovosti in varnosti;
- sprejetje dogovora glede obdukcij na Oddelku za patologijo v primerih odstopa od zdravljenja in eksplantacije organov.

Koordinacija operativne dejavnosti

Vodja: Janez Kompan

UVOD

Delo koordinacije operativne dejavnosti (v nadaljevanju: KOD) se je uradno pričelo v oktobru 2022 s sklepom strokovne direktorice. Namen KOD je usklajevati in optimizirati delo v Centralnem operativnem bloku naše bolnišnice.

CILJI KOD

1. varnost pacientov in zaposlenih v operativni dejavnosti,
2. optimalno načrtovanje in koriščenje operativne kapacitete (izvedba načrtovanega operativnega programa in optimalna dostopnost operativnih kapacitet),
3. ekonomska in ekološka učinkovitost COB.

DELO V LETIH 2022 IN 2023

Od ustanovitve naprej smo izvedli naslednje aktivnosti:

- priprava osnovnega dokumenta (pravilnika) KOD,
- posodobitev načrtovanja operativnega programa in razdelitev operativne kapacitete med oddelki,
- ustanovitev strokovne skupine KOD,
- sodelovanje pri reševanju pomanjkanja strežnic ter inštrumentark (izvedli smo analizo in oddali poročilo),
- pregled in oblikovanje metodologije merjenja učinkovitosti delovanja operacijskih dvoran,
- izvedba prve analize kazalnikov učinkovitosti dela v COB.

Pomemben temelj delovanja KOD so pravila, ki jih skupaj določijo deležniki v operativni dejavnosti. Na uvodnih sestankih s predstojniki operativnih strok in drugimi zaposlenimi v operativni dejavnosti smo določili osnovna pravila delovanja. Pričeli smo s pripravo osnovnega dokumenta (pravilnik), ki ga v letu 2023 še nismo formalno zaključili.

Zelo pomemben dogovor je bila razdelitev operativnih kapacitet, saj prostorske

zmožnosti (število operacijskih dvoran) in želje kirurških oddelkov presegajo kadrovske zmožnosti anesteziologov, inštrumentark in strežnic.

Naslednji pomemben vidik KOD je optimalno načrtovanje operativnega programa. V ta namen smo posodobili obrazce za razpis programa in omogočili centraliziran dostop do razpisanega operativnega programa.

Ustanovili smo strokovno

skupino KOD, ki jo sestavljajo predstavniki deležnikov v operativni dejavnosti. Strokovna skupina deluje kot posvetovalno telo koordinatorju in išče rešitve za izzive, ki nastajajo v KOD.

Eden od prvih takšnih izzivov je bilo pomanjkanje kadra. V letu 2023 je na delo najbolj vplivalo pomanjkanje inštrumentark in strežnic. Zaradi tega primanjkljaja smo bili občasno primorani odpovedati že predvidne operacije. Stro-

kovna skupin KOD je analizirala problem in pripravila poročilo ter predstavila rešitve.

Nadalje je med nalogami KOD tudi spremljanje učinkovitosti delovanja operacijskih dvoran. Na državnem nivoju ni poenotene metodologije in jasnih definicij, kako naj se učinkovitost spremlja. Zato smo v letu 2023 dorekli lastno metodologijo spremljanja zasedenosti in izkoriščenosti operacijskih dvoran. Zgledovali smo se po izkušnjah iz germanskega prostora (Avstrija, Nemčija), kjer obstajajo strokovna združenja, ki obravnavajo to problematiko.

Zasedenost smo definirali kot delež perioperativne kapacitete, ko so bolniki v operacijski dvorani (dvorana je zasedena), **izkoriščenost** pa kot delež perioperativnega časa, ko se na bolnikih izvaja poseg (kirurg operira).

Perioperativna kapaciteta je čas, ko je operacijska dvorana na razpolago za delo.

Z novo metodologijo smo pričeli v oktobru 2023. Podmembna podlaga za merjenje učinkovitosti dela v operacijskem bloku je natančno spremljanje perioperativnih časov in določitev perioperativne kapacitete.

Potrebno je bilo na novo določiti perioperativno kapaciteto, saj je bila v kazalnikih, ki smo jih spremljali do sedaj, neustrezno opredeljena in s tem posledično tudi rezultati niso bili zanesljivi.

Perioperativno kapaciteto smo razdelili na tri stopnje (nivoje): **nivo 1** predstavlja kapaciteto, ki jo omogočajo prostori, **nivo 2** kapaciteto, ki jo predvidoma omogoča kader (na podlagi kadra smo sklenili dogovor, koliko operacijskih dvoran bo delovalo dnevno),

ter **nivo 3**, ki predstavlja realno stanje, ki se spreminja glede na dnevno razpoložljivost operacijskih dvoran. Zaradi tega se delež zasedenosti in izkoriščenosti operacijskih dvoran spreminja med nivoji.

Ker novo metodologijo uporabljamo le kratek čas, še ni mogoče podati jasnejše ocene stanja oziroma kako dobro ali slabo so izkoriščene operacijske dvorane. Težava je še vedno, da zaradi različne metodologije zanesljiva primerjava med slovenskimi bolnišnicami ni mogoča. Z našo metodologijo se bomo v prvi vrsti lahko primerjali sami s sabo in spremljali spremembe skozi čas. V grobem ugotovljamo, da primanjkuje kadra, da bi lahko v celoti izkoristiti vse operativne kapacitete, ki so prostorsko na razpolago. Zaradi pomanjkanja kadra namreč deluje dnevno največ 6 operacijskih dvoran namesto možnih 7.



Trenutni rezultati, odkar spremljamo kazalnike, so:

	Število operativnih dni	Izkoriščenost operacijske dvorane	Zasedenost operacijske dvorane
NIVO 1			
oktober 2023	147,0	41,39 %	61,96 %
november 2023	147,0	35,98 %	57,19 %
december 2023	133,0	33,03 %	51,70 %
NIVO 2			
oktober 2023	128,0	47,53 %	71,16 %
november 2023	131,0	40,37 %	64,18 %
december 2023	114,0	38,53 %	60,31 %
NIVO 3			
oktober 2023	122,5	49,67 %	74,35 %
november 2023	113,0	46,81 %	74,40 %
december 2023	93,5	46,98 %	73,54 %

Tabela 1:
Rezultati izkoriščenosti in zasedenosti operacijskih dvoran za zadnje tri mesece 2023 po nivoju. Operativni dan je definiran: operacijska dvorana, ki je na razpolago v rednem delovnem času (7 ur na delovni dan).

Srednjeročni cilj je, da bi bile operacijske dvorane v nivoju 2 izkoriščene med 50 in 60 % ter zasedene med 75 in 80 %. Temu cilju smo se najbolj prib-

ližali v oktobru 2023. Na nižjo izkoriščenost v novembru in decembru so vplivali prazniki in počitnice ter pomanjkanje kadra.

V načrtu je priprava metodologije spremljanja odpadlih operacij, ki je eden od pomembnih kazalnikov, ki se spremlja v KOD.

KADRI

Samostojnih kadrov KOD nima. Kot posvetovalno telo je bila ustanovljena **strokovna skupina za KOD**, ki jo sestavljajo predstavniki različnih skupin, ki delujejo v operativni dejavnosti, in to so:

- koordinator,
- namestnik koordinatorja in predstavnik anestezije,
- predstavnik kirurgov,
- vodilna inštrumentarka (vodja COB),
- predstavnik anestezijskih sester,
- operacijski informator.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Strokovni dosežki so opisani v poglavju DELO V LETIH 2022 IN 2023. Področje kakovosti in varnosti je eden od osnovnih namenov KOD in večina aktivnosti, ki jih izvajamo, spada v to kategorijo. Ugotavljamo, da izvajanje kirurškega varnostnega seznama (v nadaljevanju: KVS) še ni na stopnji, ki bi si jo želeli, zato je v načrtu, da v

prihodnjem letu posodobimo dokumente in uporabo KVS.

PROSTORI IN OPREMA

KOD svojih lastnih prostorov in opreme nima. Dejavnost se izvaja v drugem nadstropju nove kirurške stave v območju COB in Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok. Koristi se oprema, ki je tam na razpolago – predvsem

računalniki in telefoni.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V decembru 2023 je koordinator operativne dejavnosti obiskal bolnišnico Usmiljenih bratov (Barmherzige Brüder) v Salzburgu. Bolnišnica je na področju operativne dejavnosti delno primerljiva s Splošno bolnišnico Slovenj Gradec in lahko služi kot primer, kako naj deluje KOD. Namen ogle-

da je bil pridobiti izkušnje pri implementaciji, delovanju in nadgradnji KOD.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Usmerjena pedagoške dejavnost se trenutno ne izvaja in vsaj srednjeročno še ni predvidena. Ker gre za novo dejavnost, je potrebno izobraževati, ozaveščati in obveščati zaposlene o novostih, posebnostih in principih KOD. To počnemo s sestanki, osebnimi pojasnili in obveščanjem po elektronski pošti.

ZNANSTVENORAZISKOVNO DELO

Raziskovalne dejavnosti KOD trenutno nima. Zaradi spremljanja različnih kazalnikov obstaja potencial za raziskovanje in izobraževanje na področju kakovosti in varnosti.

SKLEPNE MISLI

KOD je nova dejavnost v naši bolnišnici. Dogovorili smo se, da bomo dejavnost vpeljali postopno (v obdobju več let), saj v kratkem času ni mogoče v celoti pričeti z dejavnostjo, ki je v svoji končni različici zelo

kompleksna in vključuje veliko število heterogenih deležnikov ter usklajuje številne (včasih tudi nasprotujoče si) interese.

V prvem letu obstoja KOD smo pričeli z osnovnimi aktivnostmi, ki so potrebne za obstoj te dejavnosti. Ocenjujemo, da smo v prvem letu vzpostavili temelje za delovanje KOD in opravili napredek, vendar manj, kot bi si želeli. Razlog za to je tudi dejstvo, da koordinator to dejavnost opravlja poleg svoje osnovne službene zadolžitve in nima na razpolago posebej določenega časa za KOD.

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo z dnevno bolnišnico operativnih strok

Predstojnik: Gregor Kunst, dr. med., spec. kirurg
Glavna medicinska sestra: Andreja Kušter, mag. zdr. ved

UVOD

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo je eden od temeljnih oddelkov bolnišnice. Obravnavamo in zdravimo akutna ter elektivna abdominalna kirurška obolenja (rak prebavil, žolčne kamne, kile, proktološka obolenja ...), bolezni perifernega ožilja (arterijskega in venskega), kirurške infekcije s kroničnimi ranami, bolezni dojke (maligna in benigna obolenja), kirurgijo roke (utesnitev živcev in bolezni tetiv), kožne

spremembe, ki potrebujejo kirurško oskrbo, bariatrično kirurgijo ter zdravljenje, operativno zdravljenje GERB-a in hiatalnih kil.

Zagotavljamo 58 bolniških postelj; od tega jih je osem namenjenih za intenzivno nego pacientov.

DELO V LETU 2023

V letu 2023 smo na OSAK obravnavali 2.762 bolnikov v okviru ZZZS in 36 samoplačnikov. Realizirali smo 4.635,42

uteži s povprečno utežjo 1,678. Nižja utež je posledica znižanja vrednosti nekaterih operativnih posegov, predvsem kirurškega zdravljenja debelosti. Ambulantno smo opravili 4.164 prvih in 7.335 kontrolnih pregledov.

Kategorizacija zdravstvene nege in kadrovski normativ

Kategorija	Število dni	Povprečno število	Delež kategorij	NETO DMS normativ	NETO SMS normativ	BRUTO DMS normativ	BRUTO SMS normativ
1	2.289,70	6,3	26,4	0,50	2,08	0,63	2,71
2	3.925,80	11	45,2	2,70	7,24	3,46	9,40
3	2.468,10	6,8	28,4	4,56	4,56	5,92	5,92
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
vikend	68,60	0,2	0				
skupaj	8.752,20	24,1	100,00	7,76	13,87	10,00	18,02

Tabela 1:
Kategorizacija zdravstvene nege in kadrovski normativ 31. 12. 2023

Kadri

OSAK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	11 (od tega en kolega 80-odstotna in en 70-odstotna zaposlitev, ena porodniška in ena daljša bolniška odsotnost) realno čez leto 9 specialistov kirurgov	1
Zdravniki specializanti	6	0
MZN/DMS	1 + 14 (pri 4 dipl. m. s. so omejitve)	1
Srednje med. sestre	23,5 (1 dolgotrajna bolniška, 1 4-urna bolniška; 1 dolgotrajna bolniška - poškodba; kratkotrajne bolniške)	
Zdravstveni sodelavci		
Administracija	10 (1 4-urna bolniška)	1

Tabela 2:

Število zaposlenih na OSAK 31. 12. 2023 (oddelek, ambulanta in DB OP strok skupaj)

STROKOVNI DOSEŽKI

- Začetniki v Sloveniji z uporabo intraoperativne fascialne trakcije pri operaciji velikih pooperativnih kil. Tako pri odprtem abdomnu kot pri primarni popravi pooperativne kile.
- Začetniki v Sloveniji z endoskopsko totalno preperitonealno operacijo ventralnih kil in položitvijo mrežice retromuskularno. Operacija poleg boljšega estetskega videza prinaša manj pooperativne bolečine in krajšo ležalno dobo.
- Ponovna vpeljava ultrazvočno vodenih ligatur hemoroidalnih arterij.

KAZALNIKI KAKOVOSTI**Poročilo o kazalnikih kakovosti in pregledu TTL na OSAK 2023**

V 2023 smo na našem oddelku spremljali štiri kazalnike kakovosti, in sicer profilaktično rabo antibiotikov pri pacientih z operacijo kolorektalnega karcinoma, pooperativno trombombolijo, nenamerno punkcijo ali laceracijo pacienta in tujek v telesu. Pri profilaktični rabi antibiotikov smo bili dosledni pri vseh operiranih pacientih zaradi kolorektalnega pacienta, pooperativne trombombolije pri operiranih

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

Konec leta 2023 smo začeli spremljati okužbe kirurške rane pri operacijah debelega črevesa in danke. Vendar do konca leta še nismo zbrali zadostnega števila operacij, da bi lahko sprejeli prve zaključke, ti bodo v letu 2024.

Kazalnik kakovosti: kolonizacija z MRSA

MRSA-OSAK	leto 2022	leto 2023
Koliko pacientom so bile odvzete nadzorne kužnine	221	450
Število vseh primerov na OSAK z MRSO	24	20
Število vseh primerov na OSAK, ki so bili ob sprejemu MRSA POZIT.	23	15
Število pacientov, ki so MRSO pridobili v naši ustanovi	1	5

Tabela 3: KOLONIZACIJA Z MRSA

Kazalnik kakovosti: RZP

MRSA-OSAK	01-03 2023	04-06 2023	07-09 2023	10-12 2023	01-12 2023
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	1	1	1	1	4
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0	0	1	1
RZP skupaj	1	1	1	2	5
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	1	0	1	2
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	2	6	2	5	15
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	5	0	5
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ (bolnišnica in ambulanta in DB)	5	2	7	2	16
PADCI brez poškodb	5	1	4	2	12
PADCI manjše poškodbe	0	0	3	0	3
PADCI težje poškodbe	0	1	0	0	1

Tabela 4: RZP

Kazalnik kakovosti: Padci

Padci	brez poškodb	manjše poškodbe	težje poškodbe
Bolnišnica	12	2	0
Ambulanta	0	1	1
Skupaj	12	3	1

Tabela 5: PADCI

NAJPOGOSTEJŠI VZROKI ZA PADEC:

- Slabša fizična moč (po OP-
posegih)
- Precenitev svojih zmožnosti
- želja po neodvisnosti
- Zdrs s postelje
- Neupoštevanje navodil
osebja
- Neustreznost WC (za
invalide)
- Vrtoglavica, utrujenost
- Ovira na tleh

Najpogostejši skupni vzrok za padeč je vrtoglavica kot posledica hitrega vstajanja iz postelje, padca pritiska, bolezenskega stanja in splošne oslabelosti pacienta. Ugotavljamo tudi, da pacienti velikokrat precenijo svoje fizične zmožnosti in niso prepričani o svojem počutju, kljub temu pa ne pokličejo kot pomoč negovalnega osebja. Vzrok za padeč je tudi slabša fizična kondicija pacienta po OP-
posegih; Pacienti imajo željo po neodvisnosti in posledično precenjujejo svoje sposobnosti. Ne upoštevajo navodil osebja in ne dovolijo namestitve ograjic.

Primerjava padcev glede na leto

Padci	2019	2020	2021	2022	2023
Skupno število	23	4	6	8	16

Tabela 6: Primerjava padcev 2019/2020/2021/2022/2023

Dosegamo cilje, ki si jih zadamo na začetku leta. Izvajali smo vse ukrepe po protokolu; prav tako smo izvedli vse analize za padce. Z letom 2023 smo bolj redno spremljali tudi padce v ambulantni.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

Kot do zdaj smo zagotavljali 24-urno dežurno službo in ažurno opravljali konziliarne preglede. V dežurstvu asistiramo ginekologom in urologom. V primeru travmatološke urgence pa pokrivamo kirurško prvo pomoč.

Pred morebitno transplantacijo, ki jo pripravljajo v CIT, opravimo ekstripacijo bezgavke. Sprejemanje internističnih pacientov ob prezasedenosti internega oddelka.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki ter diplomirane medicinske sestre pa so v poletnih mesecih, ko smo zaradi narave del zaprli polovico našega oddelka, pomagali pri delu nege na internem oddelku.

PROSTORI IN OPREMA

Prostori oddelka so v stari kirurški stavbi, kjer so sanitarije in prhe v zelo slabem stanju. Zaradi starih prostorov, kjer sta rušenje in gradnja močno okrnjena, ne moremo postaviti oddelčne intenzivne nege in ne moremo razdeliti oddelka glede na patologijo, ampak ga še vedno delimo po spolu.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

Zdravniki smo se udeleževali kirurških kongresov v pasivni in aktivni obliki ter kolegom na oddelku predajali znanje. Organizacija 10. Slovenskega herniološkega simpozija v Ljubljani 24. 11. 2023, predsednik organizacijskega odbora Gregor Kunst je na koncu kongresa prevzel štiriletno predsedovanje Slovenskega herniološkega društva, ki je del SZD.

- Dvakrat aktivna udeležba na Slovenskem herniološkem simpoziju (Kunst)(Mavc).
- Enkrat aktivna udeležba na Fasciotens symposium 2023 (Kunst).
- Enkrat udeležba in aktivno sodelovanje na seminarju o klinični prehrani v Ljubljani (Myint).
- Enkrat aktivna udeležba »Sladko na kratko« Vloga bariatricne kirurgije pri zdravljenju debelosti in sladkorne bolezni (Myint).
- Trikrat ATLS, od tega enkrat aktivna udeležba (Čas).
- Dvakrat pasivna udeležba na Kongresu za kronične rane.
- Dvakrat pasivna udeležba Na EHS v Barceloni.
- Dvakrat pasivna udeležba na Hrvaškem žilnem kongresu v Opatiji.

- Dvakrat pasivna udeležba na EAES v Rimu.
- Trikrat pasivna udeležba na Simpoziju prebavil v Ljubljani.
- Enkrat pasivna udeležba Simpozij ob 20. obletnici Avelane o zdravljenju krčnih žil.
- Enkrat pasivna udeležba 13th Pisa international diabetic foot course.
- Enkrat pasivna udeležba Konzervativno zdravljenje poškodb roke in dlani.

Objava članka v strokovni literaturi:

- Enhanced view totally extra-peritoneal Rives–Stoppa (eTEP-RS) technique for ventral hernia (Kunst).
- Case repor: Fascioutens Abdomen system application for delayed primary fascial closure and observed physiological improvement of the patient (Mavc, Kunst).

Objava članka v laičnih medijih:

- Priloga Večera: Sladko življenje. »Z operacijami lahko pozdravijo sladkorno bolezen« (Kunst).

Zaposleni v zdravstveni negi smo se v letu 2023 izobraževali na strokovnih seminarjih v živo in na daljavo. Prav tako smo se v velikem številu udeležili strokovnih popoldnevov, ki jih je

organiziralo SDMSBZT Koroške. V živo smo se udeležili 16 strokovnih srečanj/seminarjev; na daljavo, prek raznovrstnih okolij smo se udeležili 24 strokovnih popoldnevov; znotraj oddelka smo organizirali osem učnih delavnic v sodelovanju z različnimi podjetji. Vsak zaposleni je obiskal vsaj dve predavanji. Redno se udeležujemo obveznih vsebin, ki nam jih je predpisala Zbornica – Zveza.

Aktivni udeležbi: dva seminarja (Rebernik, Valcl).

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

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na OSAK opravljajo vaje v okviru predmeta kirurgija študenti obeh medicinskih fakultet. V letu 2022 so bili pri nas trije študenti MF. Mladi zdravniki opravljajo pri nas tritedenski program v okviru pripravništva. Pri nas krožijo specializanti vseh operativnih strok (splošna kirurgija, abdominalna kirurgija, urologija, ginekologija in ortopedija), specializanti splošne medicine in specializanti urgentne medicine. Kroženje je v letu 2023 opravilo devet specializantov.

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

Na področju zdravstvene nege pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD-u, pripravniki ZN. V letu 2023 je pripravništvo opravljalo deset pripravnikov s srednješolsko izobrazbo iz drugih ustanov. Imeli smo enega našega pripravnika, za katerega upam, da ga bomo zaposlili v letu 2023. Štirje dijaki iz srednje zdravstvene šole so uspešno opravili PUD. 20 študentov s Fakultete za zdravstvene vede Slovenj Gradec in iz Maribora je uspešno opravilo klinične vaje.

Za vse pripravnike in študente smo med kroženjem pri nas organizirali predavanja. Na OSAKU obiskujejo Fakulteto za zdravstvene vede Slovenj Gradec: 1 sms obiskuje 3. letnik; 3 sms obiskujejo 2. letnik. Željo po izobraževanju je tudi letos izrazilo nekaj zaposlenih. V dms obiskujeta magistrski študij na FZV SG.

ZNANSTVENORAZISKO- VALNO DELO

Sodelovanje z Univerzitetno kliniko Golnik in asist. Kristino Ziherl, dr. med., na temo: »Obstruktivna spalna apneja pri kandidatih za bariatrično operacijo: klinične in genetske značilnosti« (Obstructive sleep apnea in candidates for bariatric surgery: clinical and genetic characteristics).

SKLEPNE MISLI

V prihodnjem letu si želimo strokovni in tehnični napredek, moramo v korak s časom in delati za to, da čim prej dobimo robotsko platformo in sledimo novostim.

Dnevna bolnišnica operativnih strok

Odgovorna medicinska sestra: Carmen Premužič, dipl. m. s.

UVOD

V sklopu Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo deluje tudi Enodnevna bolnišnica operativnih strok, v kateri izvajamo operativne posege ločeno po dnevih in grejo pacienti lahko isti dan domov. V dveh operacijskih sobah izvajamo operacije rok, laserske operacije ven (EVLA), operacije kil, prokto-loške male posege in male kirurške posege. Enkrat mesečno v naših prostorih gostujejo pediatri in izvajajo gastroskopije otrok.

DELO V LETU 2023

Opravljenno delo v DB OP STROK

	ambulantno	hospitalno	skupaj
KILE V LA.	12	5	17
OP ROK	121	49	170
PLAST. IN REKONSTRUK. KRG.		14	14
EVLA	449	38	411
MALI KR. POSEGI IN OBRAVNAVE	1.906		
OP. POSEGOV		2.575	
VSEH OBRAVNAV			
KONZILIARNI POSEGI			138
Dysport APLIKACIJA			10
SKUPAJ OBRAVNAV			3.335

Tabela 1: Opravljenno delo v DB OP STROK od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023

Primerjava obravnav v DB OP strok glede na leto

Obravnave	2019	2020	2021	2022	2023
Skupno število	3.168	2.613	2.516	3.171	3.335

Tabela 6: Primerjava obravnav v DB OP strok po letih 2019/2020/2021/2022/2023

KADRI

Tabela pri oddelku.

STROKOVNI DOSEŽKI

Kazalniki kakovosti

Obvezno poročamo:

- KK 23 Kazalnika kakovosti – Kazalnik učinkovitosti dela v operacijskem bloku, število načrtovanih in število odpadlih načrtovanih operativnih posegov.
- Poročanje ČD EVLA.
- Poročanje EDP.
- Spremljamo še padce, vbode in druge neželene dogodke; padcev lani ni bilo; zabeležili smo en vbod pri zaposleni.
- Analiza posameznih KK: analizo izvajamo samo za KK 23, ostalih analiz za določene KK ne opravljamo.

Uporabljamo:

klinično pot za poseg EVLA, klinična pot za mali kirurški poseg, klinična pot za op kile, kirurški varnostni kontrolni

seznam, operativni zapisnik za poseg EVLA. Vso dokumentacijo sproti (vsaka tri leta) posodabljam.

Pritožbe in pohvale pacientov:

- število: v letu 2023 smo prejeli 10 pohval in nobene pisne pritožbe;
- vsebina: zahvale za prijazen sprejem in za oskrbo.

PROSTORI IN OPREMA

Enoto Dnevne bolnišnice operativnih strok smo delno prenovili. Pridobili smo nova drsna vrata in preuredili čakalnico za paciente. S tem smo še bolj ločili čiste in nečiste poti.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

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

obveznih vsebin za licenco. Vsi zaposleni v DB smo se udeležili vsaj enega predavanja. Zaposlena v DB je izvedla tudi strokovno predavanje o enodnevni bolnišnici.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2023 se je na področju ZN pri nas obvezno uvedlo 13 zaposlenih dipl. med. sester z različnih oddelkov.

SKLEPNE MISLI

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

Oddelek za travmatologijo in ortopedijo

Predstojnik: Miran Sagmeister, dr. med.

Glavna medicinska sestra: Andreja Urnaut, dipl. m. s.

UVOD

Travmatološki odsek je bil ustanovljen 25. decembra 1963 v okviru Kirurškega oddelka SB Slovenj Gradec. Vodil ga je prim. Drago Plešivčnik, dr. med., spec. kirurg. Travmatološki odsek je formalno obstajal do leta 1970, po tem času pa se je travmatološka dejavnost odvijala v okviru Kirurškega oddelka. Leta 1993 je bil v sklopu Kirurškega oddelka znova ustanovljen Odsek za travmatologijo, ki ga je vodil Ferdo Kutnik, dr. med., spec. kirurg. S prihodom specialista ortopeda Iva Bricmana, dr. med., je 18. 1. 1995 začela delo redna ortopedska ambulanta kot samostojna enota, obenem je ortoped prevzel bolnišnično 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 Oddelek za travmatologijo in ortopedijo. Slednji v prvem nadstropju stavbe kirurškega bloka.

OSNOVNA IN PRIMARNA DEJAVNOST ODDELKA JE OSKRBA POŠKODOVANČEV. TA JE ZA ZDAJ DOBRA, TAKO STROKOVNO KOT ORGANIZACIJSKO. VSEKAKOR JE TREBA TO RAVEN OHRANITI, SLEDITI PA BO TREBA TUDI RAZVOJU IN UVAJANJU NOVIH, PREVERJENIH METOD ZDRAVLJENJA IN OPERATIVNE OSKRBE POŠKODOVANČEV.

Zdravstvena nega je sestavni del zdravstvenega varstva oziroma celotne zdravstvene obravnave pacienta, zato je

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

DELO V LETU 2023

V letu 2023 smo obravnavali 1.768 primerov, povprečni SPP pa je bil 2,241.

KADRI

Kadrovska zasedba je razvidna iz tabele.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Na enoti za travmatologijo smo v skladu s stroko obravnavali poškodovance. Na začetku leta smo se dogovorili za sodelovanje s travmatologom dr. Kristanom. Prosili smo ga za pomoč pri operativni oskrbi poškodb medeničnega obroča. Tako smo razširili program operacij in tudi zmanjšali pošiljanje tovrstnih poškodb v UKC Maribor in UKC Ljubljana. Uspešno tudi uvajamo in razširjamo program artroskopskih operacij. Poleg operacij na kolenu smo uspešno začeli tudi artroskopske operacije ramena.

Pomembna novost in dosežek v letu 2022 na našem oddelku je uvedba eTTL, ki smo ga v letu 2023 osvojili in z njim spretno ravnali.

Primerjava obravnave glede na leta

	2022	2023
Akutna bolnišnična obravnava (primeri) skupaj	1.573	1.768
• Oddelek za travmatologijo	1.021	1.083
• Oddelek za ortopedijo	552	685
Število bolniško oskrbnih dni	10.169,88	10.321,97
Povprečna ležalna doba	5,86	5,37
Povprečna utež – skupaj	2,168	2,241
• Oddelek za travmatologijo	1,728	1,516
• Oddelek za ortopedijo	2,983	3,388
ŠTEVILO AMBULANTNIH TOČK		
Travmatološka ambulanta z mavčarno	41.839,52	55.504,42
Ortopedska ambulanta	21.668,95	22.695,58

Tabela 1: Primerjava obravnave

Primerjava obravnave glede na leta

Travmatološko-ortopedski oddelek	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	11	0
Zdravniki specializanti	5	2
Zdravnik pripravnik	1	0
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	7,5	2
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	22	5
Administracija	5	0

Tabela 2: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2023

Kazalnik kakovosti: OTO

	01-03 2023	04-06 2023	07-09 2023	10-12 2023	01-12 2023
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	0	0	0	0	0
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	2	2	1	0	5
RZP skupaj	2	2	1	0	5
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	2	0	0	1	3
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	0	0	1	0	1
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	0	0	0
PADCI pri pacientih – vsi skupaj	2	2	2	0	6
PADCI s postelje	1	0	1	0	2
PADCI drugi	1	2	1	0	4
PADCI brez poškodb	2	0	2	0	4
PADCI – manjše poškodbe	0	1	0	0	1
PADCI – težje poškodbe	0	1	0	0	1

Tabela 3: Kazalniki kakovosti

Proti koncu leta smo uspešno uvedli tudi elektronsko podpisovanje dokumentov.

Kazalniki kakovosti

V letu 2023 smo na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo poročali komisiji za kakovost in varnost varnostne odklone.

Varnost pacientov je temeljnega pomena za kakovostno obravnavo pacienta.

V tem letu smo imeli na našem oddelku štiri varnostne odklone, od tega so bili trije padci in en izpah kolčne prote-

ze, kar je privedlo do hujše poškodbe. Pri dveh pacientih je prišlo do padca brez poškodb, pri enem pa je bila ugotovljena manjša poškodba, pri vseh pa smo naredili strnjeno analizo varnostnega odklona.

Osnovni vzroki za nastanek padcev:

- neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja,
- nepredvidnost pacientov,
- zmedenost pacientov.

Ukrepi, ki smo jih izvedli:

- povečan nadzor nad pacienti, kjer prepoznamo večje

tveganje za padec,

- pogovor s pacienti in sodelovanje s FTH,
- vključitev psihiatra za ureditev terapije,
- varna uporaba ovirnic z upoštevanjem standarda.

Na oddelku smo prepoznali tveganja za nastanek varnostnih odklonov.

V letu 2023 smo pripravili tudi nekaj protokolov obravnav, ki so nam v pomoč pri varnem delu s pacienti ter pri uvajanju novozaposlenih.

Uspešno smo opravili interno presojo oddelka.

Zaradi covida smo imeli na oddelku še občasne vdore v belonono in posledično izolacije.

V letu 2023 smo spremljali vstavitve urinskih katetrov in morebitnih uroinfektov, vnetje ran po operativnem posegu ter transfuzije.

Na enoti za travmatologijo je bilo uvedenih 127 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta je prišlo pri 28 pacientih, od tega je bilo 21 uroinfektov ugotovljenih ob sprejemu, ostalih sedem pa je nastalo med hospitalizacijo.

Na enoti za travmatologijo je bilo porabljenih 225 enot koncentriranih eritrocitov, osem enot sveže zamrznjene plazme in tri enote trombocitov.

Na enoti za ortopedijo je bilo porabljenih 68 enot koncentriranih eritrocitov in 0 enot sveže zamrznjene plazme ter 0 enot trombocitov.

Na enoti za travmatologijo je prišlo do vnetja rane po operativnem posegu pri petih pacientih.

Na enoti za ortopedijo je prišlo do vnetja rane po operativnem posegu pri devetih pacientih.

Kategorizacija zdravstvene nege

Spremljanje kategorije ZN pri pacientih v letu 2023

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

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

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

Z vsemi oddelki v bolnišnici dobro sodelujemo. V letu 2023 smo opravili 97 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih

oddelkov v bolnišnici.

Izredni strokovni nadzori

V letu 2023 smo imeli dva izredna strokovna nadzora.

Pritožbe in pohvale

Prejeli smo 14 pohval in dve pritožbi (ena anonimna).

Drugo

V analizi podatkov o rabi krvi in krvnih pripravkov ugotavljamo, da smo na travmatološkem oddelku v letih 2022 in 2023 imeli približno enako porabo teh. Držimo se navodil, da mora znašati hemoglobin pred operativnim posegom vsaj 100 g/L. Porabo zdravil je na travmatološkem oddelku težko predvideti zaradi nepredvidljivosti vrst poškodb in spremljajoče komorbidnosti, kljub temu pa vzdržujemo porabo zdravil in krvnih komponent v okviru predvidenega limita. Od 28. 8. 2018 vodimo podatke o vstavljenih osteosintetskih materialih in protezah. Namen vodenja seznama oz. registra je sledljivost vsajenih osteosintetskih materialov zaradi zagotavljanja varnosti pacientov.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v stari stavbi. V zadnjih letih se izvajajo le najnujnejša popravila. Higiensko neustrezna je ureditev sanitarij, ki bi bile potrebne adaptacije. Celoten oddelek je bil beljen. Kopalnica pa je bila obnovljena v letu 2016 na odseku travmatologije, na odseku ortopedije pa smo to izvedli v letu 2022. Na oddelku za travmatologijo in ortopedijo imamo 13 bolniških sob in dve sobi za intenzivno nego. V travmatološki ambulanti že od leta 2018 izvajamo digitalno snemanje zdravnikovega diktata izvida, ki omogoča bistveno skrajšanje časa, ki je potreben za pripravo izvida.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Organizirana izobraževanja za zaposlene izvajalce

Zdravniki smo se v letu 2023 udeleževali naslednjih srečanj/kongresov:

- udeležba na strokovnih sre-

čanjih in kongresih,

- specializanti so opravili osnovni AO-tečaj,
- udeležba na MRMI,
- aktivna udeležba
- mentorstvo in predavanje na AO-tečajih (en zdravnik),
- predavanje na Goriških travmatoloških dnevih (dva zdravnika).

Člani negovalnega tima smo se udeleževali internih izobraževanj na daljavo – modri toriki.

trije zaposleni so se udeležili 29. mednarodnega simpozija o urgentni medicini, ena zaposlena se je udeležila specialnega znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami uriniranja, trije zaposleni so se udeležili kirurške sekcije. Prisotni smo bili na obveznih vsebinah, ki jih zahteva Zbornica - Zveza ter na drugih strokovnih srečanjih, ki jih prireja DMSBZT Koroške ali različne sekcije v zdravstveni negi. Kratko poročilo izobraževanja zaposleni poda na timskih sestankih.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

REDNEGA PEDAGOŠKEGA DELA ZDRAVNIKI NISMO IZVAJALI. NA NAŠEM ODDELKU SE IZOBRAŽUJEJO SPECIALIZANTI DRUŽINSKE MEDICINE, SPECIALIZANTI URGENTNE MEDICINE, SPECIALIZANTI KIRURŠKIH STROK TER ZDRAVNIKI PRIPRAVNIKI.

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

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

Sodelujemo s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstvene vede Maribor. V letu 2023 je pri nas opravljalo kirurške klinične vaje 17 študentov obeh visokošolskih zavodov, 26 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo je pri nas opravilo program pripravnosti za kirurško področje.

Na našem oddelku so uspešno opravili praktično usposabljanje PUD dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec. Študentje so izpolnili ankete o zadovoljstvu. Ankete so na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

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

SKLEPNE MISLI

Z optimizmom zremo v prihodnost, čeprav je travmatologija mogoče manj zanimiva za mlajše zdravnike, je malo možnosti za privatizacijo in je 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 pacientu pusti nepozaben spomin v srcu. Naša želja je, da bi imeli pacienti veliko teh lepih spominov, ki so jim olajšali bolečine in trpljenje med zdravljenjem na našem oddelku.

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

Strokovno poročilo o delu ortopedije v letu 2023

Vodja: Ivo Bricman, dr. med.

UVOD

Ortopedska služba v SB Slovenj Gradec je bila tudi v letu 2023 prostorsko, kadrovsko in funkcionalno vključena v travmatološko-ortopedski oddelek.

DELO V LETU 2023

Ortopedska ambulanta

V letu 2023 je ortopedska ambulanta načrt ambulantnih točk preseгла za 8 % in število načrtovanih pregledov za 10 %. Število prvih pregledov je preseгла za 3 % glede na načrtovano. Letni načrt je bil pripravljen glede na realizacijo iz leta 2022, na katero je še vedno vplivala epidemija covid-19 ob upoštevanju normativov ambulantne oskrbe bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga standardov zdravnikov in zobozdravnikov. Med vsemi opravljenimi pregledi (4.947) jih je bilo 7,6 % vseh opravljenih kot nujni pregledi.

Hospitalna dejavnost

V Enoti za ortopedijo je bilo v preteklem letu opravljenih 685 akutnih bolnišničnih obravnav (90 % načrtovanih) oziroma je bilo zdravljenih 699 bolnikov. Operiranih

je bilo 589 ali 84,2 % vseh hospitaliziranih. Med opravljenimi operativnimi posegi je bilo 361 velikih operacij (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen, ramen) in 57 operacij hrbtenice skupaj z nukleo- in vertebroplastiko. V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 158 bolnikov (22 % vseh), od tega operativno 136 ali 23 % vseh operiranih.

Zaradi pomanjkanja kadra na drugih deloviščih v času poletnih dopustov je bilo treba zmanjšati operativni program, tako da je bila zasedenost ortopedskih postelj 75-odstotna. Povprečna ležalna doba (4,3 dneva) je bila za 23,2 % krajša kot v preteklem letu, ob tem, da je bilo število realiziranih primerov za 20 % višje kot v preteklem letu. Povprečni SPP (3,38) pa je bil za 11,8 % višji kot v letu 2022.

Čakalne dobe

Čeprav so se čakalne dobe na ortopedski pregled v letu 2023 nekoliko skrajšale, še vedno čaka nad najdaljšo dopustno čakalno dobo 283 bolnikov, in sicer za stopnjo nujnosti »zelo hitro« 136, za stopnjo nujnosti »hitro« 137 in za stopnjo nujnosti »redno«

10. Predvidevamo, da bomo čakalne dobe skrajšali, ko se bosta vrnila dva specializanta in bomo lahko ortopedsko ambulanto opravljali vse dni v tednu. Analiza čakalnih dob na operativne posege je pokazala, da so se čakalne dobe za operacije endoprotez kolka in kolena skrajšale tako, da najdaljšo dopustno čakalno dobo pri operacijah kolka in kolena presegajo le pri enem izvajalcu. S tem seznanimo vsakega posameznega bolnika ob vpisu v čakalno knjigo in mu ponudimo poseg pri izvajalcu z najkrajšo čakalno dobo za ta poseg. Na podaljšanje čakalnih dob vplivata predvsem želja bolnikov, da operacijo izvede točno določen zdravnik, in to, da so v čakalni vrsti tudi bolniki, ki zaradi pridruženih bolezni potrebujejo dodatno diagnostiko in zdravljenje teh pred operativnim posegom.

Kadri in oprema

Trenutna kadrovska zasedba ortopedske službe (štirje zdravniki specialisti, od tega eden le v obsegu 20 %, in pet zdravnikov specializantov) lahko opravi z ZZZS dogovorjen pogodbeni operativni in hospitalni program. Po zaključeni specializaciji in vrnitvi vsaj dveh specializantov bomo

lahko zagotovili delovanje ortopedske ambulante vsak dan v tednu in s tem bistveno povečali število ambulantnih pregledov in realiziranih točk.

Z januarjem 2024 je predvidena združitev travmatološko-ortopedskega oddelka na dva samostojna. Za normalno delovanje ortopedskega oddelka bi potrebovali tri zdravnike specialiste, tri starejše specializante ortopedske kirurgije, vsaj štiri diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike, vsaj 11 SMS in dve fizioterapevtki/a za oddelk in 2–3 administrativne delavce.

STROKOVNI DOSEŽKI

Med pomembne strokovne dosežke v letu 2023 uvrščamo obsežnejše in zahtevnejše operacije hrbtenice (večnivojska spondilodeza). Uspešno tudi nadaljujemo sočasne obojestranske vgraditve endoprotez kolka ali kolena pri istem bolniku.

Prav tako se je za zelo uspešno izkazala Šola endoprotez, ki se je udeležijo vsi bolniki, pri katerih bo opravljen operativni poseg z vstavitvijo endoproteze. V sklopu Šole endoprotez je bilo v preteklem letu 244 operiranih bolnikom vročen

Vprašalnik za spremljanje pacienta po odpustu iz bolnišnice pri opravljenem posegu vstavitve endoproteze kolena ali kolka (47 % endoproteza kolka, 46 % endoproteza kolena). Na anketo se je odzvalo 229 operiranih. Med bolniki, ki so sodelovali v anketi in jim je bila vstavljena endoproteza v kolk (47 %), jih je 70 % navedlo bistveno zmanjšanje bolečine in izboljšanje kvalitete življenja ter v 83 % dalo odlično oceno zdravstvenemu osebju in obravnavi na oddelku. Bolniki, ki smo jim vgradili endoprotezo kolena (46 % anketiranih), pa so navajali bistveno zmanjšanje bolečin po operaciji v 60 %, izboljšanje kvalitete življenja v 44 % in ocenili zdravstveno osebje in obravnavo na oddelku z odlično oceno v 82 %.

Kazalniki kakovosti

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

Analiza porabe krvi je pokazala, da je bilo v letu 2023 porabljenih 38 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je 56,8 % manj kot v letu 2022. Vzrok za manjšo porabo krvi je bilo

bistveno manjše število revizijskih operacij kolcev in kolena, pri katerih so pooperativne krvavitve obsežnejše in dalj časa trajajoče.

Analiza kazalnika venskih tromboz in/ali pljučnih embolij je pokazala, da tovrstnih zapletov pri operiranih bolnikih v letu 2023 ni bilo.

Analiza kazalnika Nenamerna punkcija ali laceracija (pacienta) je pokazala, da tovrstnih zapletov na enoti ortopedije v letu 2023 ni bilo.

Analiza kazalnika Tujek v telesu je pokazala, da tovrstnih zapletov na enoti ortopedije v letu 2023 ni bilo.

Smernice, ki jih redno uporabljamo:

- antibiotična preventiva pri endoprotezah velikih sklepov, pri uporabi hrbteničnih vsadkov in pri zahtevnejših kostnih in rekonstrukcijskih operacijah,
- ocena dejavnikov tveganja za nastanek venske tromboembolije pri vseh hospitaliziranih ortopedskih bolnikih,
- preventivna uporaba antitrombotične zaščite pri vstavitvi endoproteze v kolk in koleno ter večjih ali dalj-

ših operativnih posegih na spodnjih okončinah, zlasti pri operiranju v bleđi stazi.

Strokovni nadzor

V enoti ortopedije smo v letu v 2023 imeli dva strokovna nadzora, pri katerih komisija ni zasledila postopkov, odstopanj od utečene prakse in smernic ali opustitev dejanj, ki bi jih lahko šteli za strokovno napako ali malomarnost. Smo pa v zvezi s primeroma strokovnega nadzora opravili pogovore z osebjem, ki je bilo vključeno v zdravljenje in na katero se je nanašala obtožba za nepravilno ravnanje.

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

Dežurna služba

Dva specialista ortopeda sta redno vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka, specialist ortopedske kirurgije in specializanti po opravljenem kolokviju pa so vključeni v delo urgentne kirurške ambulante. Izven rednega delovnega časa, v od-

sotnosti specialista ortopeda, skrbi za ortopedске bolnike dežurni travmatolog.

Konziliarni pregledi

V ortopedski ambulanti je bilo v letu 2023 opravljenih 75 konziliarnih pregledov, kar je za 32 % manj kot v letu 2022.

Medoddelčno sodelovanje

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

Z anesteziologi smo v preteklem letu na oddelku uvedli rutinsko invazivno (intraarterijsko) merjenje krvnega tlaka pri operacijah hrbtenice. Z mikrobiologi pa smo pregledali in dopolnili protokol priprave ortopedskega bolnika na operacijo endoproteze kolka in kolena, ker smo v preteklem obdobju zaznali porast števila obroteznih vnetij.

PROSTORI IN OPREMA

Oprema ortopedске ambulante, s katero razpolagamo, je ustrezna. Zaradi hitrejše diagnostike sklepne in mišič-

ne patologije, zlasti v primerih vnetja, bi potrebovali UZ- aparat za diagnostiko.

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

Osnovna oprema sob, vključno s sobo polintenzivne nege, je zadostna, manjka še ustrezen sestrski kader za stalni nadzor bolnikov in pravočasno ukrepanje.

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2022 smo se ortopedi udeležili 38 strokovnih srečanj, ki so potekala na daljavo in v živo. Vse udeležbe so bile pasivne. Poleg navedenih se redno udeležujemo strokovnih sestankov Slovenskega ortopedskega združenja, sestan-

kov Koroškega zdravniškega društva in internih izobraževanj bolnišnice.

Predvideni načrt izobraževanja v letu 2024 obsega šest aktivnih in 16 pasivnih udeležb v živo na strokovnih srečanjih doma in v tujini.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

V letu 2022 so se na ortopediji izobraževale tri zdravnice specializantke družinske medicine.

V naslednjem letu smo si zastavili cilj, da ima enota ortopedije vsaj enega asistenta za vaje iz ortopedije za študente ljubljanske in mariborske medicinske fakultete in sodeluje pri oblikovanju strokovnih smernic na področju ortopedije.

V letu 2023 sta bila dva specialista ortopeda nosilca pred-

meta in predavatelja na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

ZNANSTVENO-RAZISKOVALNO DELO

V preteklem letu nismo bili vključeni v raziskovalno delo, je pa podiplomski študij uspešno nadaljevala specializantka ortopedske kirurgije.

SKLEPNE MISLI

Tudi v letu 2023 je bilo naše delo v veliki meri odvisno od števila kadrov na drugih deloviščih (operacijska), dostopnosti operacijskih dvoran in od števila razpoložljivih postelj.

V tekočem letu pričakujemo, da bomo imeli na razpolago eno operacijsko dvorano za ortopedske operacije vse dni v tednu in zadostno število postelj (25). To nam bo omogočilo lažje načrtovanje in izvedbo operativnega programa, zlasti na področju endoprotez velikih sklepov in operacije hrbtenice.

Kljub omenjenim težavam nam je uspelo realizirati 90 % načrtovanega programa hospitalizacij s povprečnim SPP (3,38), ki je bil za 11,8 % višji kot v letu 2022. Opravili smo za 24 % več

operacij endoprotez kolkov, za 68 % več operacij endoprotez kolena, za 111 % več operacij hrbtenice.

Aktivnosti o organizaciji ortopedskega oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec. Glede na potek aktivnosti naj bi z januarjem 2024 oddelek postal povsem samostojen, ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovsko. S tem bomo lahko v naslednjem petletnem obdobju zagotovili kontinuirano celostno ortopedsko obravnavo zavarovancem naše in širše regije, 24-urno dostopnost specialista ortopeda ter hitrejši in boljši dostop v ambulantno specialistično obravnavo.

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

Oddelek za ginekologijo in porodništvo

Predstojnik: Katja Juvan, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva
Glavna medicinska sestra: Simona Holcman, dipl. medicinska sestra

UVOD

V okviru našega oddelka se prepleta delo na primarni ravni, kamor spadata Dispanzer za ženske in Šola za starše, ter na sekundarni ravni, kamor se uvrščajo celoten specialistični ambulantni del z dnevno bolnišnico, oddelek in porodni blok.

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

DELO V LETU 2023

Realizirali smo 94 % obteženih primerov, ob čemer je bila povprečna utež dosežena, primerov pa smo imeli 10 % manj. Celokupno število operacij je bilo v primerjavi z letom 2022 manjše. Opravili smo več histeroskopskih (246/245 leta 2022), laparoskopskih (266/251 leta 2022) operacij in vaginalnih operacij (124/114 leta 2022). Naredili smo manj histerektomij kot leto pred tem (112/134), od tega 78 laparoskopskih, 26 vaginalnih in osem z laparotomijo. Naredili smo dve laparoskopski kolposakropeksiji in 1 laparoskop-

sko in histeroskopsko operacijo istmokele. Laparoskopskih operacij endometrijskega karcinoma z odstranitvijo varovalnih bezgavk smo opravili manj,

in sicer tri, leta 2022 pa šest. Malih kirurških posegov smo opravili 967 (960 leta 2022). V celoti smo realizirali ambulantne operativne posege.

Bolnišnične obravnave - ginekologija

	Realizacija 2022	Načrt 2023	Realizacija 2023	Realizacija %
Število SPP-primerov	3.083	3.327	2.974	89,4 %
Število obteženih primerov	2.747,14	2.989,96	2.694,9	94,13 %
Povprečna utež	0,891	0,899	0,906	100,8 %

Tabela 1: Realizacija ABO

Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	2020	2021	2022	2023
Zunanje spolovilo	1	3	2 (2 VIN)	7 (2 VIN)
Nožnica	0	0	2	1
Maternični vrat	86 5 CA, 81 CIN III in CIS	86 6 CA, 78 CIN III in CIS	62 4 CA, 58 CIN III in CIS	32 5 CA, 3 AIS, ostalo CIN III
Telo maternice	10	17 + 4 (4 atipične hiperpl.)	13 + 1 (1 atipična hiperpl.)	17
Jajčnik	8	4	7	13
Preraščajoča lezija v medenici	4	3	3	3
Ostalo	2	2	0	7
Skupaj	111	125	90	80

Tabela 2: Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Opazamo skrb vzbujajoč porast novoodkritih rakavih obolenj in padec odkritih predrakavih obolenj. Diagnosticirali smo tudi redke oblike malignih obolenj – horiokarcinom, psevdomiksom peritoneja, v dveh primerih je šlo za sarkom. Najmlajša bolnica je imela 22 let.

Tudi v letu 2023 nam je uspelo še zmanjšati odstotek carskih rezov (**16,9 %**), v skladu s priporočili WHO. Vakuumskih ekstrakcij je bilo 28 (3,7 %), precej se je znižal odstotek epiziotomij (z 20 na 15 %), ob čemer se je zmanjšala tudi pojavnost rupture presredka III. in IV. stopnje (z 1,45 na 0,9 %), kar oboje kaže na odlično delo babic. Odstotek je tudi v skladu s priporočilom pod 2 %. Rodilo se je **34** nedonošenčkov, kar je manj kot leta 2022 (**34/42**), manj je bilo premestitev v terciarni center, tako novorojenčkov po porodu (**25/34**) kot tudi »in utero« transportov nosečnic (**16/15**). Veliko manj je bilo blagih do zmernih obporodnih asfiksij (**0,7 %/1,6 %** leta 2022) in nobene hude obporodne asfiksije (0,1 % leta 2022). Pred prihodom v porodnišnico so umrli štirje novorojenci. Pri porodu je bilo prisotnih 777 partnerjev in deset drugih oseb.

Bolnišnične obravnave – porodništvo

Leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Št. carskih rezov (% na št. porodov)	Prisotnost očeta
2021	1.032	1.040	166 (16,1 %)	85 %
2022	1.003	1.013	174 (17,3 %)	85 %
2023	916	921	155 (16,9 %)	84,8 %

Tabela 3: Podatki o porodih v letu 2023 in primerjava z letoma 2021 in 2022

Porodno kad je uporabilo 56 porodnic, 25 jih je v vodi tudi rodilo (23 leta 2022), druge pa so se v vodi sproščale oz. lajšale bolečine. Le 34,5 % porodnic je rodilo na hrbtu, 31 % na boku, 3,5 % na vseh štirih, manj kot 0,5 % pa stoje, čepe ali sede. Za obporodno analgezijo se je odločilo 40 % porodnic (326 za Ultivo in 39 za epiduralno analgezijo), kar je manj kot leta 2022. Opravili smo 21 odvzemov popkovne krvi in popkovnice za matične celice, za zasebne namene shranjevanja. Dojenih je bilo 97,6 % otrok, 68,73 % od tega izključno dojenih, 2,39 % je bilo nedojenih.

Funkcionalna diagnostika:

Odstotek amniocentez upada na račun neinvazivne diagnostike, lani smo opravili štiri amniocenteze. Histerosalpingografij je bilo **10**, **75** je bilo

pregledov spermogramov. Opravili smo **9.120** ultrazvočnih pregledov v ambulantah, na oddelku in v porodnem bloku, neonatologi pa **642** ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih, **devet** novorojencev je prejelo fototerapijo (21 leta 2022), pri **888** novorojencih je bil opravljen pregled slušnosti z aparatom OAE, cepivo BCG je prejelo **82** novorojencev. Neonatologi so pri novorojenčkih opravili **39** frenulotomij, v letu 2022 42. Pri **888** novorojencih je bil opravljen presejalni test saturacije in pulza drugi dan po porodu na desni roki in desni nogi. Pri **887** novorojenčkih je bila odvzeta kri za presejalne teste.

Kategorizacija zdravstvene nege:

Na oddelku smo imeli skupno na vseh enotah (GI1, GI2, GI4, PO in NV) povprečno

24,1 pacienta na dan, od tega 3,4 v prvi, 11,4 v drugi in 2,4 v tretji kategoriji. Na dan smo imeli povprečno 0,4 doječe matere in 6,6 novorojenčka.

AMBULANTNE OBRAVNAVE

Realizacija ambulantnih točk je bila 100-odstotna, kljub 34-odstotnemu povečanju načrta sredi leta. Realizirali smo tudi vse ambulantne posege. **Dispanzer za ženske** je normalno deloval celo leto, odvzeli smo **1.463** PAP in **81** HPV-brisov. Realizacija točk je bila 94-odstotna (91,4 % leta 2022).

KADRI

Odhodi: Upokojili sta se ena zdravnica in ena babica,

tri zdravnice so bile na porodnem dopustu, dve zdravnici sta šli na delo v drug zdravstveni zavod. Dva zdravstvena tehnika in ena administratorica so odšli v drugo delovno organizacijo. Prihodi: Dva zdravstvena tehnika za nadomeščanje, dve administratorici za nadomeščanje.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Strokovne novosti in izboljšave:

Neonatologinja je uspešno zaključila izobraževanje in postala svetovalka IBCLC. Konec leta smo v prakso uvedli elektronski temperaturni list.

KAZALNIKI KAKOVOSTI:

Kazalniki kakovosti na oddelku (RZP, MRSA, PADCI, NEŽELENI DOGODKI):

Na oddelku nismo imeli nobenega padca pacientke. Ena pacientka je bila pozitivna na MRSA, in sicer že pred sprejemom na oddelek. Nobena pacientka ni imela RZP. Zabeležili smo dva vboda z iglo v prst na roki.

Kazalnik kakovosti – izguba krvi pri histerektomijah in laparoskopskih operacijah:

Delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah (tistih z anemijo, malignomom, diabetesom ali so stare nad 65 let) znaša 2 % (1

Kadri

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Št. zaposlenih	Dolgotrajna odsotnost	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	8,8	3,0	2,0
Zdravniki specializanti	2,0	1,6	1,0
Sobni zdravniki	1,0	0	1,0
Dipl. m. s.	5,0	0	1,0
Dipl. babica/babica v porodnem bloku	18,0	1,5	0
Srednje medicinske sestre/zdr. tehniki	23,0	3,0	0
Administracija	9,0	2,0	0
Skupaj	64,8	11,1	5,0

Tabela 4: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2023

od 53). V letu 2022 je ta delež znašal 4,4 % (kazalnik 38). Pri t. i. lahkih pacientkah smo pri histerektomijah v 3 % za-beležili izgubo krvi nad 500 ml (2 od 59), leta 2022 je ta odstotek znašal 1,6 % (kazalnik 38).

V letu 2023 so štiri od 265 pacientk imele med laparoskop-sko operacijo izgubo krvi nad 500 ml oz. so prejela transfu-zijo, kar znaša 2 % – manj kot leta 2022 (3 %)(kazalnik 38).

V letu 2023 so vse pacientke v skladu z nacionalnimi smernicami dobile **profilaktično antibiotik pred histerektomijo**, enako kot leta 2022 (kazalnik 46).

Med posegom je pri od sedmih od 664 pacientk prišlo do **nenamerne punkcije ali laceracije**, kar znaša 1,05 %, to je manj kot leta 2022, ko je znašal 2,9 % (kazalnik 70).

Med posegom pri nobeni pacientki ni prišlo do **zaostalega tujka v telesu** (0 %). Delež je enak kot v letu 2022 (kazalnik 69).

Kazalniki kakovosti v porodništvu: odstotek carskih rezov nam je znova uspelo zmanjšati na 16,9 % (17,3 % leta 2022), ob čemer ni bilo

poslabšanja perinatalnih rezultatov. Pojavnost ruptur presredka III. in IV. stopnje smo zmanjšali na 0,9 % (1,45 % leta 2022), kar je v skladu s priporočili WHO. Nadaljevali bomo izvedbo kontinuiranih delavnic za zaposlene z rednimi analizami in sprejeli ukrepe, da ohranimo kvalitetno delo na področju porodništva.

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

KP za male ginekološke posege: analiza za leto 2023 je pokazala izboljšanje v vseh parametrih. Poseg je bil opravljen v 99,8 % (99,9 % leta 2022), povprečen VAS je bil 1,59 (1,59 leta 2022), v 30 dnevih sta bili znova sprejeti dve pacientki (nobena leta 2022).

KP za medikamentozno prekinitev nosečnosti: analiza za leto 2023 je pokazala, da je bil čas od registracije KZZ do sprejema na oddelek v povprečju 25,2 minute (30,5 minute leta 2022), čas od sprejema na oddelek do aplikacije Cytoteca pa se je podaljšal na 70,4 minute (58,8 minute leta 2022). Uspelo nam je izboljšati protibolečinsko terapijo. Tako

je bil povprečen VAS ob odpustu 1,33 (1,9 leta 2022). 98,4 % bolnic je bilo z obravnavo zelo zadovoljnih ali zadovoljnih, 1,6 % pa nezadovoljnih (0,5 % leta 2022). Uvedli bomo ukrepe za izboljšanje analgezije med postopkom in skrajšanje časa administrativnega sprejema na oddelek.

KP za zdravljenje stresne urinske inkontinence: analiza kliničnih poti za leto 2023 je pokazala, da je bil povprečen VAS med posegom 3,32 (4,05 leta 2022), kar smo dosegli z dodatkom Ultive. Zaostanek urina po treh mikcijah je bil v 8,1 % več kot 100 ml (20 % leta 2022), ponovni sprejem v 30 dneh po posegu pa v 10,8 % (10 % leta 2022).

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

Register vsadkov: vodimo register vsadkov za uroginekološke operacije.

Pritožbe in pohvale pacientov: Prejeli smo 41 pisnih zahval pacientk (39 leta 2022) in eno pritožbo.

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE: 24-urno oskrbo bolnic smo izven rednega delovnega časa zagotavljali z dežurstvom zdravnika specialista ginekologije in porodništva in dms. Pri tem nam pomaga šest zdravnikov specialistov iz drugih zdravstvenih zavodov po Sloveniji.

Opravili smo 88 konziliarnih pregledov za potrebe drugih oddelkov v bolnišnici.

Sodelavci Oddelka za anestezijo nam omogočajo porode v epiduralni analgeziji in z Ultivo 24 ur na dan. Zdravniki Oddelka za urologijo, Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo in Oddelka za travmatologijo in ortopedijo nam asistirajo pri operacijah v času dežurstva.

PROSTORI IN OPREMA

Pridobljene aparature in oprema v letu 2023: Društvo Slojenčki nam je poklonilo monitor za merjenje življenj-

skih funkcij in EKG-aparat za uporabo pri otrocih in pri odraslih. Podjetje Lidl d.o.o. nam je podarilo grelno posteljico za novorojenčka. Zamenjali smo nekaj dotrajanih računalnikov in monitorjev.

Prostori: Zamenjali in opremili smo prostore pisarne in prostor za snemanje CTG, ki je zdaj ob perinatalnem dnevnem centru. Združili smo polintenzivno nego porodnega in ginekološkega oddelka in s tem poskrbeli za boljšo varnost bolnic.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

Vsi specialisti so neposredni mentorji, trije so glavni mentorji. Med diplomiranimi sestrami je šest mentoric. *Dvomesečno kroženje v okviru specializacije* je opravilo osem zdravnikov, *enotedensko pripravništvo* pa prav tako osem zdravnikov. *Na področju zdravstvene nege* je kroženje opravil en pripravnik.

Potekalo je tudi *delo s študenti*: 26 študentov Fakultete za zdravstvene vede in 12 študentk babištva je opravilo klinične vaje na našem oddelku. Organizirali smo srečanje s

patronažno službo koroške in savinjske regije, kjer smo predstavili Posodobljen standard nege popka in Zgodnji odpust iz porodnišnice.

V okviru **Šole za starše**, kjer predavajo tudi člani našega kolektiva (ginekolog, babica, svetovalka za dojenje), je bilo opravljenih šest sklopov predavanj. Poslušalcev je bilo 1000.

ZNANSTVENO-RAZISKOVALNO DELO

Objave v literaturi:

- Verdnik Golob B, Ranc A, Šavc H. Surgical management of Isthmocele – our results and complications. ESGE 32 nd Annual Congress, Brussels, 1st-4st October 2023.
- Šavc, Helena; Juvan, Katja; Bravc, Ana. Incidental serious borderline tumour in a histopathologic specimen. Poster presentation. In ESG – 15th Congress of the European Society of Gynecology. Amsterdam, Nizozemska, 29. 11.–2. 12. 2023.
- Juvan, Katja; Šavc, Helena. A rare case of unexpectedly high Ca 125 in a perimenopausal woman with enlarged uterus. Poster presentation. In ESG – 15th Congress of the European Society of

Udeležbe zdravnikov na izobraževanjih v letu 2023

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanje	Število udeležencev	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo / predstavitev
Fetalna kardiološka šola	Celje	3	0	3	DA
Triaža ovarijskih tumorjev	Maribor	3	0	3	DA
ESG	Amsterdam	2	2	0	DA
Kongres WCPAG	Beograd	1	0	1	DA
UZ šola	Ljubljana	1	0	1	DA
Hands-on tečaj histerektomij	Gradec	1	0	1	DA
Novakovi dnevi	Portorož	3	0	3	DA
ESGE	Bruselj	2	1	1	DA
13. simpozij o kontracepciji in SPB	Ljubljana	1	0	1	DA
Strokovni tečaj histerosonosalpingografija odličnosti	Ljubljana	1	0	1	DA
FMF Advances in Fetal Medicine Course	London	1	0	1	DA
PODN	Portorož	1	0	1	DA
20-letnica programa ZORA	Ljubljana	1	0	1	DA
Učna delavnica ABC o HPV	na daljavo	1	0	1	DA
Gynecological endoscopy	na daljavo	1	0	1	DA
Novosti v prenatalnem varstvu	na daljavo	1	0	1	DA
Šola reproduktivnega zdravja žensk	na daljavo	1	0	1	DA
Operative obstetrics	na daljavo	1	0	1	DA
Obstetric buttonhole rupture repair	na daljavo	1	0	1	DA
Spominski sestanek Andoljšek Jeras 2023	Ljubljana	1	0	1	DA
Nevrokognitivni razvoj izjemno ...	na daljavo	1	0	1	DA
Rak jajčnikov novega	na daljavo	1	0	1	DA
Yesterday's Innovation in C-section odklone	na daljavo	1	0	1	DA
New frontiers in Cervical Cancer	na daljavo	1	0	1	DA
Delavnica mini sling	Sl. Gradec	2	0	2	DA
Šola za starše - 6 sklopov predavanj	Sl. Gradec	6	6	0	NE
Predavanja in delavnice na oddelku 5x	Sl. Gradec	5	1	4	NE
Skupaj		45	10	35	

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2023

Udeležbe osebja zdravstvene nege na izobraževanjih v letu 2023

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanje	Število udeleženi	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo / predstavitev
Mednarodni simpozij o dojenju	Laško	3	0	3	DA
Delavnice	Sl. Gradec	8	1	7	DA
NLS delavnice	Sl. Gradec	3	0	3	NE
Etika in zakonodaja	na daljavo	4	0	4	DA
Izobraževanja	na daljavo/				
živo	115	3	112	NE	
Kakovost in varnost	na daljavo	4	0	4	NE
Zora	na daljavo	1	0	1	NE
Šola za starše - 6 sklopov predavanj	na daljavo	18	18	0	NE
Temeljni postopki oživljanja	Ravne/Kor. Kor.	7	0	7	NE
Skupaj		163	22	141	

Tabela 6: Zdravstvena in babiška nega in oskrba na izobraževanjih v letu 2023

Udeležbe osebja administracije na izobraževanjih v letu 2023

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanje	Število udeleženi	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo / predstavitev
Skupaj		0	0	0	

Tabela 7: Administracija na izobraževanjih v letu 2023

Gynecology. Amsterdam, Nizozemska, 29. 11.–2. 12. 2023.

Predavanja:

- Lužnik, Marijan; Retropubični TVT s klasično sprednjo vaginalno korekcijo cistokele - prednosti hkratnega posega v lokalni anesteziji; Vabljeni predavanje; 11. simpozij o urinski inkontinenci, Ljubljana, 9. junij 2023.
- Sonja, Harnik. Kompetence babic v Sloveniji. Vabljeni predavanje; Kongres zdravstvenih delavcev Srbije. Beograd, 2023.
- Kristina Pur, dms. Predstavitelj oddelka za ginekologijo in porodništvo. Srednja zdravstvena šola v Slovenj Gradcu, 2023.
- Branka, Verdnik Golob. Okrogla miza ob Svetovnem dnevu varnosti pacientov: Za moje in naše zdravje, Kulturni dom Slovenj Gradec, 15. 9. 2023.

TV, radio in drugi mediji:

- Oddaja o perimenopavzi na VTV (Katja Juvan, dr. med.).
- Prispevek ob Tednu dojenja na Koroškem radiu (Irena Čevnik, dms, IBCLC).
- Promocija preventive na področju raka materničnega vratu ob svetovnem dnevu

RMV - priprava plakata za Zdravstveni dom Velenje in prispevek za Facebook stran SB SG (Tina Bizjak, dr. med.)

SKLEPNE MISLI

Leto 2023 je zaznamovala velika kadrovska stiska zlasti pri zdravnikih specialistih zaradi odhodov v druge ustanove, upokojitve in porodniških dopustov. Samo zaradi velike predanosti oddelku, kolegijske predanosti in pripravljenosti na zelo povečane obremenitve nam je ob pomoči številnih specialistov z drugih ginekoloških oddelkov po Sloveniji uspelo organizirati delo na večini delovišč. Pri zaposlenih na področju zdravstvene nege in administracije so organizacijo dela dodatno oteževali številni bolniški staleži, delo za krajši del čas in porodniški dopusti. Tudi tu sta se izkazala solidarnost in kolegijskost med sodelavci, tako da smo kot celoten kolektiv lahko kvalitetno opravili tak obseg programa.

Znova smo opravili zelo veliko ambulantnega dela, opažamo pa nižjo realizacijo akutne bolnišnične obravnave. Pri analizi kliničnih poti opažamo izboljšanje, prav tako smo znova dosegli znaten napredek pri

kazalnikih kakovosti v porodništvu. Zaskrbljeni smo zaradi porasta odkritih karcinomov.

Nadaljevali bomo sprotne analize opravljenega dela in v prihodnjem letu organizirali več delavnic iz urgentnih stanj v porodništvu, saj bomo le tako ohranjali kakovostno oskrbo porodnic in novorojenčkov, ki smo jo dosegli v zadnjih letih. S spremembo lokacije sobe za CTG in z združitvijo polintenziv smo poskrbeli za večjo varnost in kakovost obravnave bolnic.

S številnimi prispevki smo aktivno predstavljali svoje delo širši javnosti ter na kongresih doma in v tujini. Številne pohvale pacientk odražajo zadovoljstvo z našim pristopom in obravnavo.

Z optimizmom zremo v prihodnje leto, ko upamo na kadrovske popolnitev in ohranitev dobrih odnosov v kolektivu.

Oddelek za urologijo

Predstojnik: dr. Zoran Krstanoski, dr. med.
Glavna medicinska sestra: Majda Topler, mag. zdr. nege

UVOD

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

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

Na področju laparoskopske operativne tehnike edini v

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

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

Junija 2023 smo predali štiri-letni mandat predsedovanja Združenja urologov Slovenije urološkemu oddelku UKC Ljubljana.

Leto 2023 je bilo tako po

vsebinski kakor tudi po organizacijski plati povsem drugačno kot vsa pretekla leta. Pomanjkanje anesteziologov in inštrumentark je močno spremenilo pogoje našega dela in zahtevalo velike prilagoditve.

DELO V LETU 2023

Realizacija bolnišničnega programa

V bolnišničnem delu smo realizirali 1.380 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 92,4-odstotno realizacijo letnega načrta oz. 79 primerov manj, kot je bilo načrtovano.

Povprečna utež SPP za redni program za ZZS je znašala 1.655.



Akutna bolnišnična obravnava

ABO	Primeri 2022	Uteži 2022	Ø Real. utež 2022
Redni program do ZZS	1.380	2.284,09	1.655
Konvencije, samoplačniki, ostali plačniki	13	/	/
Vsi plačniki	1.393	2.284,09	1.655

Tabela 1: Akutna bolnišnična obravnava

Delež obravnav malignih in nemalighnih bolezni

Bolezen	Št. obravnav	Delež
Maligne	578	40,7 %
Nemaligne	842	59,3 %
Skupaj*	1.420	100 %

Tabela 2: Delež obravnav malignih in nemalighnih bolezni / * v tabeli so všteti tudi konvencijski bolniki in samoplačniki

Delež zavarovancev glede na območje bivanja

Bolezen	Št. obravnav	Delež
OE ZZS Ravne na Koroškem	643	45,3 %
Ostala Slovenija	764	53,8 %
Tujci	13	0,9 %
Skupaj	1.420	100 %

Tabela 3: Delež zavarovancev glede na območje bivanja
Podatki, pridobljeni iz sistema Birpis 21; opravljene storitve za oddelek KUR od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov na oddelku za urologijo v SB Slovenj Gradec

Leto	Povp. št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	* Opomba
2022	15,0	4,2	7,2	3,6	0	V-0,1
2023	16,5	4,1	8,4	3,8	0	V-0,1

Tabela 4: Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege v letih 2022 in 2023
Opomba: hospitalizirani so bili še

Realizacija specialističnoambulantnega programa

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne in urgentne specialistične ambulante v višini 70.561,17 točke, pri čemer je bilo realiziranih 8.686 obiskov (podatki pridobljeni iz plansko analitske službe – Birpis).

Zaradi zagotavljanja dostopnosti specialistične ambulante po 15. uri, v skladu s pravili ZZS, smo nadaljevali z modelom izvajanja popoldanske specialistične ambulante v ponedeljek, torek in sredo med 15.00 in 19.00, pri čemer pa smo v teh terminih pomembno povečali delež prvih pregledov.

Struktura ambulantnih storitev

Storitev	Število
Prvi pregled	1.762
Specialistični pregledi pod stopnjo nujnosti »NUJNO«	1.183
Kontrolni pregled	5.741
Meritev pretoka urina	146
Uretrocistoskopija	1.031
Cistoskopska odstranitev ureteralnih »S« katetrov	98
TRUZ vodena biopsija prostate	165
Fuzijske biopsije prostate v sodelovanju z oddelkom za radiologijo	136
UZ (transrektalni UZ prostate in orientacijski UZ trebušnih organov)	805
Vstavitev urinskega katetra	313
Odvzemi urina za bakteriološko preiskavo	160
Priprava in aplikacija sistemske terapije pri bolnikih z rakom prostate	795
Urodinamske preiskave	/

Tabela 5: Podatki, pridobljeni iz sistema Birpis 21; opravljene storitve za oddelke AU01 ter U13 v obdobju od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023



Kadrovska zasedba in potrebe

Stanje 31. 12. 2023	Št. zaposlenih	
Specialisti urologi		5
Specializanti urologije na oddelku		0
Specializanti urologije na kroženju		3
Sobni zdravnik		0
Stanje 31. 12. 2023	Oddelek	Ambulanta
Magister zdravstvene nege/dipl. m. s. ali dipl. zn.	5	2
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	12,4	2
Zdravstveni sodelavci	/	/
Administracija	3	2,5

Tabela 6: Kadrovska zasedba in potrebe

Potrebe po kadru zdravstvene nege

Leto	Potreba po kadru (Bruto izračuni)			Dejansko število kadra (31. 12. 2023)			Razlika	
	DMS	ZT	NEG. TIM	DMS	ZT	NEG. TIM	DMS	ZT
2020	5,07	10,55	15,62	4*	10,5	14,5	-1,00	0,00
2021	5,32	10,25	15,57	4*	11,0	15,0	-1,00	+0,75
2022	5,75	10,73	16,48	4*	11,5	15,5	-1,75	+0,77
2023	6,40	12,38	18,78	4*	12,4	16,4	-2,40	0,00

Tabela 7: Potrebe po kadru zdravstvene nege v primerjavi s prejšnjimi leti na Oddelku za urologijo (glede na kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege). Opomba*: v tabeli ni upoštevana glavna medicinska sestra oddelka

Za optimiziranje kadrovske zasedbe bi naš oddelek, ob upoštevanju realizacije programa iz let 2021 in 2022, potreboval še vsaj dva specialista urologa.

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2023 po izračunih kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege že skoraj dosegli normative, manjkata dve dipl. m. s. kar pa delno pokrijemo z vključevanjem dveh dipl. m. s./z. n. iz ambulante v dežurno službo. Je pa v načrtu kar nekaj odhodov, porodniških dopustov, upokojitve in bolniške odsotnosti. Zelo velik problem je pri zaposlovanju z. t., ker se na razpise ne prijavljajo. Veliko imamo mladih še neizkušenih z. t., zato so diplomirane m. s./z. n. v dežurni službi še toliko bolj obremenjeni.

KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelek zagotavlja tudi 24-urno konziliarno obravnavo za potrebe vseh drugih oddelkov

v bolnišnici. Zaradi kadrovske omejenosti te dejavnosti praviloma ni mogoče razpisovati oz. načrtovati, temveč jo izvajamo ob drugem delu. V letu 2023 je bilo realiziranih 271 konziliarnih pregledov.

Oddelek v načelu in po potrebi sodeluje z vsemi drugimi oddelki in enotami v bolnišnici. Načrtovano in organizirano pa sodelujemo z Oddelkom za radiologijo v obliki urološko-radiološkega konzilija enkrat tedensko ter z Oddelkom za interno medicino v obliki urološko-onkološkega konzilija dvakrat mesečno (od jeseni 2023 nimamo rednih videokonferenc) na način videokonference, pri čemer sodelujejo tudi onkologi z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Poglobljeno strokovno sodelovanje razvijamo z Oddelkom za patologijo in Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

DEŽURNA SLUŽBA

Na oddelku smo 24-urno urološko specialistično oskrbo zagotavljali z dežurstvom in s

stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov ter dežurstvom diplomiranih medicinskih sester.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v sodobnih prostorih, tako v bolnišnični dejavnosti kot tudi v specialistični ambulantni dejavnosti. Dnevno razpolagamo z dvema operacijskima dvoranama, a smo zaradi zgoraj omenjenih kadrovskih omejitev (pomanjkanje inštrumentark in anesteziologov) imeli navadno ob petkih le eno operacijsko dvorano.

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

STROKOVNI DOSEŽKI

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

Kazalniki kakovosti

	2021	2022	2023
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	2	0	4
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0	0
RZP skupaj	2	0	4
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	1	0
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	2	3	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	1	0
MRSA skupaj	2	4	2
Padci pri pacientih (skupaj)	8	6	3
Delež padcev pri pacientih s postelje (od skupaj)	2	1	1
Drugi padci	6	5	2
Brez poškodb	6	5	2
Manjše poškodbe	2	1	1
Težje poškodbe	0	0	0

Tabela 8: Kazalniki kakovosti za leto 2023

Spremljali smo še paciente z okužbo ESBL *Klebsiellae pneumoniae* (12 primerov) in ESBL *E. coli* (10 primerov). Vsi pacienti so okužbo imeli že ob sprejemu. Redno spremljamo nadzorne kužnine po navodilih KOB0. Odvzeli smo 222 brisov. Začeli pa smo tudi odvzeme urina na bakteriološko preiskavo pri vseh pacientih, ki so sprejeti s stalnim urinskim katetrom, pri pacientih s kam-

ni ledvic in pacientih, ki so predvideni za radikalno cistektomijo. Rezultati preiskave so podlaga, da lahko že takoj uvedemo ciljano antibiotično terapijo pri postoperativnih zapletih v smislu okužb. Omenjeni postopek bi lahko uvrstili med dodatne kazalnike kakovosti.

KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI OBRAVNAVE

Na oddelku imamo za večino bolnišničnih obravnav izdelane protokole, ki temeljijo na strokovnih smernicah Evropskega urološkega združenja in uveljavljenih standardih zdravstvene nege v naši ustanovi, Sloveniji in tujini. Vse protokole sproti dopolnjujemo, posodabljam in hkrati pripravimo specialna soglasja za bolnike.

REDNI INTERNI STROKOVNI

NADZORI

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

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

V letu 2023 smo imeli en notranji nadzor za izboljševanja kakovosti in varnosti. Vsa neskladja smo odpravili in upoštevali podana priporočila. Novembra pa smo uspešno opravili tudi Akreditacijsko presojo AACI.

PRITOŽBE IN POHVALE PACIENTOV

Na oddelku smo v letu 2023 prejeli 64 pohval pacientov in eno pritožbo, ki se nanaša na sprejem. Vse pritožbe obravnavamo na timskih sestankih in jih sproti rešujemo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE ZDRAVNIKOV V LETU 2023

Na področju zdravstvene nege smo bili v letu 2023 na naslednjih izobraževanjih: 24-krat na strokovnih srečanjih, ki so bila organizirana prek različnih sekcij in Strokovnega društva MS, babilic, ZT Koroške, šest udeležb smo imeli na Modrih torkih, devet udeležb za obvezne vsebine, ki jih zahteva Zbornica Zveza.

En z. t. in dve dipl. m. s. so se udeležili specialnega izobraže-

Strokovno izpopolnjevanje zdravnikov v letu 2023

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo / predstavitev
Šola raka prostate	Ljubljana, Slovenija	2	1	da
Okrogle mize o raku prostate	Maribor, Slovenija	0	1	da
NMIBC Masterclass	Praga, Češka	0	1	da
EAU, 38th Annual Congress	Milano, Italija	1	1	da
Laserska enukleacija prostate	Torino, Italija	0	1	da
Endoscopic Combined IntraRenal Surgery	KB Osjek, Hrvaška	2	0	da
Uroonco Forum	Šibenik, Hrvaška	1	0	da
EAU Meets National Societies Meeting 2023	Noordwijk, Nizozemska	0	1	da
Urološka delavnica: Tehnike laparoskopije in endoskopije	Ljubljana, Slovenija	0	1	da
Delavnica ATOMS	Munster, Nemčija	1	0	da
EUREP - delavnica za specializante	Praga, Češka	0	1	da
Urological seminar and training Course	GH Ohrid, Makedonija	4	3	da
Participated in the 7th Adriatic Urology Forum	Budva, Črna gora	1	1	da
Changing Perspective in The management of Subjects with PCa	Malta	0	1	da

Tabela 9: Udeležba na izobraževanjih v letu 2023

Pedagoško delo

Zdravnik	Matična ustanova	Obdobje izobraževanja
K. V.	KBC Osijek, Hrvatska	30. 1.–10. 2. 2023
M. T.	Opšta bolnica Ohrid, Makedonija	30. 1.–28. 2. 2023
P. J.	Univercity hospital Osijek, Hrvatska	30. 1.–10. 2. 2023
S. E.	Splošna bolnišnica Peč, Kosovo	6. 3.–10. 3. 2023
S. E.	Splošna bolnišnica Peč, Kosovo	18. 4.–21. 4. 2023
J. B.	UKC Republike Srbske, BiH	19. 9.–22. 9. 2023
G. S.	Opšta bolnica Bar, Črna gora	5. 10.–25. 10. 2023
S. S.	UKC Republike Srbske, BiH	13. 11.–31. 12. 2023
P. J.	Univercity hospital Osijek, Hrvatska	27. 11.–29. 11. 2023
K. V.	KBC Osijek, Hrvatska	27. 11.–29. 11. 2023
J. B.	KBC Split, Hrvatska	11. 12.–25. 12. 2023

Tabela 10: Pedagoško delo v letu 2023

vanja, dva na področju ZN pacientov z urinskimi drenažami, ena s področja Koordinatorja zdravstvene obravnave.

Izvedli smo dve aktivni udeležbi pri izvedbi specialnih znanj ZN pacienta z urinskimi drenažami in bili tudi učna baza ter mentorji za klinične vaje za omenjeno področje.

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

Izobraževanja sta se udeležili tudi dve zdravstveni administratorki iz področja Sodobna zdravstvena administracija.

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 2023 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.

S področja zdravstvene nege se je v tekočem letu pri nas

izmenjalo osem pripravnikov. Prihajali so predvsem iz zunanjih zdravstvenih zavodov in pri nas opravili program pripravništva za kirurško področje. Klinične vaje je pri nas opravilo tudi osem študentov z Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in en dijak s Srednje zdravstvene šole.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2023 na oddelku nismo izvajali raziskovalnih projektov.

SKLEPNE MISLI

Vsako leto prinese različne težave in izzive, s katerimi se spoprijemamo. Treba jih je pravočasno ugotoviti in najti rešitve. Največje težave za naš odderek v letu 2023 so bile pomanjkanje kadra na vseh ravneh, še posebej pomanjkanje inštrumentark in ZT ter tudi zdravnikov. Enako kot v prejšnjih letih so mediji in njihovo negativno poročanje o delu zdravstvenih delavcev

dodatna obremenitev za zaposlene in njihovo dobro počutje.

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

Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok

Predstojnik: Aleksandar Bilić, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije
in perioperativne intenzivne medicine
Glavna medicinska sestra: Janja Pungartnik, mag. zdr. nege

UVOD

V letu 2023 smo na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok opravljali naše redne aktivnosti. Za razliko od prejšnjih let smo opravili več storitev z manj specialističnega kadra. V prakso smo vpeljali nekaj novosti, sprejeli smo nekaj novih članov kolektiva in uspešno sodelovali z drugimi oddelki. V kontrolah in poročilih komisije za kakovost smo pokazali, da znamo stvari izboljšati in sprejeti sugestije. Še vedno ostaja velik kadrovski problem. Le-tega rešujemo uspešno za prihodnost, saj so se nam pridružili novi specializanti.

Veliko smo delali na oddelčnih izobraževanjih, imeli smo predavanja na slovenskih kongresih, organizirali smo delavnice.

DELO V LETU 2023

Delo v operacijskih dvoranh

Iz podatkov je razvidno, da smo opravili več posegov kot lansko leto. Glede na to, da smo ob tem imeli enega specialista manj, je to velik dosežek. Ob tem smo v prakso uvedli nove sodobne načine anestezije. Povečalo se je število regionalnih anestezij, kar je pomemben kazalnik kakovosti našega dela. Koordinacija operacijskih dvoran se je nadaljevala, vodila sta jo Janez Kompan, dr. med., in Anna Wegiel Leskiewicz, dr. med. Potekajo analize in pripravlja se načrt za morda še učinkovitejšo koordinacijo.

Ambulantno delo

V protibolečinski in preanestetijski ambulanti beležimo povečano število pregledov.

Delo zunanjega anesteziologa

Zahteva po delu zunanjega anesteziologa se je po pričakovanju povečala zaradi številnih novih posegov, ki so se pojavili v preteklih letih, v lanskem pa dosegli večje število (endoskopski, invazivno radiološki posegi, pripomočki za žilne pristope). Večino leta 2023 smo le s težavo zagotavljali zunanjega anesteziologa. To je zahtevalo bodisi podvajanje dela v operacijski ali v IMO. Tukaj vidim potencialno veliko težavo, ker je pogosto nemogoče zagotoviti kader za opravljanje vseh storitev, vezanih na zunanjega anesteziologa. Nujno bo s skrbnim načrtovanjem in razumevanjem predstojnikov zainteresiranih oddelkov (OIM, ODIR, urgencia) doseči zanesljivejšo rešitev tega problema.

Število anestezij

Vrsta anestezije	2021	2022	2023
Splošna anestezija	3687	4068	4198
Subarahnoidni blok	374	465	638
Iv. opoj	488	433	544
Epiduralni blok	97	67	87
Periferni živčni blok	62	38	93
Št. bolnikov v prebujevalnici	3158	3616	4100
Število PORTOV	23	43	33

Tabela 1: Število anestezij

IMO

IMO	2021	2022	2023
Število bolnikov	172	132	128
Ure mehanske ventilacije	15.317	12.137	9.602
Število umrlih	25	20	13
Odstotek umrljivosti	14,53 %	15,15 %	10,16 %
Povprečna ležalna doba (dni)	6,86	8,54	8,31
Perkutane traheotomije	14	13	9
Premestitve v terciarne ustanove	17	12	4

Tabela 2: IMO

Porodna analgezija

Vrsta področne anestezije	2021	2022	2023
EDK/število porodov	9,4 %	6,58 %	4,37 %
REMIFENTANIL/število porodov	29,45 %	33,1 %	36,9 %
Lajšanje porodne bolečine skupno	38,85 %	39,68 %	41,27 %

Tabela 3: Porodna analgezija.

Predavanja za nosečnice organizira Uroš Valcl, dr. med. Predavanja za nosečnice organizira Uroš Valcl, dr. med.

Oskrba in priprava novorojenčkov/otrok za premestitev v terciarni center

Oskrba – novorojenčki/otroci	2021	2022	2023
Št. otrok, oskrbljenih za transport	4	5	5

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

Sedacije/anestezije za diagnostične/terapevtske posege

Vrsta posega	2021	2022	2023
Gastroskopije otrok	71	77	64
Gastroskopije odraslih	58	19	15
ERCP	66	94	101
Kolonoskopije	36	28	14
Nukleoplastike/vertebroplastike	20	11	3
PTA	5	1	5
MR odrasli	10	10	12
MR otroci	21	16	12
Krioablacije	/	7	2
Hibridne operacije	/	10	2

Tabela 5: Sedacije/anestezije za diagnostične/terapevtske posege

Preanestezijska ambulanta

Preanestezijska ambulanta	2021	2022	2023
Število točk	6.520	11.685	23.871
Število pregledov	572	1.024	2.123
Število konziliarnih pregledov	1.654	1.630	978
Število spirometrij	1	2	0

Tabela 6: Preanestezijska ambulanta

Ambulanta za terapijo bolečine

Ambulanta za terapijo bolečine	2021	2022	2023
Število točk	17.527	22.472	25.552
Število prvih pregledov	279	322	318
Število ponovnih pregledov	2.026	2.556	2.876
Število vseh pregledov	2.878	3.194	
Število konziliarnih pregledov	37	25	36

Tabela 7: Ambulanta za terapijo bolečine**KADRI**

Pridobili smo dva zdravnika – Barbaro Dežman, dr. med., in Ajdo Kovačič, dr. med. V delo sta se vključevala zunanja sodelavca, Nikola Ljucović, dr. med., in Milan Petrović, dr. med., oba specialista anesteziologa. Z njunim delom smo bili na oddelku zadovoljni.

Kadrovska zasedba na oddelku v 2023

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	11
Zdravniki specializanti	6
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1/14/17
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	7
Administracija	2

Tabela 8: Kadrovska zasedba na oddelku v 2023
Imamo 11 delovišč, ki smo jih v letu 2023 pokrivali z 11 specialisti.

STROKOVNI DOSEŽKI

Delo bolečinskega servisa v SB SG

Med letom 2023 smo delovanje bolečinskega servisa razširili na vse oddelke kirurških strok. V praksi smo imeli dobre izkušnje in spoznali nekatere tehnične težave, ki jih bomo v letu 2024 odpravili. Delo servisa bomo poenostavili in upamo – tudi posodobili v digitalnem smislu.

Koordinacija kirurških strok

Koordinator Janez Kompan, dr. med., in njegova namestnica Anna Wegiel Leskiewicz, dr. med., sta v letu 2023 uspešno koordinirala delovanje kirurške stroke.

Transplantacijska dejavnost

Pripravil: Rok Popič, dr. med., koordinator transplantacijske dejavnosti SB SG

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec aktivno sodeluje v nacionalni transplantacijski mreži pod okriljem Javnega zavoda Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija transplant in je tako povezana z evropsko organizacijo Eurotransplant.

Koordinator transplantacijske dejavnosti v SB SG je Rok Popič, dr. med.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na strokovnih srečanjih:

- WOCOVA 2023 – World congress for vascular access – žilni pristopi, Atene, Grčija
- EFIC, bolečinski kongres, Budimpešta, Madžarska 2023 – aktivna udeležba Božena Jerković-Parać, dr. med.
- Taksonomija bolečine in metode ocenjevanja bolečine, Interventna terapija bolečine – predavanja v sklopu šole bolečine – Božena Jerković-Parać, dr. med.
- NLS (Neonatal Life Support), Postojna 2023 – instruktor Uroš Valcl, dr. med.
- Sestanek koordinatorjev 4. nacionalne raziskave bolnišničnih okužb – Darja Kasnik, dr. med.
- Porodna anestezija in analgezija, SZAIM Ljubljana
- Varna uporaba zdravil, Ljubljana
- 24. internacionalni kongres intenzivne medicine Bruselj, Belgija 2023
- Oskrba poškodovanca s poškodbo glave, Dobrna

- Perioperativna digitalizacija in kakovost, Ljubljana
- 9. strokovno srečanje SZAIM – aktivna udeležba Janez Kompan, dr. med. (ŽIVČNO-MIŠIČNA BLOKADA: NOVE SMERNICE ESAIC, 9. 3. 2023)
- 10. David Bennet šola intenzivne medicine, Brijuni, Hrvaška

Koroško zdravniško društvo – predavanja o žilnih pristopih sta imela Anna Wegiel Leskiewicz, dr. med., in Aleksandar Bilić, dr. med. transplantacijska sekcija – redno izobraževanje redna oddelčna predavanja

Šola bolečine

Ob upokojitvi Metke Šipek, dr. med., ki je delala v protibolečinski ambulanti, se je Uroš Valcl, dr. med., uspešno izobraževal s področja bolečine in akupunkturo.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

- **Aleksandar Bilić, dr. med.**, je gostujoči strokovnjak na Medicinski fakulteti v Mariboru.
- Predmetno področje je anesteziologija z reanimatologijo in

intenzivno medicino operativnih strok.

- **Darja Kasnik, dr. med.**, sodeluje v naslednjih strokovnih komisijah:
 - Komisija za zdravila (članica)
 - Komisija za optimizacijo SPP (članica)
 - Komisija za nadzor porabe antibiotikov (predsednica komisije)
- **Janez Kompan, dr. med.**, je član komisije za akreditacijo učnih ustanov ZZS (Zdravniška zbornica Slovenije). Od oktobra 2022 je koordinator operacijskih dvoran SB SG.
- **Božena Jerkovič-Parać, dr. med.**, EDPM, je predsednica SZZB (Slovensko združenje za zdravljenje bolečine), sekretarka in predstavnica za SIP – Social impact of Pain pri EFIC (European foundation of Pain Medicine) in predstavnica EFIC za Slovenijo.

Glavnih mentorjev za našo specializacijo imamo na oddelku 6, enega še za specializacijo urgentne medicine in 6 nadzornih mentorjev za pripravnike.

IMO, ZDRAVSTVENA NEGA

Janja Pungartnik, mag. zdr. nege

KZN 2023

Naziv	Št. KZN	Povpr. št./dan	Delež
KT3 – popolnoma odvisen bolnik	211,9	0,6	21,5 %
KT4 – popolnoma odvisen bolnik	774,0	2,1	78,5 %
Skupaj	986,0	2,7	100 %

Tabela 8: Kadrovska zasedba na oddelku v 2023
Imamo 11 delovišč, ki smo jih v letu 2023 pokrivali z 11 specialisti.

1 medicinska sestra je pridobila specialno znanje s področja urologije.

Pedagoški proces v IMO in na anestezijski za ZN:

- Dijaki PUD: 0
- Pripravniki ZT – zunanji: 2
- Klinične vaje študenti: 3
- Uvajanje v delo, dipl. m. s.: 6

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

- ŠANCA, Aleš. Kakovost življenja in obravnava osebe s kirurškim zdravljenjem epilepsije: diplomsko delo visokošolskega študijskega programa prve stopnje Zdravstvena nega = Quality

of life and management of a person undergoing surgical treatment of epilepsy. Slovenj Gradec: [A. Šanca], 2023. 69 str., [9] str. pril., ilustr. [COBISS.SI-ID 156666371].

- CESAR, Janja. Obravnava bolečine v paliativni oskrbi s strani medicinske sestre: diplomsko delo visokošolskega študijskega programa prve stopnje Zdravstvena nega = Treatment of palliative care pain by a nurse. Slovenj Gradec: [J. Cesar], 2023. 47 str., [6] str. pril., ilustr. [COBISS.SI-ID 156663299].
- PODGORŠEK Lara, Seznanjenost srednješolcev s sindromom fibromialgije, 2023.

- STEVIĆ Maja, Znanje medicinskih sester o motnjah požiranja pri pacientih po možganski kapi, 2023.

AKTIVNE UDELEŽBE V LETU 2023

Izobraževanja znotraj oddelka (IMO):

- Lidija BRICMAN, Mira TAMŠE: VLOGA PROMOTORJA HIGIENE ROK V IMO, TIMSKI SESTANEK, 23. 1. 2023
- Nina GROS, Jasmina VEZOVIK: UPORABA NEGOVALNIH ROBČKOV Contiplan V IMO, TIMSKI SESTANEK, 23. 1. 2023
- Aljaž ŠTRUC, Klavdija MEŽNAR: OCENA BOLEČINE PO CPOT lestvici V IMO, TIMSKI SESTANEK, 23. 1. 2023
- Sedina KOVAČEVIĆ, Boštjan VOLMAJER: MIDLINE KATETRI, TIMSKI SESTANEK, 29. 3. 2023

Izobraževanja znotraj oddelka:

- Hamidović, Emina, Ukrepi in postopki pri pacientih s prepoznano maligno hipertenzijo
- Lipnik, Simona, Aktivnosti zdravstvene nege pri pacientu s periferno blokado
- Bahč, Lucija, Predstavitev protokola operacije – aortobifemuralen obvod

Izobraževanja znotraj SB SG:

- Bahč, Lucija, Reanimacijski voziček in priprava zdravil za reanimacijo – 2-krat predstavitev na OSAK in 2-krat na OTO

AKTIVNE UDELEŽBE – PRISPEVKI IZVEN SB SG:

- PUNGARTNIK, Janja. Koruški strokovni večer o demenci. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. [Spletna izd.]. feb.–mar. 2023, [letn.] 31, [št.] 1, str. 55, ilustr. ISSN 1581-3738. https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2023/02/UTRIP_Februar-Marec_2023_splet.pdf. [COBISS.SI-ID 179643651].
- PUNGARTNIK, Janja. Predstavitev dnevne bolnišnice operativnih strok in ambulate za kronične rane Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. [Spletna izd.]. feb.–mar. 2023, [letn.] 31, [št.] 1, str. 56, ilustr. ISSN 1581-3738. https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2023/02/UTRIP_Februar-Marec_2023_splet.pdf. [COBISS.SI-ID 179643651].

zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2023/02/UTRIP_Februar-Marec_2023_splet.pdf. [COBISS.SI-ID 179646467].

- MATIČKO, Jerneja, PUNGARTNIK, Janja. Pacient po TURP sindromu v enoti za intenzivno medicino operativnih strok = Patient with TURP syndrome in intensive medical operational units. V: JUSTIN, Anton (ur.), et al. 50 let učinkovitega sodelovanja: pomembna prelomnica ali izjemna priložnost?: zbornik prispevkov z recenzijo: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji: 53. strokovni seminar: Rogaška Slatina, 17. in 18. november 2023. Elektronska izd. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, 2023. Str. 114–127, tabele. ISBN

- 978-961-273-266-0. <https://sekcija-resevalci.si/Dokumenti/Rogaska-18-11-2023/Zbornik.pdf>. [COBISS.SI-ID 180998915].
- HAMIDOVIĆ, E., 2023. Ukrepi in postopki pri pacientih s prepoznano maligno hipertermijo. V: JUSTIN, Anton (ur.), et al. 50 let učinkovitega sodelovanja: pomembna prelomnica ali izjemna priložnost?: zbornik prispevkov z recenzijo: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji: 53. strokovni seminar: Rogaška Slatina, 17. in 18. november 2023. Elektronska izd. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, 2023. tabele. ISBN 978-961-273-266-0. <https://sekcija-resevalci.si/Dokumenti/Rogaska-18-11-2023/Zbornik.pdf>. [COBISS.SI-ID 180998915].
 - ŠIMIĆ, M., 2023. Vpliv subarahnoidne blokade na naš organizem in zdravstvena nega pacienta, ki je v spinalnem bloku. V: JUSTIN, Anton (ur.), et al. 50 let učinkovitega sodelovanja: pomembna prelomnica ali izjemna priložnost?: zbornik prispevkov z recenzijo: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, 2023. tabele. ISBN 978-961-273-266-0. <https://sekcija-resevalci.si/Dokumenti/Rogaska-18-11-2023/Zbornik.pdf>. [COBISS.SI-ID 180998915].
 - JANJA PUNGARTNIK, Jerneja Tratnik, Darja Jeromel, Marija Vavh Janiš, Aktivnosti zdravstvene nege pri obravnavi pacienta v prebujevalnici SB SG, strokovno predavanje za Društvo

medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, 28. 2. 2023.

- LUCIJA BAHČ, Aktivnosti zdravstvene nege pri pacientu z epiduralnim katetrom, strokovno predavanje za Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, 14. 3. 2023.
- KLAVDIJA MEŽNAR, Nina Gros, Aljaž Štruc, Sedi- na Kovačević, Aktivnosti zdravstvene nege v zvezi s centralnim venskim in arterijskim katetrom, strokovno predavanje za Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, 20. 4. 2023.
- LUCIJA BAHČ, Simona Lipnik, Aktivnosti zdravstvene nege v protibolečinski ambulanti, strokovno predavanje za Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, 7. 11. 2023.

V DECEMBRU 2023 – NOVA PRIDOBITEV v IMO – LAF KOMORA za pripravo antibiotične terapije v kontroliranem območju.

SKLEPNE MISLI

Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok je v letu 2023 še enkrat dokazal, da je kakovosten in resen oddelek. Pri nas imamo strokovnjake, ki so kot učitelji in predavatelji vključeni v slovenske in evropske izobraževalne programe. Naš načrt in motivacija za prihodnja leta je še več novih posegov, novih izzivov. Manjka nam raziskovalno delo in v tem vidim dodaten izziv za prihodnja leta.

Naši dosedanji rezultati kažejo, da bomo še naprej uspešni v dobri in kakovostni obravnavi bolnikov. Ostaja

nam kadrovski problem, ki se bo počasi reševal z dokončanjem specializacij naših specializantov in zaposlitvijo novih.

Martina Širnik, administrator- ka na oddelku – hvala za pomoč pri zbiranju podatkov.

Centralni operacijski blok

Gregor Vrečič

UVOD

Organizacijsko smo začeli delovati kot Centralni operacijski blok (COB) aprila 2006. COB je vključen v kirurške službe in je sestavljen iz naslednjih enot: Enote za abdominalno in splošno kirurgijo, Enote za travmatologijo in ortopedijo, Enote za ginekologijo in porodništvo, Enote za urologijo (do aprila 2017 je delovala samostojno, s selitvijo v nove prostore se pridruži COB).

Imamo šest sodobno opremljenih operacijskih dvoran:

- dve op. sobi za abdominalno in splošno kirurgijo (OPR5, OPR3),
- dve op. sobi za travmatologijo in ortopedijo (OPR1, OPR6),
- eno op. soba za ginekologijo (OPR4) in eno op. soba v porodnem bloku (OPR8),
- eno op. soba za urologijo (OPR2) in obstoječo op. sobo v pritličju (OPR7).

Vizija oddelka: kakovostna in varna perioperativna zdravstvena nega; povečati in utrditi raven usposobljenosti OP MS 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 z drugimi člani operativnega tima in drugimi službami; racionalno in učinkovito ukrepanje v urgentnih, nepredvidljivih razmerah; povečati učinkovitost uporabe delovnega prostora, osebja in materialov za zmanjšanje stroškov; povečati zadovoljstvo med bolniki in tudi operacijskim osebjem.

DELO V LETU 2023

Opravljen po posameznih operacijskih sobah

Enota	Op. soba	2018	2019	2020	2021	2022	2023
OSAK OP	OPR3	986	924	788	810	957	891
OSAK OP	OPR5	965	1019	731	702	796	1030
OSAK SKUPAJ		1951	1943	1519	1512	1753	1921
OGIP OP	OPR4	799	951	729	757	811	750
OGIP OP	OPR8	507	553	569	512	472	461
OGIP SKUPAJ		1306	1504	1298	1269	1283	1211
OTO OP	OPR1	717	679	585	613	741	819
OTO OP	OPR6	277	283	205	194	333	458
OTO SKUPAJ		994	962	790	807	1074	1277
UROLOŠKA OP	OPR7	1061	1085	956	883	808	922
UROLOŠKA OP	OPR2	277	312	346	257	355	386
UROLOGIJA SKUPAJ		1338	1397	1302	1140	1163	1308
COB VSE OP		5589	5806	4909	4728	5273	5717

Tabela 1: Opravljen delo v letu 2023 po posameznih operacijskih sobah

Učinkovitost dela v op. bloku

Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom	1/4 2023	2/4 2023	3/4 2023	4/4 2023
Število operacijskih dvoran	5	5	5	5
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390	390	390	390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	61	59,8	54,4	56,4
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	118.950	116.610	106.080	109.980
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	72.289	69.718	51.338	65.251
Število operativnih posegov (redni delovni čas) v tem tromesečju	1.271	1.213	915	1.175
Število načrtovanih operativnih posegov	1.363	/	/	1.283
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	160	/	/	134
Delež odpadlih operacij	11,70 %			10,4 %
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	128	131	115	113
Delež urgentnih operacij	9,10 %	9,70 %	11,17 %	8,77 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	60,77 %	59,79 %	48,40 %	59,33 %
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	56,88	57,48	56,11	55,53

Tabela 2: Učinkovitost dela v op. bloku

Neželjeni dogodki COB

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RZP	0	0	0	0	0	0
Padci	0	0	0	0	0	0
MRSA	0	0	0	0	0	0
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	2	11	1	1	8	1
Druge poškodbe pri zaposlenih	0	0	0	0	0	0
Drugo	0	0	0	0	0	0
Skupaj	2	11	1	1	8	1

Tabela 3: Neželjeni dogodki COB

PROSTORI IN OPREMA

V letu 2023 je bil zaradi neurja in vdora vode saniran strop v OPR1. Na srečo ni bilo večjih poškodb na elektronskih napravah. V OPR3 je bila zamenjana enota AIDA, ki omogoča snemanje in upravljanje monitorjev, ker stara naprava ni več podpirala novih komponent.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležili smo se 23 različnih izobraževanj. Udeležba je bila na vseh izobraževanjih pasivna.

SKLEPNE MISLI

Leto 2023 je operacijskemu bloku prineslo veliko izzivov. Največja težava je bila pomanjkanje operacijskih medicinskih sester, pa tudi pomanjkanje strežnic. Srečali smo se z naravnimi katastrofami, ki so povzročile poplave v drugem nadstropju. Uspelo nam je znova pridobiti drugo dežurno mesto za operacijske medicinske sestre, kar predstavlja višjo raven strokovnosti v dežurstvu. Konec leta 2023 smo že lahko zagotavljali redno delo v šestih operacijskih sobah. Kljub vsem težavam smo naše delo opravljali korektno in strokovno.

KADRI

Kadrovska sestava po profilih

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	
Zdravniki specializanti	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	21
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	4
Op. bolničarji/strežnice	16
Administracija	

Tabela 8: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

Oddelek za interno medicino

Predstojnik oddelka in vodja gastroenterološke dejavnosti: Klemen Mojškerc, dr. med., spec. int.
Vodja nefrološke dejavnosti: dr. Marija Jesenko, dr. med., spec. nefr.
Vodja kardiološke dejavnosti: prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec. int.
Vodja enote za intenzivno interno medicine: Nace Robač, dr. med., spec. int.
Vodja hematološke in revmatološke dejavnosti: Frosina Krstanoska, dr. med., spec. int., spec. hem.
Vodja diabetološke in endokrinološke dejavnosti: Metka Epšek Lenart, dr. med., spec. int.
Glavna medicinska sestra: Andreja Šega, dipl. m. s.

UVOD

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

V preteklem letu so obremenitve zaradi covida minile, smo pa čutili njegov vpliv še vse leto, predvsem zaradi velikega števila iz prejšnjih let prenesenega dopusta, ki pa nam ga je uspelo v veliki meri porabiti, tako, da bomo leto 2024 začeli neobremenjeno.

Večjih novosti v tem letu nismo uvajali, smo pa utrdili vse procese in novosti, uvedene v zadnjih letih, kljub covidu.

Idej je še veliko, vendar nam kadrovske omejitve še vedno stojijo na poti, tozadevno ne kaže, da bi se stanje bistveno popravilo v naslednjih letih.

Organizacija

Organizacijsko je ostal OIM nespremenjen, čeprav je še vedno živa ideja o gradnji večje samostojnosti posameznih dejavnosti s ciljem organizacijske in kadrovske osamosvojitve vsake od njih v prihodnjih

letih. To zahteva veliko novega, specialno izobraženega kadra, ki pa ga zaradi zakonskih omejitev v tako oddaljeno bolnišnico težko pritegnemo. Da se člani posameznih dejavnosti vedno bolj zavedajo pomena samostojnosti in odgovornosti za lasten razvoj, je razvidno tudi iz vedno novih pobud, ki v njih vznikajo. Številne so že v fazi realizacije. V tem kontekstu je predstojnik predvsem koordinator, povezovalac posameznih dejavnosti ter sogovornik uprave bolnišnice. Izvajamo skupne naloge, kot so dežurstva in pokrivanje ambulante IPP, deloma pa se prekrivajo še dejavnosti enodnevnih bolnišnic ter antikoagulantne ambulante.

OIM sestavljajo:

- Kardiološka dejavnost s funkcionalno diagnostiko in srčno rehabilitacijo,
- Nefrološka dejavnost z oddelkom za dializo ter ambulanto KLB,
- Gastroenterološka in revmatološka dejavnost z enoto za endoskopijo in onkološko ambulanto ter centrom SVIT,
- Hematološka dejavnost z

enodnevno bolnišnico,

- Enota za intenzivno interno medicino,
- Diabetološka in endokrinološka dejavnost z diabetičnim dispanzerjem,
- Oddelek za paliativno oskrbo.

DELO V LETU 2022

Bolnišnična obravnava

Glavni poudarek OIM je na akutni bolnišnični obravnavi, ki je v veliki meri nenačrtovana, večina bolnikov je nujno sprejetih prek IPP. Tozadevno niti v času praznikov in počitnic ni mogoče zmanjšati obremenitev, še posebno v luči staranja prebivalstva ter napredka medicine s posledično daljšo življenjsko dobo. Postelje so v večinoma polno zasedene, potrebna je skrbna koordinacija, namestitve zaradi vedno pogostejših hospitalizacij bolnikov z multirezistentnimi bakterijami, ki zahtevajo izolacijo. V zadnjih mesecih je bil večji poudarek na programskih sprejemih (predvsem PTA, po polipektomijah). Delo na oddelkih je naporno, stresno, a za zdaj z veliko mero entuziazma obvladujemo večino izzivov.

Bolnišnična obravnava

	Pojav.	Dni	Lež. doba	Št. postelj	Povp. zased. postelj
Enota za intenzivno interno medicino	352	1.344	3,82	8	46,11
Enota za interno medicino	4.074	21.748	5,34	85	72,08
Skupaj	4.426	23.092	5,22	93	69,85

Tabela 1: Bolnišnična obravnava

Ambulantna obravnava

Ker je prioriteta OIM kot bolnišničnega oddelka predvsem akutna bolnišnična obravnava, kadra je manj, dodatno pa so delo oteževale številne odsotnosti zaradi izrabe preostalega dopusta, je ambulantna dejavnost najbolj trpela. Čakalne dobe se še naprej podaljšujejo.

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

Izvedba ambulantnih obravnav je bila pod načrtom, kar je pričakovano glede na zgoraj opisano še vedno prisotno postpandemično stanje. Delo na oddelku za dializo je potekalo v zastavljenih okvirih, z nekaj motnjami zaradi poplav.

V okviru OIM že nekaj let deluje onkološka ambulanta, v

kateri se zdravijo bolniki z raki prebavil, dojke in urotrakta. Omogočena je redna aplikacija kemoterapije.

Zaposleni

Ena glavnih prioritiet OIM je ponovna vzpostavitev ustreznega števila zaposlenih, saj so ti v zadnjih letih predvsem odhajali, prihodov pa je bilo malo. V letu 2023 je bilo stanje stabilno, pridobili smo eno specializantko in eno specialistko.

Skrbijo nas napovedane upokojitve v naslednjem letu, saj zamenjav (še) ni.

Trend je neizbežno povečevanje deleža delno zaposlenih. Dobra stran tega dejstva je večji pretok znanja in izkušenj, slaba pa oteženo izvajanje nujnega zdravstvenega varstva ter pokrivanje bolnišničnih oddelkov, predvsem pri zaposlenih z nižjim deležem zaposlitve (pod 60 %).

- Zdravnik specialist – 25 (1 90-odstotna zaposlitve, 1 80-odstotna zaposlitve, 2 60-odstotni zaposlitvi, 2 20-odstotni zaposlitvi).
- Zdravnik specializant – 4.
- Sobni zdravnik – 1 (šest mesecev).
- Mag. zdr. nege/DMS – 38 (3 porodniški dopusti).
- SMS – 51 (6 porodniških dopustov).
- Dializa: 16 mag. zdr. nege/DMS (1 zaposlena 50 %, 1 porodniški dopust).
- Administrativni delavci – 16.

Trenutno je tako kadrovski deficit v prav vseh dejavnostih, najbolj kritično je še vedno v nefrološki, hematološki, diabetološki in paliativni dejavnosti. Ocena je, da za ustrezno izvajanje vseh potrebnih programov manjka vsaj 10 zdravnikov specialistov, za pokritje bližajočih se upokojitev pa še vsaj 10 specializantov.

ZAGOTAVLJANJE 24-URNEGA NUJNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

V izvajanje 24 ur NZV se vključuje 16 specialistov ter štirje specializanti. Prvi dežurajoči zdravnik pokriva oddelek, EIIM in konziliarno službo, drugi pa IPP. Dežurata dve DMS na oddelku, UC ima lasten kader ZN.

Hkrati imamo po enega zdravnika v stalni pripravljenosti za izvedbo akutnih dializ ter po enega zdravnika in MS za izvedbo urgentnih endoskopskih preiskav.

Konziliarna služba je drugim oddelkom bolnišnice na voljo 24 ur/dan vse dni v tednu, v dopoldanskem času je konziliarno na voljo tudi vsa funkcionalna diagnostika. V dopoldanskem času vsaka dejavnost pokriva specifične konziliarne zadeve.

Medoddelčno sodelovanje

- Konziliarna internistična služba 24/7.
- Žilni konzilij enkrat tedensko.
- Trombo konzilij enkrat mesečno.
- Kirurško onkološki konzilij večinoma enkrat tedensko.
- Urološki onkološki konzilij

enkrat/dva tedna.

- Občasne MM conference.

Prostori in oprema

Stavba OIM je stara, neprimer-
nost oblike in razporeditve
prostorov je sicer očitna že
nekaj časa (najbolj je to očitno
ob vedno večjih potrebah po
izolaciji bolnikov), a se nam
vseeno dnevno uspe prilago-
diti vedno novim potrebam.
Rezerve pa več ni, zato je ena
glavnih prioritet za prihodnost
gradnja nove stavbe.
Začeli smo pripravo na obnovo
endoskopske enote, a na za-
četek del še čakamo.
Redno obnavljamo opremo
na oddelkih in funkcionalnih
enotah.

Strokovni dosežki

vpisani so pod posameznimi
dejavnostmi.

Novosti in izboljšave

vpisane so pod posameznimi
dejavnostmi.

Klinične poti, smernice, protokoli

Novih smernic nismo uvajali,
redno uporabljamo vse, v pre-
teklosti uvedene.

Strokovni nadzori:

Izvajani so bili redni strokov-
no-finančni nadzori.

Prek spletne aplikacije Lekar-
niške zbornice izvajamo prija-
ve neželenih učinkov zdravil.
Vodijo se registri medicin-
skih pripomočkov/vsadkov
– gastrični baloni, biliary sten-
ti, perkutane endoskopske
gastrostome, endotrahealne
kanile.

Vodi se register umrlih v EIIM
za potrebe Slovenija Tran-
splanta.

Prispevki in članki

So navedeni v okviru
posameznih enot.

Raziskave

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

Strokovno izpopolnjevanje

Aktivnosti so opisane
v poročilih posameznih
dejavnosti.
Naprej smo redno izvajali
interne strokovne seminarje,
ki so ustrezno točkovani s
strani ZZS.

Pedagoško delo

Kljub pandemiji smo
nadaljevati klinično pedagoško
delo, seveda ob vseh ustreznih
varnostnih ukrepih. Vaje iz
interne medicine je opravljalo
sedem študentov. Pri nas je

kročila specializantka interne medicine iz druge ustanove.

V letu 2023 je pod mentorstvom v ZN opravljalo pripravništvo 22 pripravnikov (19 zunanjih in trije notranji).

V šolskem letu 2022/2023 smo izvajali klinične vaje za 34 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec

Sklepne misli

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

Opravljeno delo v EIIM, enoti intenzivne interne terapije

V letu 2023 smo zaposleni v EIIM na osmih rednih posteljah obravnavali 349 pacientov, od tega 126 žensk in 223 moških. Povprečna ležalna doba je bila 4,5 dneva. Umrlo je 31 pacientov (8,8 %), od tega osem žensk in 23 moških.

Pri pacientih, ki so potrebovali intenzivno terapijo in intenzivno zdravstveno nego smo jih

51,1 % opredelili v 4. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege in 48,9 % v 3. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege, kjer so pacienti v pretežni meri povsem odvisni od pomoči negovalnega tima pri izvajanju vseh aktivnosti. Razjedo zaradi pritiska (RZP) smo obravnavali pri 14 pacientih, od tega je bila RZP pri sedmih pacientih prisotna že ob sprejemu, pri sedmih pacientih pa je bila RZP pridobljena v času hospitalizacije.

V preteklem letu smo opravili 13 reanimacij, vstavili dva začasna transvenoza srčna spodbujevalnika in štiri transkutane začasne srčne spodbujevalnike. Opravili smo 32 tromboliz, telekap smo aktivirali pri 37 pacientih.

Opravili smo endotrahealne intubacije, mehansko ventilacijo je potrebovalo 82 pacientov, od tega je bilo 40 takih, ki so potrebovali mehansko ventilacijo več kot 96 ur. Povečalo se je število pacientov, ki so potrebovali neinvazivno mehansko ventilacijo, saj smo obravnavali 41 pacientov, ki so potrebovali neinvazivno mehansko ventilacijo. Vstavili smo 86 centralnih venskih katetrov, 120 arterijskih

katetrov, 58 flebokatetrov, opravili 15 elektrokonverzij in dve lavaži želodca. Transfuzijo koncentriranih eritrocitov je prejelo 47 pacientov, in sicer 165 doz, transfuzijo krvnih nadomestkov pa 25 pacientov, in sicer 68 doz.

Vstavili smo 86 nazogastričnih sond in 227 trajnih urinskih katetrov in 320 perifernih venskih kanalov.

Za druge odseke smo opravili 102 plevralni punkciji. Vstavili smo 24 centralnih venskih kanalov, 26 flebokatetrov. Pri 15 pacientih smo izvajali monitoring nadzor ter jih oskrbeli z ustreznim žilnim pristopom in terapijo, opravili smo tudi 12 reanimacij in spremljali paciente na telemetriji.

V EIIM v letu 2023 nismo imeli večjih problemov z učinkimi čiščenja in razkuževanja, kar pripisujemo natančnemu in kvalitetnemu delu zaposlenih v EIIM in čistilne ekipe. Kontrole mikrobioloških vzorcev (rodaki) smo izvajali mesečno, tako smo pobrali 30 rodakov. Izvidi so pokazali prisotnost nekaj bakterijskih kolonij. Od vseh pobranih rodakov jih je 25 ostalo sterilnih, pet pa jih je spadalo v kategorijo I, kar pomeni, da je učinek

čiščenja in razkuževanja zelo dober.

V letu 2023 smo obravnavali devet pacientov s pozitivnim izvidom ESBL in sedem pacientov z okužbami z bakterijami CR, pacientov, koloniziranih z MRSA, v letu 2023 nismo obravnavali.

V letu 2023 se kadrovska struktura zdravstvene nege ni spreminjala, ostali pa so nena- domeščeni porodniški dopust, odhodi diplomirane medicinske sestre in diplomiranega zdravstvenika.

Vse leto smo imeli prisotne dolgotrajne in kratkotrajne bolniške odsotnosti, ki pa smo jih zaposleni sami pokrivali.

Kadrovska struktura v EIIM na dan 31. 12. 2022: dva zdravnika specialista internista, ena zdravnica spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, spec. intenzivne medicine, 15 diplomiranih medicinskih sester, dva zdravstvena tehnika, prerazporejena na delovno mesto diplomirana medicinska sestra po členu ZZDej-K 38/2, in dva zdravstvena tehnika.

S takšno kadrovsko strukturo lahko izpolnimo standarde

za intenzivne terapije I, II, ki zahtevajo razmerje 70/30 % v korist diplomiranih sester. Lahko pa smo tudi uresničili dolgoletne želje in potrebe ter razpisali timsko diplomirano medicinsko sestro v vseh delovnih izmenah.

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

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

Z dobro reorganizacijo in optimizacijo delovnih procesov ZN EIIM sodeluje pri:

- izvedbi programa koronarografij, tri dipl. m. s. (tedensko po dve dipl. m. s.) sodelujejo neposredno pri izvajanju posega na RTG,
- drugi zaposleni izvajamo nadzor in oskrbo pacientov v EIIM po posegu,
- vsakodnevno dodatno izvajamo invazivne posege (plevralne punkcije, elektrokonverzije, punkcije ascite-

sa, perikardiocenteze, vstavitve CVK in flebokatetrov za oddelke in ambulante OIM),

- pokrivamo reanimacijsko pot za OIM, laboratorij, transfuzijo in RTG,
- zagotavljamo covidne izolacijske postelje za kritično bolne paciente,
- izdaji in nadzoru zdravil iz depoja lekarne in nadzoru in izdaji faktorjev koagulacije.

Izobraževanja v EIIM v letu 2023

- tpo, kakovost in varnost v zdravstvu, etika in zakonodaja – obvezne vsebine,
- predstavitev enodnevne bolnišnice krg strok in ambulante za kronične rane,
- aktivnosti zdravstvene nege pri obravnavi pacienta v prebujevalnici SB SG,
- kaj imajo skupnega klopni meningoencefalitis, pnevmokokne okužbe in respiratorni sincicijski virusi,
- šokovna stanja,
- aktivnosti zdravstvene nege v zvezi s centralnim venskim in arterijskim katetrom,
- vloga medicinske sestre pri otroku z nevrološkimi težavami na oddelku za pediatrijo,
- kaj vemo o hepatocelularnem karcinomu in kako lahko prispevamo k zmanjšanju

- pojavnosti tega,
- sodobna obravnava bolnika z multiplo sklerozo,
- nekaj dejstev o klopnem meningoencefalitisu (kme) in nekaterih prehladnih obolenjih,
- sodobni trendi pri obvladovanju okužb žilnih dostopov in varna aplikacija terapije,
- paliativna oskrba bolnikov v domačem okolju s strani zdravstvene nege,
- golniški simpozij,
- celostna skrb za bolnice z rakom dojke: pomen medicinskih sester v multidisciplinarnem timu,
- obravnava pacienta po koronarografiji v SB SG,
- sodobna obravnava bolnika z akutno možgansko kapjo,
- aktivnosti zdravstvene nege v protibolečinski ambulanti,
- strokovni večer o demenci,
- 30. mednarodni simpozij intenzivne medicine, 27. seminar intenzivne medicine za medicinske sestre in ZT,
- golniški simpozij,
- strokovno popoldne ob mednarodnem dnevu babic 2023,
- nadzorovano predihavanje,
- strokovni večer o nasilju,
- zdravstvena nega pacienta z mavčevo imobilizacijo,
- 50 let učinkovitega sodelovanja, pomembna prelomnica ali izjemna priložnost,

- novosti na področju intravenske terapije, uporaba varnih kanil,
- aktivnosti zdravstvene nege pri pacientu z epiduralnim katetrom,
- invazivno zdravljenje srčno-žilnih obolenj,
- okužbe, povezane z zdravstvom – kako jih preprečiti,
- izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce po zahtevah ISO 9001 in EN 15244.

Izpopolnjevalni tečaj

Kader zdravstvene nege	Aktivna udeležba	Pasivna udeležba
dipl. m. s./z. n./magister z. n.	3	110
Z. t.	/	12

Tabela 1: kader zdravstvene nege

V EIIM smo izvajali mentorstvo dvema študentoma Visoke zdravstvene šole in osmim diplomiranim sestram pri uvajanju v delo.

Naše usmeritve:

Nadaljevati uvajanje novosti v obravnavi intenzivnih pacientov po procesni metodi dela in v skladu z najnovjšimi strokovnimi smernicami. Zavzemamo se za digitalizacijo dokumentov v ZN in uvedbo ETTL-ja v intenzivnih enotah,

ki pa naj bi bil v prihodnosti poenoten na nacionalni ravni. Nadaljevanje redne timske sestanke zdravstvenega tima, vzdrževanje dobrih medsebojnih odnosov, saj je naše vodilo, da dobro delovno vzdušje pripomore k izvajanju kakovostne, strokovne in varne zdravstvene nege.

Ida Lužnik, dipl. m. s.
v. d. glavne medicinske sestre
EIIM

GASTROENTEROLOŠKA DEJAVNOST

V okviru OIM SB SG gastroenterološka dejavnost deluje že več kot 50 let. Sestavljena je iz endoskopske enote (endoskopija zgornjih in spodnjih prebavil ter biliarnega trakta, urea dihalni testi), oddelka s 14 posteljami (do maks. 18) ter ambulantne dejavnosti (klasična pregledna ambulanta ter ambulanta za zdravljenje KVČB z biološkimi zdravili). Že vse od začetka redno izvajamo tudi program SVIT, v okviru katerega dosegamo nadpovprečne rezultate.

Glede na trende v svetu se težišče sekundarne endoskopske dejavnosti še naprej premika v smeri terapevtskih posegov, ki so vedno zahtevnejši in že segajo na področja, ki so bila še pred kratkim rezervirana za kirurško zdravljenje (ESD, eFTR, dilatacije postop. stenoz ...). Hkrati pa se širi področje diagnostike, predvsem biliarnega trakta, kjer direktna holangioskopija postaja nepogrešljiva metoda, ki je letos postala enostavno dostopna/izvedljiva.

Opravljen delo v letu 2023 – primerjava z letom 2022

Preiskave	2022	2023
Število ambulantnih preiskav	1.162	1.069
Število hospitalnih preiskav	406	440
Število preiskav za potrebe pediatrije (v opoju)	77, od tega 76 anestezij	66, od tega 62 anestezij
Urgentne gastroskopije	69	75
Število preiskav skupaj	1.714	1.650
ERCP	101	99
Prva vstavitvev/odstranitev PEG/menjava PEG	14	18
Prva vstavitvev IGB	0	0
Odstranitev IGB	0	0
Holangioskopija	4	11
Mehanična litotripsija (el)	1	0

Preiskave zgornjega prebavnega trakta	2022	2023
Število napotenih iz IPP (ni šifre hospitalne urgentne gastro)	39	55
Število napotenih iz/v EIIM	10	10
Število izvedenih iz/v CIT - u	4	2
Število napotenih z odd.	12 OIM, 4 DRUGO	6 OIM, 2 DRUGO
Skupaj	69	75

Urgentne gastroskopije / preiskave	2022	2023
Število ambulantnih preiskav	1.024	981
Število bolnišničnih preiskav	236 + 19a + 6u	251 + 15a + 4u
Skupaj	1.285	1.251

Preiskave spodnjega prebavnega trakta	2022	2023
Endoskopsko uvajanje jejunalne hranilne sonde	1	0
Polipektomije	762	906
Ligature varic	11	17
Hemostatske sponke - klipi	406	301
ESD	13	14
FTRD	9	2
Endoloop	1	3
Dilatacija črevesa z balonom	3	8
Histoacril	0	0
Argon plazma	17	18
HP na antibiogram - tioglikolat	0	0
Test na <i>Lamblija</i> spp.	7	0
Hitri ureazni test	694	632
Biopsije prebavnega trakta	3.670	3.541
Odstranitev tujka	12	10
Spot	22	39
Mikrobiološka kultura	15	19
Ureazni dihalni test	632	745
Glubran	2	0
Hemospray	0	1
Endosponge	6	10

Izvedeni diagnostični in terapevtski posegi	2022	2023
Skupno število histologij (nujne, amb., bolniš.)	3.670	3.541
HISTOLOGIJE		
Koloskopije	306	304
Histologije	256	251
SVIT		
Koloskopije	306	304
Histologije	256	251

Kljub kadrovskim in organizacijskim težavam, predvsem s koriščenjem velike količine iz časa covida preostalega dopusta, nam je uspelo obdržati številke iz leta 2022, povečalo pa se je število terapevtskih posegov, tudi najzahtevnejših. Potekajo postopki odprtja VZS-jev za operativno polipektomijo in ERCP, kar bi omogočilo večji priliv bolnikov in s tem napredovanje dejavnosti.

Trudimo se tudi z manj selektivno aplikacijo plitve sedacije, tako da čim več bolnikom prihranimo travmatičnost izkušnje endoskopskih preiskav. Glede na v uvodu zapisane misli so čakalne dobe pričakovano dolge, a vseeno med krajšimi v Sloveniji. Tozadevno za zdaj ni videti rešitve.

Kadri

V letu 2023 ni bilo večjih sprememb v kadrovski sestavi, trend siromašenja se, sicer počasi, nadaljuje. 40-odstotno zaposleni specialist gastroenterolog je zmanjšal delež zaposlitve na 20 % z aprilom, z začetkom leta 2024 pa je napovedal odhod.

Kadrovsko stanje na področju ZN v endoskopiji je nespremenjeno, kar lahko štejemo kot uspeh, saj marsikje kadri ZN bežijo izven bolnišnic. Potrebovali bi še en DMS.

Težave z ZN so na oddelku, kjer se kader pogosto menja.

Prostori in oprema

Kljub velikim naporom se obnova endoskopije, verjetno najstarejših prostorov v bolnišnici, še vedno ni začela. Postopki so dolgotrajni, predviden začetek del se je za zdaj premaknil v sredino leta 2024.

Sicer redno obnavljamo endoskopsko opremo, v uporabo pa poskušamo vpeljati vse najnovejše endoskopske instrumente, med drugim holangioskop za enkratno uporabo.

Strokovni dosežki in izpopolnjevanje

Smo tretja enota v Sloveniji, ki redno izvaja ESD, četrta, ki redno izvaja eFTR, ter prva, ki je začela redno izvajanje holangi-

oskopij, tako diagnostičnih kot terapevtskih.

Imamo zelo dobre rezultate v okviru programa SVIT, ki jih poskušamo še izboljševati.

Sledimo razvoju endoskopije na večini področij, še vedno pogrešamo endoskopski UZ, za kar pa je več razlogov, tako kadrovskih kot finančnih.

Sledimo razvoju obravnave KVČB, vključeni smo v evropski register KVČB.

Tako na področju endoskopije kot tudi KVČB smo imeli več aktivnih udeležb na domačih kongresih in delavnicah, sicer pa se redno udeležujemo strokovnih srečanj v okviru SZDH, Zdravniškega društva, programa SVITa in drugje, tudi v tujini.

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

Sklepne misli

Gastroenterološka dejavnost je bila v letu 2023 kljub zahtevnim kadrovskim razmeram uspešna, opravljeno delo je kljub številnim odsotnostim na podobni ravni kot leta 2022. Utrdili smo izvajanje naprednejših/zahtevnejših endoskopskih posegov na vseh področjih, kolikor je mogoče glede na omejeno število primerov, sledimo najnovejšim trendom, tudi z izvajanjem preiskav na bolnikom vedno prijaznejše načine (tu vodi plitva sedacija).

Ostaja izziv obnove endoskopije, prav tako pa tudi, verjetno še večji, izziv vzdrževanja zadostnega števila kadra.

KARDIOLOŠKA IN ANGIOLOŠKA DEJAVNOST

Uvod

Bolezni srca in ožilja predstavljajo v svetu in tudi v Sloveniji še vedno največje breme obolevnosti in umrljivosti.

Kardiološki oddelek razpolaga z 18 posteljami za bolnike večinoma s kardiološkimi obolenji iz Koroške in tudi širše.

Delo v letu 2023

Oddelek

V letu 2023 je bila zasedenost postelj na kardiološkem oddelku 89-odstotna. Obravnavali smo 1.424 bolnikov (št. BOD 5.855), s povprečno ležalno dobo 4,11 dneva, s 1.878,99 uteži (povprečna utež 1,48). Obrat bolnikov je velik. V čim krajšem času opravimo praktično vso kardiološko diagnostiko, ki je na razpolago v naši bolnišnici, ali premestimo bolnike v terciarne ustanove. Delež premeščenih bolnikov se zaradi širitve tudi intenzivne diagnostike v naši bolnišnici zmanjšuje. Tak način delovanja predstavlja veliko obremenjenost za celotno zdravstveno osebje na oddelku. Zmanjšuje se predvsem

število zdravnikov na kardiološkem oddelku.

Od začetka leta 2023 sta na oddelku zaradi upokojitve zdravnika ostala dva zdravnika specialista kardiologije in vaskularne medicine. Trije specialisti interne medicine za polni delovni čas, internistka z 80-odstotno zaposlitvijo v bolnišnici, od septembra 2023 je vključena v delo na nuklearni medicini dva dni v tednu. Imamo tri specializante interne medicine, ki so predvideni za delo na kardiologiji. V ambulantno in diagnostično obravnavo je vključen še en specialist interne medicine, ki je del ekipe v intenzivni enoti.

Ambulantna dejavnost in funkcionalna diagnostika

Na 2,74 tima smo opravili 3.286 obiskov, 1.857 pregledov (prvih – 830, ponovnih – 1.027, razmerje P/K 0,81), realizacija točk 105.696. V to so vštete kardiološka ambulanta, angiološka ambulanta, lipidna ambulanta, ambulanta za srčno popuščanje.

Opravili smo 1.806 ehokardiografij, obremenitvenih testiranj 527, holter – monitorjev 1.144, spirometrij 109, UZ

vratnega ožilja 348, UZ arterij ven in arterij okončin 703 in 110 doplerskih arterijskih pritiskov okončin.

V letu 2023 je bilo izvedenih 250 koronarografij, od tega 69 posegov s stentiranjem. Na kardiokirurških konzilijih je bilo obravnavanih 27 pacientov.

Scintigrafije miokarda: 88 preiskav.

Konzillarni pregledi v letu 2023: 738 ehokardiografij, 38 obremenitvenih testiranj, 301 UZ ožilja, 23 doplerskih pritiskov in 31 spirometrij.

Opravili smo več kot 95 % pregledov v antikoagulantni ambulanti in 46 % vseh konzilijarnih pregledov.

Enkrat tedensko sodelujemo na žilnih konzilijih.

Ambulantna kardiološka rehabilitacija z 0,537 tima je realizirala 57.515 točk, 3.615 obravnav s 150 bolniki.

Čakalne dobe so še vedno predolge!

Izvajali smo dodatni popoldanski program za skrajševanje čakalnih vrst, ki ga je odobrilo ministrstvo.

Oprema in prostori

Prostori na oddelku niso več ustrezni za dobro počutje in varnost naših bolnikov. Za koronarografije enkrat tedensko še vedno koristimo prostore v 3. nadstropju stare kirurške stavbe.

Aparature na funkcionalni diagnostiki so ustrezne in še vedno sodobne. Angiograf na radiologiji koristimo za koronarografije. Glede na število čakajočih bolnikov za koronarografije bi morali število koronarografij povečati z dejavnostjo in koriščenjem omenjenega aparata tudi v popoldanskem času, oziroma dvakrat tedensko.

Strokovni dosežki

Uvrstili smo se na seznam sedmih centrov v Sloveniji, ki izvajamo interventne kardiološke posege. Pripravili smo klinično pot za omenjene posege.

V maju, juniju in avgustu smo izvedli poskusne scintigrafije miokarda. Od oktobra 2023 poteka program redno z izvedenimi 88 preiskavami. Dve kolegici sta opravili izpit iz dodatnih znanj (paliativna medicina).

Strokovno izpolnjevanje

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

Število aktivnih udeležb 42 (strokovna javnost in laiki), pasivnih 36 udeležb.

Znanstvenoraziskovalno delo

Članki:

Levstek, Tina, Vujkovic, Bojan, Cokan Vujkovic, Andreja, Trbušak Podkrajšek, Katarina. Unravelling the relationship between telomere length shortening and Fabry disease. In: NADIŽAR, Nejc (ed.). 18th CFGBC Symposium: book of abstracts: Slovenia, 1st June 2023. Ljubljana: University of Ljubljana, Faculty of Medicine, 2023. Str. 40. http://cfgbc.mf.uni-lj.si/wp-content/uploads/bookofabstracts_2023cfgbcsym18.pdf. [COBISS.SI-ID 156581123] Levstek, Tina, Vujkovic, Bojan, Cokan Vujkovic, Andreja, Trebušak Podkrajšek, Katarina (author, corresponding author). Urinary-derived extracellular vesicles reveal a distinct

microRNA signature associated with the development and progression of Fabry nephropathy. *Frontiers in medicine*. mar. 2023, vol. 10, iss., str. 1-14.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

Glavna mentorica dvakrat, vsi na oddelku smo neposredni mentorji študentom in pripravnikom ter specializantom 12-krat.

Znanstvenoraziskovalno delo

Študije, v katere smo vključeni na oddelku za kardiologijo:

- Victorion Prevent 2,
- Brilliance,
- Definer.

Cilji in načrt dela

- Zagotavljanje strokovne, kakovostne in varne obravnave kardioloških bolnikov.
- Zagotavljanje boljše dostopnosti za ambulantno obravnavo in diagnostiko kardioloških bolnikov.
- Pogostejša strokovna izobraževanja za negovalni kader.
- Razširitev prostora za ambulantno kardiološko rehabilitacijo.

- Uvajanje večjega števila bolnikov s srčnim popuščanjem za telemedicinsko spremljanje in s tem razbremenitev ambulant za srčno popuščanje.
- Uvajanje stres EHO v naše redno delo.
- Želja za umestitev polintenzivne sobe na kardiološki oddelek.
- Povečanje števila koronarografij na 350 letno – izvajanje posegov dvakrat tedensko.
- Uvajanje novih metod zdravljenja za kardiološke bolnike: vstavljanje trajnih srčnih spodbujevalnikov.

Za izvedbo vsega naštetega je osnova kadrovska okrepitev z novimi specializanti ali že specialisti interne medicine.

Sklepne misli

Čeprav je število zdravnikov na kardiološkem oddelku še nižje od prejšnjega leta, nam je uspelo opraviti veliko dela na kardiološkem oddelku, v ambulantni in funkcionalni diagnostiki. Zaposlili smo Ministrstvo za zdravje, da nam potrdi koronarografije in perkutane posege na srcu kot pogodbeni perspektivni program v pogodbi z ZZSZ od 1. 1. 2024. Z omenjeno utečeno diagnostiko in zdravljenjem lahko bistveno pripomoremo k boljši obravnavi visokotveganih srčno-žilnih bolnikov. Tako omogočimo vstavitev žilnih opornic v koronarne arterije med posegi pri nas ali bolnikom, ki potrebujejo operativni

poseg na srcu, s pomočjo kardiokirurškega konzilija zagotoviti čimprejšnji dostop do potrebne operacije. Želimo si večjo vključitev občin koroške regije v podporo in strokovno rast naše bolnišnice, ki jo tako potrebujejo koroški bolniki. Z reševanjem stanovanjskih stisk, lepe narave in prijaznih ljudi morda privabimo mlade zdravnike, da pomagajo ustvarjati zgodbo o strokovni, napredni kardiologiji na Koroškem.

HEMATOLOŠKA DEJAVNOST

Zaradi prerazporeditve zdravnic na drugo delovišče Enota za hematologijo kot del Oddelka za interno medicine že drugo leto v sklopu dejavnosti nima več revmatologije. Zato pričakujemo, da bi bila v novem organigramu samo enota hematologije v letu 2024.

Ambulantno bolnike obravnavamo v sklopu ambulate in enodnevne bolnišnice, kjer je glavnina našega dela. Manj je bilo obravnav hematoloških bolnikov na bolnišničnem oddelku, kjer je na voljo pet postelj, in to predvsem ob začetku zdravljenja s kemoterapijo ter pri zapletih ob zdravljenju. Pomanjkanje zdravniškega kadra je bilo zaradi dolge odsotnosti zaposlene zdravnice. Kljub temu smo dosegli program realizacije in zaradi krajše čakalne dobe pri nas smo obravnavali več bolnikov v letu 2023 (glej program realizacije in čakalne vrste).

Za celostno obravnavo hematoloških bolnikov razen treh zdravnic so v enoti vključene štiri diplomirane medicinske sestre s posebnimi znanji in srednje

medicinske sestre.

Terapija je bila bolnikom v enodnevni bolnišnici in na bolnišničnem delu enote aplicirana nemoteno in strokovno. Izvajali smo program edukacije bolnikov ob začetku zdravljenja hematoonkoloških bolezni glede na veljavne smernice. Opravljena je bila vsa potrebna diagnostika in sodelovali smo s konzilijem na KOH Ljubljana ter pripravljali bolnike za avtologno transplantacijo s krvotvornimi matičnimi celicami. Število bolnikov na terapiji je bilo za 28 % več kot v prejšnjem letu.

Sodelovali smo z ZTM Slovenije in omogočili pravočasne transfuzije krvnih pripravkov našim bolnikom.

Septembra 2023 je bila v celoti kupljena programska oprema za naročanje, izdelavo in protokol aplikacije kemoterapije ter biološke terapije skupaj v sodelovanju z bolnišnično lekarno. Z njo smo dosegli digitalizacijo, varnost in učinkovitost za delo v lekarni in za delo v enodnevni bolnišnici ter na oddelku. Aplikacijo uporabljajo vse stroke zdravnikov v enodnevni bolnišnici, razen onkologije za tumorje prebavil in dojke.

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

Ena zdravnica je nadaljevala subspecializacijo iz področja hematologije s kroženjem v UKC Ljubljana. Število konziliarnih pregledov za hematologa je bilo v porastu glede na prejšnje leto. Zagotovljena je bila 24-urna dostopnost hematologa za bolnišnično obravnavo, po telefonu in e-posvetu.

Prostori in oprema

Prostori so enaki in v sklopu enodnevne bolnišnice se izvajata hemodinamski monitoring in uporaba perfuzorja za vse bolnike z enakim številom postelj 6 + 2. Citološka diagnostika poteka nemoteno.

Strokovno izpopolnjevanje

- Izobraževanja za zdravnice v letu – aktivna in pasivna.
- Izobraževanje na srečanju združenja hematologov Slovenije spomladi in jeseni 2023.
- Na daljavo in v živo izobraževanja na kongresu COMY maja 2023, EHA kongres junija 2023, Frankfurt In ASH San Diego 2023.



Sklepne misli

Enota za hematologijo sledi strokovnim smernicam in dela učinkovito. S posodobljeno opremo in z nadaljnjim izobraževanjem bomo dosegli še več rezultatov, kar je zaželeno.

Vizija razvoja je poudarek na enodnevni bolnišnici, da bi bila prepoznana kot samostojna enota z velikim številom bolnikov, ki zmanjša stroške poslovanja in je zaradi tega zaželena za številne specialnosti ter za različne posege in terapije.

V tem primeru sta potrebna nadaljnja širitev in prilagajanje kadra, prostora in opreme.

NEFROLOŠKA DEJAVNOST IN DIALIZA

Uvod

V Enoti za nefrološko dejavnost in dializo zdravimo bolnike z boleznimi ledvic od začetne diagnostike do nadomestnega zdravljenja ledvične odpovedi. Za čim boljše oskrbo naših bolnikov sodelujemo z drugimi specialnostmi in strokami, sledimo tehnološkemu napredku in skrbimo za stalen strokovni razvoj.

Delo v letu 2023

Začetni del preteklega leta je bil še zaznamovan z okužbami s koronavirusom, vendar smo ob dobri precepljenosti in prekuženosti beležili manj zapletov med prebolevanjem okužbe. Avgusta so nas prizadele katastrofalne poplave, kar smo v dobrem sodelovanju s sosednjimi dializnimi centri (Maribor, Murska Sobota), Civilno zaščito, Slovensko vojsko in Policijo uspešno prestali. Vsem dializnim bolnikom smo po triaži in z organizacijo transporta tudi s helikopterjem uspeli zagotoviti dializno zdravljenje znotraj dveh dni. Z najbolj ogroženih področij smo pacientom omogočili namestitev v bolnišnici do izboljša-

nja razmer. Ocenjujemo, da so v času poplav pacienti prejeli ustrezno dializno oskrbo, so nam pa izredne razmere v dodatno spodbudo za pripravo ustreznih protokolov v primeru ponovnih izrednih razmer.

Število kroničnih dializnih bolnikov je bilo ob koncu leta 2023 v primerjavi z letom 2022 stabilno. Opravljenih je bilo tako več kot osem tisoč različnih oblik dialize. Še vedno bolnike s covidom-19 dializiramo izolirano. Akutnih hemodializ smo imeli nekoliko manj kot leto prej, število je bilo primerljivo z letom 2022. Uspelo nam je znova opraviti nekoliko več ultrazvokov trebuha s poudarkom na pregledu sečil, kar želimo v naslednjem letu še izboljšati. Zaradi izredno podaljšanih čakalnih dob za nefrološke ambulantne preglede v času epidemije covida smo lani okrepili delo v ambulanti. Zagotovili smo pregled vseh prvih bolnikov z oznako zelo hitro in uspelo nam je za 60 % povečati število prvih pregledov bolnikov z oznako hitro in 43 % bolnikov z oznako redno. Čakalne dobe so se kljub temu podaljšale, kar je delno posledica neprimerljive metodologije obdelave podatkov za prejšnje leto in

delno večjega priliva bolnikov. Sodelujemo z nefrološkim društvom za spremembo vrednotenja nefroloških ambulant na nacionalni ravni. Dragoceno pomoč pri ambulantnem delu nam je tudi lani zagotovila že upokojena dr. Plešivčnikova. V luči potrebe po dodatnem kadru bi si želeli zaposliti vsaj dva specializanta nefrologije.

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

Zagotavljamo 24-urno nefrološko pripravljenost zdravnika in medicinske sestre za diagnostiko in zdravljenje akutnih nefroloških stanj. Konziliarno dobro sodelujemo z intenzivnimi enotami, se vključujemo v redno delo, dežurstva na internem oddelku in internistični prvi pomoči. Dobro sodelujemo z obema kliničnima centroma, z regionalnimi bolnišnicami bi izpostavili sodelovanje s SB Trbovlje, kjer skrbijo za reševanje zapletov žilnih pristopov pri dializnih bolnikih. Še naprej želimo krepiti sodelovanje s specialisti drugih strok in predvsem s primarno ravno. Lani sta pri nas opravila kroženje iz nefrologije dva specializanta urologije.

Prostori in oprema

Glede na leto prej bistvenih sprememb glede prostorov in opreme ni bilo. Prostori dializnega centra in ureditev dializnih mest v intenzivnih enotah so nam omogočili učinkovito in varno delo tudi v izrednih razmerah. Želeli bi si nekoliko večji prostor odmora za osebje v dializnem centru. Skladiščni prostori so za daljše časovne zaloge majhni, potrebno je skrbno načrtovanje zalog in odvoza odpadnega materiala. Minimalne zaloge so potrebne tudi v luči izrednih razmer. Lani smo uspešno zaključili razpis za dobavo dializnega materiala. Še naprej bomo sledili razvoju in potrebam ter sproti pridobivali ustrezno opremo.

Strokovno izpopolnjevanje

V naši enoti se aktivno vključujemo v izvedbo študentskih vaj, tako obeh medicinskih fakultet za interno medicino kot visokih zdravstvenih šol. Redno skrbimo za stalen strokovni napredek z udeleževanjem na številnih delavnicah in kongresih, lani smo bili tako aktivno kot pasivno udeleženi na več kot 100 različnih predavanj in delavnic. V veliko pomoč pri izobraževanju sta

razvoj in omogočanje telekonferenčnega spremljanja.

Sklepne misli

Še naprej želimo v Enoti za nefrologijo in dializno dejavnost skrbeti za strokovno in učinkovito zdravljenje ledvičnih bolnikov. Ob trenutnem obsegu dela ostaja izziv predvsem kadrovsko pomanjkanje zdravnikov. Z veliko potrpežljivosti in vztrajnosti vseh zaposlenih v naši enoti bomo nadaljevali delo in se trudili pridobiti specializante nefrologije.

Pripravili: dr. Marija Jesenko, dr. med., specialist nefrolog, vodja enote za nefrološko dejavnost in dializo
Rudolfa Oprešnik, diplomirana medicinska sestra

Seznam aktivnih udeležb v letu 2023:

Predavanja:

- Mravljak M. Hipokomplementemija. Jutranji raport zdravnikov interne medicine, v Slovenj Gradcu, 5. 1. 2023.
- Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliativne oskrbe »Korak za korakom«. Ljubljana, 16. 4. 2023.

- Gams M. Zdravljenje hiperkaliemije pri srčnem popuščanju in kronični ledvični bolezni. Srce in levice: Povezani v dobrem in slabem, Koroško zdravniško društvo, v Slovenj Gradcu 17. 5. 2023.
- Jesenko M. Poplave in nefrologija - izkušnje iz letošnje katastrofalne poplave. Jesensko srečanje Slovenskega nefrološkega društva, v Moravskih Toplicah, 1. 12. 2023.
- Gams M. Spopadanje z izzivi pri zdravljenju kronične ledvične bolezni. Predavanja zdravnikov v zdravstvenem domu Slovenj Gradec, v Slovenj Gradcu, 22. 11. 2023.

Publikacije:

- Vujkovic B. Spolnost in moški s kronično ledvično boleznijo. V: Za dobro ledvic (2. dopolnjena elektronska izd.) Lindič J et al. (ur.). Slovensko nefrološko društvo - Slovensko zdravniško društvo, Ljubljana 2023. 14 strani.
- Mravljak M. Putika in kronična ledvična bolezen. V: Za dobro ledvic (2. dopolnjena elektronska izd.) Lindič J et al. (ur.). Slovensko nefrološko društvo - Slovensko zdravniško društvo, Ljubljana 2023.

DIABETOLOŠKA IN ENDOKRINOLOŠKA DEJAVNOST

Prevalenca sladkorne bolezni na Koroškem znaša 7,5 %.

V diabetični ambulanti SB SG poleg celostne obravnave oseb s sladkorno boleznijo, ki se vodijo pri nas (gravitacijsko področje občin Dravograd, Slovenj Gradec, Mislinja in pacienti iz drugih regij), za celotno regijo izvajamo obravnavo oseb s SB tipa 1, za večino novoodkritih diabetikov regije, tiste ki potrebujejo uvedbo inzulinske terapije, vse težje vodljive, slabše urejene in paciente z napredovalimi poznimi zapleti s sladkorno boleznijo.

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

Delo v letu 2023

Mesečno obravnavamo približno 350 oseb s sladkorno boleznijo.

V zadnjih letih se je zdravljenje oseb s SB v skladu z medna-

rodnimi in slovenskimi smernicami korenito spremenilo. Poleg urejanja glikemije in zdravljenja pridruženih bolezni uvajamo zdravljenje s sodobnimi zdravili GLP1-RA in SGLT2 zaviralci, ki so poleg urejanja glikemije namenjena zmanjševanju srčno-žilnih bolezni in delujejo nefroprotektivno. Uvajanje sodobne terapije pomembno povečuje obseg dela za celoten zdravstveni tim. Blizu 35 % oseb, ki se zdravi zaradi sladkorne bolezni tipa 2 že prejema sodobna zdravila, kot so GLP1-RA in SGLT2 zaviralci. To se pomembno odraža v večjem deležu dobro urejenih pacientov, tako pri urejanju glikemije in urejenosti pridruženih bolezni.

Možnosti, ki jih ponuja sodobna tehnologija (mejenje glukoze v medceličnici in možnost spremljanja glukoze na daljavo), uporabljamo za podporo pri urejanju glikemije pri tistih, kjer gre za zapleteno uravnavanje glikemije.

Na področju vodenja oseb s sladkorno boleznijo tipa 1 smo velik delež pacientov že prevedli na zdravljenje s sodobno inzulinsko črpalko – zaprta zanka. V prihajajočem letu načrtujemo, da tovrstno zdravljenje omogočimo vsem

osebam s SB tipa 1, ki si tako obliko vodenja želijo in so ustrezno motivirani.

Redno izvajamo skrining za diabetično stopalo, v primeru suma na žilno patologijo poskrbimo za nadaljnjo obravnavo.

Za paciente z arterijsko hipertenzijo, ki je nezadostno zdravljena, novoodkrite in tiste s previsokimi vrednostmi krvnega tlaka, pri katerih obstaja dvom glede arterijske hipertenzije, zaradi možnega sindroma bele halje sami izvajamo 24-urno merjenje krvnega tlaka.

Sodelujemo z vsemi oddelki naše ustanove, ki skrbijo za odraslo populacijo. Z obravnavo hospitaliziranih oseb s sladkorno boleznijo prispevamo h krajši hospitalizaciji in dobri oskrbi oseb s sladkorno boleznijo.

Za pacientke z gestacijskim diabetesom je največja čakalna doba za redno napotene do štiri tedne, v večini primerov jih obravnavamo pred tem časom. Za novoodkrite sladkorne bolezni tipa 2 je za redno napotene čakalna doba do šest tednov, v primeru potrebe po predčasni obravnavi je ta

dostopna znotraj enega tedna.
V primeru akutnih zapletov
smo stalno dosegljivi.

Kadri

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

Kadrovska sestava po profilih

Diabetična ambulanta	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1 zdravnik 4 dni v tednu, 1 zdravnik 1 dan v tednu, 1 zdravnik 2-3 dni v tednu (v letu 2023 od marca začasno odsoten)	1,5 zdravnika stalno prisotna v diab. ambulanti 8 ur
Mag. zdr. nege/dipl. m. s. s specialnimi znanji s področja diabetesa	1 dela 6 ur 2 delata polni delovni čas	trenutna kadrovska zasedba ni dovolj, v primeru odsotnosti moramo načrtovani obseg dela zmanjšati
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	0	0
Zdravstveni sodelavci	0	0
Administracija	1	kadrovska zasedba zadostuje

Tabela: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

Pričakovana kadrovska
zasedba v letu 2024:

- 1,5 do 2 zdravnika stalno prisotna v DA 8 ur;
- 3 do 4 DMS stalno prisotne 8 ur;
- administratorica opravlja dela za diabetično ambulanto.

Metka Epšek Lenart
spec. int. med.

Interni oddelek, enota za nevrologijo

Eva Mori, dr. med., specialistka nevrologije, vodja enote za nevrologijo

Uvod

Enota za nevrologijo je del Oddelka za interno medicino in je v prvem nadstropju interne stavbe. Ambulantno delo poteka v leta 2019 delno prenovljenih prostorih pritličja internega oddelka. Kadrovska sestava zdravnikov se je junija 2023 okrepila s specialistko nevrologije za poln delovni čas, oktobra pa še z delno zaposlitvijo specialistke nevrologije v nevrosonološki ambulanti in zdaj enoto sestavlja 3,8 specialista in dva specializanta. Število zdravnikov in sodelavcev kljub temu še zdaleč ne izpolnjuje zdravstvenih potreb starajoče se družbe, ki pa ji s požrtvovalnostjo in visoko etično držo vseeno zagotovimo sodobno in kakovostno zdravstveno oskrbo.

Delo v letu 2023

Tudi v letu 2023 je nevrološka dejavnost potekala na več področjih: zdravljenje hospitaliziranih bolnikov, urgentna nevrološka ambulanta, nevrološka ambulanta, enodnevna bolnišnica, konziliarna služba, elektromiografija (EMG), elektroencefalografija (EEG), botulinska ambulanta, ultrazvok vratnih žil, delo v Centru za Fabryjevo bolezen, izbora-

ževalna dejavnost (zdravniki pripravniki na kroženju z urgentne nevrologije, neposredno mentorstvo specializantki v nevrološki ambulanti).

Delo poteka med 7.00 in 15.00 od ponedeljka do petka, izven rednega delovnega časa vizito pri hospitaliziranih nevroloških bolnikih opravljajo dežurni internisti. Ti izven **rednega delovnega časa prek** portala TeleKap v sodelovanju s konzultanti vaskularnimi nevrologi z Nevrološke klinike obravnavajo bolnike z akutno možgansko kapjo, večina drugih nujnih nevroloških bolnikov pa je izven rednega delovnega časa s terena preusmerjena v druge bolnišnice, ki zagotavljajo neprekinjeno prisotnost nevrologa. Nevrologinje smo internistom izven rednega delovnega časa na voljo za neformalne konzultacije v primeru dilem pri hospitaliziranih in ambulantnih bolnikih.

Leta 2023 je bilo v Enoti za nevrologijo hospitaliziranih najmanj 316 bolnikov (lani 333, predlanskim 339), neopredeljeno število najtežje prizadetih nevroloških bolnikov pa je bilo hospitaliziranih tudi v Enoti za intenzivno interno medicino. Povprečna utež SPP je znašala 1,83 (lani 1,53), kar je

nad povprečjem uteži za celoten Interni oddelek.

Bolnikov z možgansko kapjo in drugimi možgansko-žilnimi boleznimi je bilo po podatkih administrativnih služb hospitaliziranih 117 (lani 168, predlanskim 131).

V urgentni nevrološki ambulanti smo pregledali 567 bolnikov (lani 523, predlanskim 462) – jasen trend naraščanja nujnih napotitev.

V nevrološki ambulanti smo pregledali 1.476 bolnikov (lani 1.330, predlanskim 1.470), od tega 749 – 51 % prvih (lani 658 – 49 %, predlanskim 837 – 57 %). V zakonsko predvidenem roku 14 dni smo pregledali večino bolnikov, ki je bila napotena pod stopnjo nujnosti »zelo hitro«, teh je bilo po triaži 400 oz. 53 % vseh neurgentno napotnih (lani 327 oz. 25 %, predlanskim 504 oz. 34 %). Zaradi porasta napotnic pod stopnjo nujnosti »zelo hitro« smo bili še naprej prisiljeni izvajati triažo napotne listine. Poleg fizičnih ambulantnih pregledov smo v primeru določenih kontrol uporabljali tudi posvet po telefonu.

Opravili smo osem (lani 14) e-posvetov.

V botulinski ambulanti smo

obravnavali 187 bolnikov, osem prvih, štiri konziliarne, večina pa je bila kontrol (lani 160, predlanskim 121).

Konziliarnih pregledov je bilo 220 (lani 195, predlanskim 212), velika večina na Internem oddelku.

Opravili smo 1.378 (lani 1.202, predlanskim 1.343) ambulantnih in hospitalnih EMG-preiskav in 426 (lani 390, predlanskim 320) ambulantnih in hospitalnih EEG-preiskav.

V Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni smo ambulantno pregledali deset bolnikov in napisali deset strokovnih mnenj.

V enodnevni bolnišnici smo imeli 63 obravnav skupno 22 bolnikov.

Kot ambulantna dejavnost (brez nujne nevrološke ambulante) smo skupno realizirali 82.889 točk, kar je 8.949 več točk kot lani in največ v zadnjih petih letih.

Načrt po pogodbi do ZZZS, ki je bil postavljen pri 73.680 točkah, smo realizirali in presegli (indeks 112,5).

- V nevrološki ambulanti smo

dosegli 8.346 točk (lani 7.312, predlanskim 8.413).

- V EEG 4.814 točk (lani 4.107, predlanskim 3.400).
- V EMG 69.727 točk (lani 62.521, predlanskim 68.593).
- Kvota točk, ki jih opravi specialistka nevrologije v ambulanti za UZ vratnih arterij, ni všteta v Enoto za nevrologijo, temveč zaradi administrativnih razlogov v kardiofunkcionalno diagnostiko.
- V nujni nevrološki ambulanti smo dodatno realizirali 3.151 točk (lani 2.834, predlanskim 2.181).

Čakalna doba za prvi ambulantni nevrološki pregled se nam je v letu 2023 nekoliko skrajšala in je znašala na 1. 1. 2024 za zelo hitro 57, hitro 289 in redno 350 dni (1. 1. 2023 primerljivo 48, 316 in 351 dni). To je najverjetneje odraz (prehodno) večjega števila ambulant po prihodu dodatne specialistke v obdobju od 1. 6. do 30. 9. 2023 (od oktobra je začela diplomski tečaj EEG v Ljubljani in je bila le še omejeno vključena v delo enote).

Čakalna doba za EMG se nam je kljub več opravljenim preiskavam le minimalno skrajšala – 1. 1. 2024 je znašala za zelo hitro 35, hitro 220 in redno 300 dni (1. 1. 2023 primerljivo

40, 230 in 290 dni), kar je v veliki meri odraz velikega pritoka napotnic iz drugih regij.

Za EEG je čakalna doba še vedno ena najkrajših v Sloveniji – 1. 1. 2024 je znašala za zelo hitro 7, hitro 8, redno 10 dni (1. 1. 2023 primerljivo 12, 13 in 24 dni).

Kadri

26. 5. je opravila specialistični izpit dolgoletna specialistka in se zaposlila v ustanovi, kar je prvi prihod specialista po treh letih. Od junija smo tako zastopani s štirimi specialisti, od teh je eden zaposlen 60 %. Z oktobrom se je za 20 % delovnega časa zaposlila specialistka nevrologije, ki opravlja ambulantno dejavnost na področju nevrosoneurologije. Dva specializanta krožita izven ustanove v obeh UKC in se še nista vključevala v ambulantno delo.

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

Kadrovska sestava po profilih

Enota za nevrologijo (OIM)	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	3,8	1
Zdravniki specializanti	2	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	(v sklopu OIM)	
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	(v sklopu OIM)	
Zdravstveni sodelavci	1 nevrofiziološka asistentka za EMG (kot dipl. del. terap. od 2021 dodeljena Oddelku za rehab.) 1 nevrofiziološka asistentka za EMG	1 spec. klinične psihologije
1 logoped		
Administracija	(v sklopu OIM)	

Tabela: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

V letu 2023 smo nadaljevali zastavljeno klinično delo, ki je bilo usmerjeno v varno, strokovno in učinkovito obravnavo nevroloških bolnikov v skladu z veljavnimi slovenskimi in evropskimi smernicami, protokoli in priporočili.

Nevrologi se udeležujemo skupnih jutranjih in popoldanskih raportov z internisti. Vodja enote se udeležujem sestankov vodij enot Internega oddelka. Enkrat tedensko potekajo multidisciplinarni oddelčni sestanki, na katerih sodelujejo nevrologi, diplomirana medicinska sestra, srednje medicinske sestre,

fiziatrinja, fizioterapevt, delovna terapevtka in socialna delavka. Prek konziliarne in ambulantne službe sodelujemo z vsemi oddelki bolnišnice. Ob prepoznanem varnostnem tveganju zaradi neurejene situacije nujnih transportov predvsem nevroloških bolnikov v terciarni ustanovi sem vodja enote sodelovala v Delovni skupini za nujne medbolnišnične Transporte, ki je pripravljala ukrepe za zmanjšanje prepoznanega kliničnega tveganja za bolnike. Zastavili smo smernice usmeritev in tudi dosegli dogovor glede zdravniškega spremstva. Kazalniki kakovosti zdravstvene nege z analizo bodo zajeti v skupnem strokovnem poročilu

Internega oddelka. V BIRPIS sistematično spremljamo kazalnik kakovosti za ishemično možgansko kap – čase od sprejema v ustanovo oz. začetka težav do CT, trombolize in ev. premestitve, oceno NIHSS ob sprejemu in odpustu ter trajanje hospitalizacije. Vodja enote opravi tudi analizo klinične poti TeleKap za našo ustanovo; analiziram podatke o številu klicev na TeleKap, patologiji, številu apliciranih tromboliz, mehanskih posegih ter zgoraj omenjenih kritičnih časih. Skupno število konzultacij po TeleKapi je bilo 118 (lani 113, predlanskim 97), 111 bolnikov je bilo predstavljenih s strani internistov in sedem s strani

nevrologov (pri slednjih vprašanje trombolize pri mejnih indikacijah, MeR po trombolizi, KAS simptomatskih stenoz vratnih žil, ukrepov pri IK-kravitvah).

67 % vseh s strani internistov po TeleKapi predstavljenih bolnikov (74) je dejansko imelo možgansko kap ali TIA (od tega 86 % ishemično). V drugih primerih je šlo za druga stanja (periferna vrtoglavica, možganski tumor, epileptični napadi, glavobol, TGA, encefalopatija ...). To kaže na dobro prepoznavo možganske kapi s strani internistov.

V letu 2023 je trombolizo prejelo 31 bolnikov (lani 28, predlanskim 17), 20 v dežurstvu s strani internistov (lani 17, predlanskim devet), ostalih 11 v rednem delovnem času prek nujne nevrološke ambulante (lani 11, predlanskim šest). Sedem bolnikov z ishemično možgansko kapjo (lani pet, predlanskim trije) je bilo premeščenih v UKC za mehansko trombektomijo (trije v dežurstvu s strani internistov). Vsi razen ene bolnice s kontra-indikacijo so pred mehanskim posegom prejeli tudi trombolizo. Vseh sedem bolnikov je bilo po intervenciji popolnoma ali bistveno nevrološko izboljšanih.

Povprečen čas od sprejema

do trombolize je znašal 83 min (35–160 min) (lani 56 min (25–120 min), predlanskim 69 min (40–107 min)). Internisti so aplicirali trombolizo povprečju v 96 min (lani 55, predlanskim v 77), nevrologi pa v 60 min (lani 57, predlanskim 60). Rezultati na strani internistov/TeleKapi so slabši kot pred leti. Znova izstopajo zakasnitve na račun atipičnih kliničnih slik, sočasnih epileptičnih napadov z aplikacijo parenteralnih antiepileptikov, nižanja krvnega tlaka in izvajanja CT perfuzije, pri eni bolnici je bilo zaradi alergije na jodov kontrast treba opraviti zamudno preiskavo MRA. Internisti opozarjajo, da je proces videokonzultacije prezamuden, kot tudi transporti na poti z UC na CT in v Intenzivno enoto, kjer je še nekaj prostora za izboljšave. Skladno z dolgimi časi od sprejema do trombolize je le 39 % (lani 61 %, predlanskim 59 %) bolnikov trombolizo prejelo znotraj priporočenih 60 min, znotraj 45 min pa le 16 %. To je veliko slabše od priporočil, da naj bo znotraj 60 min po sprejemu v ustanovo apliciranih vsaj 75 %, znotraj 45 minut pa vsaj 50 % tromboliz. V rednem delovnem času so bili ti cilji skoraj doseženi (v 60 min 72 %, v 45 min 45 % tromboliz).

Vseeno veselita porast števila tromboliz in mehanskih posegov ter dejstvo, da je bil rezultat tromboliz kljub predolgim znotrajbolnišničnim zakasnitvam dober (verjetno na račun sumarno še vedno kratkega časa od nastanka težav do trombolize): trije bolniki so zaradi masivne hemoragične transformacije kapi umrli, ena bolnica je umrla zaradi poznejše okužbe ob siceršnjem neizboljšanju, šest jih je ostalo enakih, 15 (60 %) pa se jih je bistveno ali povsem izboljšalo. TeleKap ostaja nepogrešljiv pripomoček, ki omogoča možnost ozdravitve vsem bolnikom z akutno možgansko kapjo v regiji.

Prostori in oprema

Ambulantno delo poteka v prostorih pritličja Internega oddelka, ki so bili delno prenovljeni oktobra 2019. V danih razmerah so približno ustrezni, razen neurejenega prezračevanja EEG-laboratorija, premajhne čakalnice in zvočno neizoliranih vrat. Hospitalni del Enote za nevrologijo je v prvem nadstropju Internega oddelka (B oddelek). Nevrološkim bolnikom je na voljo 14 postelj, obrat na njih mora biti hiter, kar zaradi narave

nevroloških bolezni in dejstva, da v bolnišnici več nimamo negovalnega oddelka, vedno ni možno. Dve petposteljni sobi brez toalet sta neprimerni za bivanje bolnikov, saj ne zagotovita intime in miru ter sta nevarni s stališča prenašanja bolnišničnih in drugih okužb.

Akutni kritično bolni nevrološki bolniki so obravnavani v Enoti za intenzivno interno medicino, kjer poteka skupno vodenje bolnika s strani nevrologa in intenzivista.

Novih večjih nabav opreme v letu 2023 ni bilo.

Strokovno izpopolnjevanje

Pasivna udeležba:

- MS forum, Ljubljana, 23. 2. 2023 (virtualno in v živo)
- Tag der Epilepsie, OEGN, 28. 2. 2023 (virtualno)
- Migraine World Summit 8.–16. 3. 2023 (webinarji)
- Migrena 2023, Ljubljana, 21. 4. 2023 (virtualno)
- Srečanje z MS, Združenje nevrologov Slovenije, Ljubljana 14. 4. 2023
- Ko Parkinsonova bolezen napreduje, webinar (D. Georgijev), 25. 4. 2023
- 11. kognitivni dan, Ljubljana, 12. 5. 2023 (virtualno in v živo)
- Frontotemporal dementia

VS primary psychiatric disorders, EAN, 23. 5. 2023 (virtualno)

- Personaliziran pristop k zdravljenju MS, webinar (T. Hojs Fabjan), 30. 5. 2023
- Continuum Cerebrovaskularne bolezni, Nevrološka klinika Ljubljana, 30. 5. 2023 (virtualno)
- Vloga prognostičnih dejavnikov pri izbiri zdravljenja RRMS, webinar (G. Brecl Jakob), 7. 6. 2023
- Huntington Disease: new insights into molecular pathogenesis and therapeutic opportunities, EAN, 27. 6. 2023 (virtualno)
- 9th European Academy of Neurology Congress, Budimpešta, 1.–4. 7. 2023 – Ljubljanski simpozij klinične nefrofiziologije in Sinapsina nevroznanstvena konferenca, Ljubljana, 28.–30. 9. 2023
- 13. Mednarodna podiplomska šola praktične epileptologije, Liga proti epilepsiji Slovenije, Ljubljana, 28.–29. 9. 2023
- Sodobna obravnava bolnika z akutno možgansko kapjo, Simpozija, 9. 11. 2023 (virtualno)
- Šola maligne utesnitve hrbtenjače, Onkološki inštitut Ljubljana, 17. 11. 2023
- Motnje spanja, Postojna,

Združenje nevrologov, 17.–18. 11. 2023

- 6. mednarodni simpozij žilne nevrologije (Bolnik z možgansko kapjo in antikoagulantno zdravljenje), Ljubljana, 24. 11. 2023
- Akutna možganska kap XVI, Ljubljana, 1. 12. 2023
- TeleKap izobraževanje, 12. 12. 2023 (virtualno)

Aktivna udeležba:

- Seminar OIM: Priporočilo za zdravljenje epileptičnega statusa, SB Slovenj Gradec, 19. 1. 2023 (1 predavateljica)
- Srečanje z multiplo sklerozo: Dileme ob uvedbi terapije, Ljubljana, 14. 4. 2023 (1 predavateljica)
- Izkušnje z zdraviloma Kesimpta in Mayzent v SB SG in klinični primeri, Maribor, 18. 5. 2023 (1 predavateljica)
- Migrena: praktični napotki za družinske zdravnike in novosti pri zdravljenju, ZD Slovenj Gradec, 23. 5. 2023 (1 predavateljica)
- 11th Migration Course on Epileptology: Comprehensive epileptology – current concepts and strategies: Predstavitve primera bolnika, Beograd, 18. 6. 2023 (1 predavateljica)
- Fabry School: How to manage Fabry disease patients by neurologists, Slovenj

- Gradec, 15. 9. 2023 (1 predavateljica)
- Sodobni pogledi na možgansko kap: Izzivi obravnave nerupturiranih možganskih anevrizem, Maribor, 22. 9. 2023 (1 predavatelj)
 - Seminar OIM: Poročilo s srečanja Maligna utesnitev hrbtenjače, SB Slovenj Gradec, 30. 11. 2023 (1 predavateljica)
 - Petletni podatki o varnosti in učinkovitosti za zdravljenje ofatumumab, SB Slovenj Gradec, 1. 12. 2023 (1 predavateljica)
 - Enosemestrski praktični podiplomski tečaj iz EEG Centra za epilepsije UKC Ljubljana, oktober 2023–januar 2024 (1 udeleženka)

Sestrsko izobraževanje so zajeta v poročilu Internega oddelka.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

Zaposlenih zdravnikov s pedagoškimi nazivi nimamo, nihče od 3,8 specialista ni glavni mentor, smo pa neposredni oz. nadzorni mentorji specializantki v ambulanti ter zdravnikom pripravnikom.

V Enoti za nevrologijo ne poteka izobraževanje študentov

medicine (ev. izobraževanje študentov zdravstvene nege je zajeto v poročilu Internega oddelka).

V letu 2023 je bilo na enotedenskem kroženju iz urgentne nevrologije 20 zdravnikov pripravnikov (lani 19, predlanskim 10).

Znanstvenoraziskovalno delo

Lastnih raziskav nismo imeli. Znanstvenih prispevkov nismo objavljali.

Sklepne misli

V letu 2023, prvem po pandemiji, smo v Enoti za nevrologijo našim bolnikom kljub kadrovski podhranjenosti ponudili široko paleto ambulantnih in hospitalnih storitev. Sredi leta smo se okrepili s specialistko nevrologije, ki je začela podiplomsko EEG-izobraževanje, ter odprli ambulanto za nevrosonologijo. Kljub kadrovski in prostorski stiski zahvaljujoč požrtvovalnosti osebja čakalne dobe še ostajajo sprejemljive, vsekakor krajše kot v soseščini, kar je eden od razlogov za vse pogostejše napotitve bolnikov iz drugih regij. Porašča število napotitev pod nujno in zelo hitro. Osebniki zdravniki se premalo odločajo

za storitev e-posvet, s katero bi lahko rešili marsikateri problem in zmanjšali število nepotrebno čakajočih na fizični pregled. Hospitaliziranih je bilo približno enako število bolnikov kot lani, na ambulantnem delu pa smo zastavljen načrt dosegli in celo preseгли.

Naš dolgoročni cilj je ustanovitev samostojnega oddelka, ko bodo za to izpolnjeni prostorski in kadrovski pogoji. V prihodnjem letu upamo, da bo vodstvo našlo posluš za zaposlitev kliničnega psihologa in logopeda, bodisi v okviru Internega oddelka ali Oddelka za rehabilitacijo. Med dolgoročnimi vizijami je tudi ustanovitev Centra za epilepsijo odraslih, saj imamo v ustanovi vrhunsko otroško epileptologinjo, ki se ji bo v prihodnjem letu pridružila tudi nevrologinja s subspecialističnim epileptološkim znanjem.

Do ustanovitve samostojnega oddelka bomo še naprej sobivali »pod isto streho« z internisti, ki izven rednega delovnega časa kljub vse hujšim lastnim obremenitvam zagotavljajo še nemoteno regijsko oskrbo bolnikov z akutno možgansko kapjo.

Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni

Uvod

Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni (CFZB) je nacionalni center za celovito obravnavo Fabryjeve bolezni (FB) v Sloveniji. Poleg diagnostike in zdravljenja imamo zelo aktiven program izobraževanja in raziskovalnega dela. Zaradi rezultatov dela in aktivnosti je Center postal tudi eden najprepoznavnejših v širši regiji.

Delo v letu 2023

V letu 2023 smo diagnosticirali tri nove bolnike. Dva sta bila iz novoodkrite družine, ena bolnica pa je bila testirana iz že znane družine. En moški bolnik je po dolgih letih zdravljenja umrl, pri eni pacientki pa smo končali specifično zdravljenje in jo od marca 2023 paliativno spremljali. Tako je bilo v Sloveniji konec leta skupno 51 bolnikov s FB. Od tega 48 odraslih (14 moških in 34 žensk) in štirje otroci (en fant in tri deklice). Od začetka delovanja CZFB pa smo skupaj diagnosticirali že 65 bolnikov. Konec leta 2023 je enega od specifičnih zdravil prejelo skupno 22 bolnikov, od tega 21 odraslih (13 moških in osem žensk) in en otrok (fant), ki ga zdravimo v sodelovanju s pedi-

atrično kliniko UKC Ljubljana. Z encimskim nadomestnim zdravljenjem (ENZ) se je zdravilo 19 bolnikov, trije pa s peroralnim zdravilom (Migalastat, Amicus). Od bolnikov na ENZ je devet bolnikov (sedem moških in dve ženski) prejelo zdravilo Fabrazyme (Sanofi), devet (štirje moški in štiri ženske) Replagal (Takeda) in dva bolnika (moški in ženska), ki sta v raziskavi Brilliance prejela pri nas še neregistrirano encimsko zdravilo pegunigalidazo alfa (Protalix).

Konec leta 2023 se je s terapijo na domu zdravilo šest bolnikov (od tega trije na peroralni terapiji), v CZFB je redno prihajalo na zdravljenje deset bolnikov, pri osebнем zdravniku dva bolnika (ZD Kamnik in ZD Nazarje) in v lokalnem dializnem centru dva bolnika (DC Črnuče in DC Trbovlje). Bolnika, ki prejmeta zdravilo v raziskavi Brilliance, pa to zdravilo še vedno prejmeta s pomočjo medicinskega servisa. Vsem našim bolnikom, še posebej tistim, ki prejemajo terapijo na domu, v našem centru zagotavljamo 24/7 pripravljenost za reševanje zapletov. V letu 2023 smo začeli zdravljenje pri eni bolnici, pri eni bolnici pa smo zdravljenje prekinili zaradi terminalne srčne bolezni in ji zagotovili podporno paliativno

zdravljenje.

V letu 2023 je bilo skupno izpuščenih deset terapij (okoli 2 %); od tega štiri zaradi okužb, tri iz osebnih razlogov, dve zaradi prevoza in ena zaradi poplav.

Letos se je realizacija celotnega programa predvidenih preiskav izboljšala glede na prejšnje leto (nad 95 %). Še naprej ostaja kadrovski problem na področju nevrologije, vendar pa se je stanje na tem področju v letu 2023 precej izboljšalo in je večina pregledov bila opravljena.

V proces vodenja in zdravljenja bolnikov s FB so vključeni tudi štirje otroci (en fant in tri deklice), ki se od leta 2007 vodijo pri doc. dr. Mojci Tanšek Žerjav s Pediatrične klinike, UKC Ljubljana. Pri fantu je bila letos uvedena specifična terapija. Začetek zdravljenja je potekal na Pediatrični kliniki, po treh mesecih pa je po dogovoru začel prejemati redno terapijo v našem centru. V letu 2023 smo testirali 25 bolnikov in pri treh potrdili bolezen. Še vedno pa nismo testirali osmih otrok naših bolnikov, ker za zdaj nimajo težav. Testiranja bomo opravili v dogovoru z njihovimi starši. V CZFB tudi že od oktobra 2022 izvajamo tedenske aplikacije zdravila Naglazyme pri

bolniku z mukopolisaharidozo tip VI (MPS VI) ali Maroteaux – Lamyjeva bolezen. Pri nas prejema le infuzije nadomestnega encima, strokovno pa bolnika še naprej vodijo na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana.

Kadri

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

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

Najpomembnejši strokovni dosežek v letu 2023 je ponovna organizacija mednarodne Fabry šole, ki je bila izjemno uspešna. Poleg tega smo letos prvič izvedli celodnevno izobraževanje medicinskih sester iz Hrvaške za področje FB. Letos smo uvedli pomembne novosti. Prva novost so redni mesečni timski sestanki, na katerih obravnavamo tekočo problematiko bolnikov in delovanja CZFB. Druga novost pa je začetek rutinske dnevne uporabe naše aplikacije FabryCare pri obravnavi naših bolnikov. Pričakujemo, da bodo uvedene novosti pomembno

prispevale k boljši kakovosti in tudi varnosti obravnave naših bolnikov.

Prostori in oprema

Pred tremi leti se je center preselil v nove prostore v pritličju Oddelka za interno medicino. Prostori pa žal ne izpolnjujejo potrebnega zagotavljanja zasebnosti naših bolnikov, pa tudi osnovnih prostorskih možnosti za izvajanje raziskovalnega dela.

Strokovno izpopolnjevanje

Ponovno smo organizirali tradicionalno mednarodno Fabry šolo. Šolo smo izvedli večinoma zdravniki iz naše bolnišni-

Kadrovska sestava po profilih

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

Tabela: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

ce, ki se vključujemo v obravnavo bolnikov s FB, pridružilo se nam je nekaj kolegic iz UKC Ljubljana, s katerimi že dolga leta sodelujemo na tem področju. Kot gosti pa so se srečanja udeležili trije strokovnjaki iz tujine (prof. Nowak iz Švice, prof. Borovečki iz Hrvaške in dr. Marek iz Češke republike), ki so s svojim znanjem in izkušnjami pomembno prispevali k uspehu šole. Srečanja se je udeležilo 19 zdravnikov iz 11 držav. Glede na odzive in ocene udeležencev je bila to najkvalitetnejša šola do zdaj. Poleg tega sva letos skupaj z mag. Založnikovo s CZFB izvedla celodnevno izobraževanje za medicinske sestre na temo celovite obravnave Fabryjeve bolezni. Srečanja se je udeležilo 17 medicinskih sester z vseh hrvaških kliničnih centrov in je doživelo izjemen uspeh. Ker posebnih izobraževanj za medicinske sestre za področje FB ni niti v tujini, se je pojavila želja, da takšna srečanja organiziramo tudi za medicinske sestre iz drugih držav.

Zdravniki smo aktivno sodelovali na skupno 13 domačih in mednarodnih srečanjih in na njih imeli skupno 28 predavanj. S področja zdravstvene nege pa so se medicinske sestre

udeležile skupno 20 izobraževalnih dogodkov, od tega 3 aktivno in 19 pasivno.

Aktivne udeležbe:

- Vujkovic B. Prepoznavna in diagnostika Fabryjeve bolezni. Interni oddelek, SB Šempeter pri Novi Gorici, 13. 1. 2023.
- Vujkovic B. Future perspectives on biomarkers in Fabry disease. Fabry MasterClass XIII. Barcelona, 14.–15. 3. 2023.
- Vujkovic B. Guess who? Can you spot a patient with Fabry disease based on renal findings? Fabry MasterClass XIII. Barcelona, 14.–15. 3. 2023.
- Založnik A. Fabry Center in practice (nurse perspective). Fabry preceptorship for nurses. Slovenj Gradec, 31. 3. 2023.
- Vujkovic B. Fabry Center in practice (physician perspective). Fabry preceptorship for nurses. Slovenj Gradec, 31. 3. 2023.
- Vujkovic B. Glomerular filtration as the measure of treatment efficacy. New horizons in Fabry disease, Prague, 26.–27. 5. 2023.
- Vujkovic B. Fabry nephropathy in focus: diagnostics and management. 50th Anniversary of the Institute of Biochemistry and Molecular Genetics. Ljubljana, 6. 7. 2023.
- Vujkovic B. How to confirm diagnosis of Fabry disease in practice? Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Role of kidney biopsy in diagnostics of Fabry disease. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Cokan Vujkovic A. Females and Fabry disease. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Cokan Vujkovic A. Is Fabry disease an aging disease. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Cokan Vujkovic A. Patient-physician relationship: our experience. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Fabry center in practice. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Cokan Vujkovic A. Workshop: Patient interview and infusion observation. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.
- Tretjak M. Workshop: Cardiac assessment. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.–16. 9. 2023.

- Pečolar S. Workshop: Managing Fabry patients- Fabry-Care demonstration. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Cokan Vujkovic A. Therapeutic options. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Bricman S. Managing Fabry patients - A neurologist's perspective. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Diagnostic procedures in Fabry nephropathy. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Tretjak M. Managing Fabry patients - A cardiologist's perspective. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Cokan Vujkovic A, Vujkovic B. Fabry quiz. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Cases: Renal cases. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Cases: Family planning. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Cases: Differential diagnosis. Fabry School 2023. Slovenj Gradec, 14.-16. 9. 2023.
- Vujkovic B. Renal manifestations of Fabry disease. Vis 2023: 14. Memorijalni mednarodni simpozij. Vis, 23. 9. 2023.
- Vujkovic B. Novosti pri obravnavi Fabryjeve bolezni v Sloveniji. Srečanje društva Fabryjevih bolnikov Slovenije. Ljubljana, 7. 10. 2023.
- Vujkovic B. The importance of Patient-Reported Outcomes for assessment of classic and non-classic symptoms. Time to Move On. Milano, 23.-24. 11. 2023.
- Vujkovic B. Fabry disease - 5 facts in 5 minutes. Swixx webinar, 27. 11. 2023.
- Vujkovic B. Disease specific application FabryCare. Why we need it? Delovni sestanek s firmo Takeda. Slovenj Gradec, 27. 11. 2023.
- Vujkovic B. Holistic management of Fabry disease in MDT approach. Fabry LEAD symposium Korea. Webinar, 1. 12. 2023.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

V letu 2023 smo izvedli edukacijo dveh diplomiranih medicinskih sester in zdravnice iz ZD Nazarje za nadaljevanje infuzij v lokalni zdravstveni ustanovi.

Znanstvenoraziskovalno delo

V CZFB smo v letu 2023 izvajali številne dejavnosti na tem področju:

Raziskave:

- **Projekt ARIS** – odobren je bil v letu 2023. Pri njem sodelujemo z MF Ljubljana in Kemijskim inštitutom v Ljubljani. Naslov projekta je »Prepoznavanje in longitudinalna opredelitev bioloških označevalcev razvoja in napredovanja nefropatije pri Fabryjevi bolezni«. Projekt pomeni velik uspeh in priznanje za naš center.
- **Brilliance** – raziskava je nadaljevanje registracijske raziskave Balance. Raziskava je odprta in zdravljenje poteka že z novim zdravilom pegunigalzidazo alfa. Raziskavo smo začeli izvajati v letu 2020 in bo predvidoma trajala štiri leta.
- **Definer** – raziskavo smo začeli izvajati v letu 2020 in je skupni projekt CZFB in Medicinske fakultete v Ljubljani. V tej opazovalni raziskavi bomo poskušali raziskovati genetske in biokemične modifikatorje pri bolnikih s FB. Raziskava bo skupno trajala okoli pet let in v njej že sodelujejo tudi ugledni centri iz tujine.

- **CEEOR** – mednarodna opazovalna raziskava o socialno-ekonomskem vplivu Fabryjeve bolezni pri odraslih bolnikih. Raziskavo smo začeli in tudi že končali v letu 2023, vanjo pa smo vključili 21 naših bolnikov.
- **Fabry RegistryNXT** – gre za mednarodni register, ki poteka kot opazovalna raziskava. V tem registru sodelujemo že od leta 2005. Trenutno je v register vključenih 49 bolnikov.

Znanstvene objave:

- Wallace EL, Goker-Alpan O, Wilcox WR, Holida M, Vujkovic B, et al. First results of a head-to-head trial of pegunigalsidase alfa vs. agalsidase beta in Fabry disease: 2 year results of the phase 3 randomized, double-blind, BALANCE study. *Mol Genet Metab.* Feb 2023; 138(2):107351.
- Levstek T, Vujkovic B, Cokan Vujkovic A, Trebušak Podkrajšek K. Urinary-derived extracellular vesicles reveal a distinct microRNA signature associated with the development and progression of Fabry nephropathy. *Front Med (Lausanne).* 2023 Mar 23;10:1143905.
- Levstek T, Vujkovic B, Cokan Vujkovic A, Trebušak Podkrajšek K. Unravelling the relationship between telomere length shortening and Fabry disease. In: Nadižar N (ed.). 18th CFGBC Symposium. Ljubljana 2023. Str. 40.
- Levstek T, Vujkovic B, Trebušak Podkrajšek K. Genetic and epigenetic biomarkers for the development and progression of Fabry nephropathy. In: Goričar K (ed.), et al. Biochemistry and molecular genetics in medicine: Scientific Symposium with International Participation on the Occasion of the 50th Anniversary of the Institute of Biochemistry and Molecular Genetics (1972-2022) and the 30th Anniversary of the Medical Centre for Molecular Biology (1992-2022) at the Faculty of Medicine, University of Ljubljana. Ljubljana 2023. Str. 23-24.
- Vujkovic B. Fabry nephropathy in focus. In: Goričar K (ed.), et al. Biochemistry and molecular genetics in medicine: Scientific Symposium with International Participation on the Occasion of the 50th Anniversary of the Institute of Biochemistry and Molecular Genetics (1972-2022) and the 30th Anniversary of the Medical Centre for Molecular Biology (1992-2022) at the Faculty of Medicine, University of Ljubljana. Ljubljana 2023. Str. 25.
- Vujkovic B. How to confirm diagnosis of Fabry disease in practice. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 23.
- Vujkovic B. Role of kidney biopsy in diagnostics of Fabry disease. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 27.
- Cokan Vujkovic A. Females and Fabry disease. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 28.
- Cokan Vujkovic A. Is Fabry disease an aging disease. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 31.
- Cokan Vujkovic A. Patient-physician relationship: our experience. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 32.
- Vujkovic B. Fabry center in practice. In: Vujkovic B

- (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 33.
- Cokan Vujkovic A. Workshop: Patient interview and infusion observation. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 34.
 - Tretjak M. Workshop: Cardiac assessment. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 36.
 - Vujkovic B. Workshop: Managing Fabry patients- FabryCare demonstration. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 37.
 - Cokan Vujkovic A. Therapeutic options. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 38.
 - Bricman S. Managing Fabry patients - A neurologist's perspective. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 42.
 - Vujkovic B. Diagnostic procedures in Fabry nephropathy. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 43.
 - Tretjak M. Managing Fabry patients - A cardiologist's perspective. In: Vujkovic B (ed.). 15 years of International Fabry School 2023. Book of abstract. Slovenj Gradec 2023. Str. 48.
 - Levstek T, Trebušak Podkrajšek K, Vujkovic B. Leukocyte telomere length dynamics in patients with Fabry disease. In: Sepčič K (ed.), Pavšič M (ed.). 15th Meeting of the Slovenian Biochemical Society with International Participation. Book of abstracts. Ljubljana 2023. Str. 62.
 - Linhart A, Dostálová G, Nicholls K, West ML, Vujkovic B, et al. Safety and efficacy of pegunigalsidase alfa in patients with Fabry disease who were previously treated with agalsidase alfa: results from BRIDGE, a phase 3 open-label study. *Orphanet J Rare Dis.* 2023 Oct 21;18(1):332.
 - Wallace EL, Goker-Alpan O, Wilcox WR, Holida M, Vujkovic B, et al. Head-to-head trial of pegunigalsidase alfa versus agalsidase beta in patients with Fabry disease and deteriorating renal function: results from the 2-year randomised phase III BALANCE study. *J Med Genet.* 2023 Nov 8;jmg-2023-109445.

Sklepne misli

Leto 2023 je bilo izjemno uspešno za delovanje CZFB na vseh področjih. Znova smo odkrili nove bolnike iz novih družin in tako še povečali število naših bolnikov. Program obravnav in terapij je bil dosežen skoraj v celoti. Začeli smo rutinsko uporabo naše aplikacije FabryCare, ki bo še povečala kvaliteto in varnost obravnav naših bolnikov. Letos smo uspešno organizirali tudi 15. mednarodno Fabry šolo za zdravnike in prvo mednarodno šolo za medicinske sestre. Z obema dogodkoma bi želeli nadaljevati tudi v naslednjih letih. Velik uspeh na raziskovalnem področju je projekt, ki ga je odobrila Javna agencija za raziskovalno dejavnost RS (ARIS) in ga bomo v naslednjih letih izvedli skupaj z Medicinsko fakulteto in Kemijskim inštitutom. Poleg tega smo uspešno objavljali v tujih in domačih strokovnih publikacijah. Z dobrim delom in rezultati je CZFB postal prepoznan kot eden najpomembnejših centrov v širši regiji.

Enota za nuklearno medicino

Irina Knežević, dr. med.

Uvod

Enota za nuklearno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je enota, ki izvaja dve ločeni dejavnosti, in sicer slikovno diagnostiko (scintigrafska slikanja) in zdravljenje – obravnavo tiroloških pacientov. V slikovno diagnostiko se uvrščajo nuklearnodiagnostična slikanja, indicirana s strani onkologov, internistov, kirurgov, ortopedov, urologov, pediatrov, travmatologov ... S tem se pridobijo pomembne informacije za odločanje o nadaljnjem zdravljenju.

Opravljenе scintigrafske preiskave:

- scintigrafija skeleta s ciljem diagnostike številnih stanj, od prisotnosti metastaz do vnetnih procesov v skeletu,
- scintigrafija ledvic: pri uroloških stanjih,
- scintigrafija ščitnice,
- scintigrafija z markiranimi levkociti,
- scintigrafija varovalne bezgavke; SB Slovenj Gradec ima v okviru nuklearne medicine velik diagnostični potencial na področju sodobne kirurgije dojke,
- scintigrafija možganske smrti je domena nuklearne

medicine, zaradi katere ima SB Slovenj Gradec status donorske bolnišnice.

Druga ločena dejavnost je zdravljenje tiroloških pacientov, ki je bila že prej ocenjena na evropski ravni. Včasih so to tudi življenjsko ogroženi tirološki bolniki, hospitalizirani v naši bolnišnici. Pri hudih zapletih hipertiroze ali nekaterih stanjih, kot je nosečnost ali poporodno obdobje, tirološki pacienti zahtevajo ukrepanje na najvišji strokovni ravni. Med delom uporabljamo sodobna zdravila, nekatera od njih se uporabljajo le v enotah za intenzivno zdravljenje, ter radiofarmake, ki se uporabljajo izključno v enotah nuklearne medicine. Sledimo sodobnim trendom v nuklearni medicini na evropski ravni. Zavzemamo se tudi za razširitev spektra nuklearnomedicinskih preiskav v SB Slovenj Gradec.

V januarju 2023 smo začeli montažo novega aparata SPECT-CT SIEMENS SYMBIA INTEVO BOLD. Selitev smo začeli v februarju. Poseben izziv je bil nov »vroči« laboratorij z novo komoro za pripravo radiofarmakov. Po opravljenih testiranjih na kameri in nadzorih ZVD Ljubljana smo poskusno delo začeli v aprilu. Največ

težav je predstavljala uvedba nove preiskave, scintigrafija srca, ki smo jo začeli uspešno izvajati septembra 2023.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V februarju 2023 smo pod okriljem Siemens oparavili izobraževanje v Celovcu, GH Klinikum Klagenfurt ELKI, na njihovem oddelku za nuklearno medicino. Nadaljevali smo izobraževanje na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana. V aprilu pa smo s pomočjo Siemensovega aplikatorja iz Švice začeli delati z novo kamero. Opravili smo prve scintigrafije ščitnice, skeleta, označili prvo varovalno bezgavko in potrdili možgansko smrt. Nadaljevali smo scintigrafije srca, pri čemer smo imeli nekaj začetniških težav s protokoli. S pomočjo aplikatorke Vanesse Fleischhacker, GH Klagenfurt, smo rešili težave. Poleg tega je bil prisoten Simon Šuštar, dipl. inž. rad., z UKC LJ. Oba sta nam pomagala pri obdelavi slik srca, ki se razlikuje od drugih scintigrafij.

Število opravljenih scintigrafij v sedmih mesecih:

- scintigrafije ščitnice – 110 (proces za eno preiskavo

- traja pribl. 45 minut, od tega na kameri 20 minut),
- scintigrafije ledvic – 39 (proces za eno preiskavo traja pribl. 90 minut, od tega na kameri 60 minut),
 - scintigrafije skeleta – 363 (proces za eno preiskavo traja pribl. 120 minut, od tega na kameri 60–90 minut),
 - scintigrafije dojke – 8 (proces za eno preiskavo traja pribl. 60 minut, od tega na kameri 40–60 minut),
 - scintigrafije srca – 88 (proces za eno preiskavo traja pribl. 120 minut, slikanje se večkrat ponavlja zaradi anatomske artefaktov). Redno izvajanje preiskav smo začeli šele septembra 2023 pod vodstvom dr. B. Popič,
 - scintigrafija možganov – 2 (proces za eno preiskavo traja pribl. 120 minut, od tega na kameri 60 minut).

V februarju se je preselila tudi ščitnična ambulanta. V 2023 smo opravili:

- skupno število pregledov v ambulanti za bolezni ščitnice: 1881,
- število prvih pregledov v ambulanti za bolezni ščitnice: 404,
- število kontrolnih pregledov v ambulanti za bolezni ščitnice: 477,

- UZ ščitnice: 974,
- aspiracijske biopsije ščitnice: 54,
- terapije z RAJ: 131.
- V to število nismo šteli pacientov, pregledanih v okviru dodatne ambulante za bolezni ščitnice »NI NAM VSE-ENO«, ker smo iz triažnih napotnic pogledali vse zelo hitre, nujne ter določeno število bolj zahtevnih kontrolnih pregledov.

H kakovosti dejavnosti prispevajo polletne zunanje kontrole zavoda za varstvo pri delu. Ker delamo z odprtimi viri sevanja, moramo biti zelo dosledni in natančni. Uprava za jedrsko varnost od nas zahteva, da je urejena vsa dokumentacija, od navodil za delo, navodil za paciente do vseh protokolov, ki jih dosledno upoštevamo. Da je naše delo res dobro opravljeno, dokazuje, da nismo nikoli dobili opozoril od ZVD Ljubljana.

Kadri

- 1 redno zaposlen zdravnik – specialist nuklearne medicine, ki vodi enoto,
- 1 specializant nuklearne medicine,
- 4 diplomirani inženirji radiologije (1 inženirka je na ODIR zaradi nosečnosti),

- 3 diplomirane medicinske sestre,
- 1 radiofarmacevt,
- 1 administratorka.

V letu 2022 je bila enota soočena z odhodom enega specializanta, ki je zamenjal regijo zaradi osebnih razlogov, in od Ministrstva za zdravje nismo dobili novega nadomestila za specializanta. Potrebovali smo pomoč upokojenega specialista nuklearne medicine z namenom čim večje realizacije programa. V upanju prihoda novega specializanta v letu 2024 pričakujemo izboljšanje situacije.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

V februarju 2023 smo pod okriljem Siemens opravili izobraževanje v Celovcu, GH Klinikum Klagenfurt ELKI, na njihovem oddelku za nuklearno medicino. Nadaljevali smo izobraževanje na Kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana. V aprilu pa smo s pomočjo Siemensovega aplikatorja iz Švice začeli spoznavati našo kamero. S pomočjo aplikatorke Vanesse Fleischhacker, GH Klinikum Klagenfurt, smo rešili težave. Poleg tega je bil prisoten Simon Šuštar, dipl. inž. rad., z UKC LJ. Oba sta nam pomaga-

la pri obdelavi slik srca, ki se razlikuje od drugih scintigrafij. Septembra se je dr. Knežević udeležila mednarodnega kongresa EANM 2023 na Dunaju. V Mariboru smo se septembra 2023 udeležili Srečanja združenja za nuklearno medicino Slovenije, na katerem je naš specializant T. Kolč predstavil primer uspešnega zdravljenja našega, sicer komorbidnega onkološkega pacienta pod mentorstvom dr. Knežević.

Strokovno poročilo za leto 2023

V letu 2023 smo se ukvarjali z reševanjem težav na področju kardioloških scintigrafij, za pridobitev najboljše kvalitete akvizicij, ureditvijo protokolov na kameri, ki jih je nastavil klinični aplikator ter izkušen radiološki inženir iz UKC Ljubljana.

- Uspelo nam je dobiti izkušeno klinično aplikatorko iz Celovca, ki je pomagala pri protokolih za scintigrafijo srca.

- Vstavljeni so bili protokoli za scintigrafijo srca GATED in NON-GATED LEHR kolimatorji, ki nam omogočajo, da bi ob neustreznih pogojih pri uporabi IQ SPECT uporabili novonastale protokole z drugim kolimatorjem, ki nam omogoča večje polje za zaznavno srca.
- IQ REST in IQ STRESS NON-GATED protokol na SMARTZOOM, ki omogočajo natančnejšo zaznavo in boljše kvaliteto slik.
- Dodali so protokole za post processing SCINTIGRAFIJE srca za LEHR kolimatorje in opravili POSTPROCESSING in protokole s SMARTZOOM kolimatorjem.
- Z novo kamero SPECT-CT smo uvedli novo preiskavo SPECT CT-SCINTIGRAFIJO okostja, ki se uvršča med najzahtevnejše preiskave, kar zadeva odčitavanje, saj so preiskave, ki v sebi pogosto vsebujejo dva nizkodozna CT-ja, navadno CT toraksa in CT abdomna, včasih tudi ciljanega CT (npr. kolena, stopala ...), klasično

scintigrafijo skeleta ter perfuzijsko oziroma prvo fazo. Kot edina redno zaposlena sem protokole slikanja oziroma akvizicija nadzorovala ter težave poskušala sproti odpraviti.

- Posodobili in nadgradili smo protokole za scintigrafijo skeleta, za planarno scintigrafijo skeleta – okostja smo dodali post processing, ki nam omogoča bolj gladke robove in čistejšo sliko, s pomočjo asistenta Jana Jamška, dr. med., febnm, smo ustvarili nove protokole za paciente z endoprotezami in za rekonstrukcijo skeleta po željah zdravnika.
- Dodali in spremenili smo protokol za scintigrafijo ledvic, pred tem smo opravljali preiskave na stari način, vendar smo z aplikatorko iz Celovca protokol posodobili in z odobritvijo dr. Jamška odstranili dele protokola, ki so delno nepotrebni.
- Sproti smo popravljali in dobivali odgovore na vprašanja, ki so jih, predvsem inženirji, videli pri težavah s

slikanjem in med aplikacijami.

- Opravili smo ekstrinzična in intrinzična testiranja.
- Intrinzična testiranja, tako verifikacija kot kalibracija, so potekala brez težav, medtem pa so bile zaznane napake pri dnevnih testih, in sicer pri ekstrinzičnih verifikacijah.
- Napaka so poskušali odpraviti inženirji, testi so bili opravljeni ročno, vendar se napaka ni odpravila. Posumili smo, da gre za mehansko napako kamere.
- Napako smo sporočili Siemensu Slovenija. Ti so 3. 7. 2023 prišli in pregledali kamero ter odkrili vzrok.

Znanstvenoraziskovalno delo

Vodja enote, kot neposredna mentorica, v stalnem sodelovanju z glavnimi mentorji specializantov izvaja učni proces s specializantom nuklearne medicine. V enoti izvaja Nina Smonkar mentorstvo študentom Visoke šole za zdravstvo, smer radiologija. V preteklem

letu je vaje opravljala ena študentka. V letu 2023 smo opravili vsa predvidena izobraževanja, povezana z novim aparatom SPECT-CT, in uvedbo novih preiskav na kliniki za nuklearno medicino UKC Ljubljana in kliniki v Celovcu.

V raziskovalno delo se imamo namen vključiti tudi v letu 2024, ob začetku dela nove nuklearne medicine in kamere. Veliko je idej. V letu 2024 so predvidena izobraževanja, povezana z novim aparatom SPECT-CT in uvedbo novih preiskav.

Sklepne misli

V naši enoti smo v tem letu dosegli korenite spremembe: obnova stare enote, izgradnja prizidka, vročega laboratorija, nabava novega sodobnega aparata SPECT-CT in druge nove opreme.

Zavzemamo se tudi za razširitev kadra in spektra nuklearnomedicinskih preiskav v SB Slovenj Gradec, predvsem za

nove atraktivne nuklearnomedicinske preiskave.

S prihodom specialista (specializacijo zaključi 2025) se bo število pacientov povečalo.

Prizadevamo, da bi začeli izvajati novo preiskavo, scintigrafija prenašalca dopaminskega receptorja, DAT SCAN. Letos je začel specializacijo radiofarmacevt Andraž Gorišek. Z njegovim zaključkom bi radi uvedli nove preiskave, npr. preiskavo scintigrafijo z markiranimi levkociti.

Želimo si, da v tudi letu 2024 ponudimo svojo dejavnost na najvišji ravni. Ob tem smo zelo hvaležni vodstvu naše bolnišnice, da nas je na poti nove Enote za nuklearno medicino pri vsakem koraku podpiralo, vedno stalo ob strani, strokovno in pravno usmerjalo.

Oddelek za pediatrijo

Anita Kušej Jošt in Natalija Solero

Uvod

V letu 2023 smo sledili sodobnim smernicam zdravljenja, povečali število opravljenih obposteljnih preiskav z ultrazvokom, pogosto omogočili otrokom začasne odpuste, na oddelku ob hospitaliziranem otroku do starosti 15 let v večini primerov gostili tudi enega starša. Ob strokovnem delu smo se spopadli z digitalizacijo. Leto je bilo pestro, izzivov ni zmanjkalo.

Delo v letu 2023

Ker po vsebini obravnav ostajamo predvsem infekcijski oddelek, je naše delo v največji meri odvisno od epidemiološke slike v regiji. V zadnjih letih se število ABO zaradi nujnih napotitev zmanjšuje, verjetno zaradi več specialistov pediatrije na primarni ravni. Število napotitev v urgentno pediatrično ambulanto pa je višje zlasti v popoldanskem in nočnem času ter med vikendi in prazniki, ko primarna pediatrična služba ni organizirana (78 % vseh obravnavanih v sprejemni pediatrični ambulanti). Zaradi večjega priliva pacientov ob vzporednem delu na porodnem oddelku smo med vikendi in prazniki povečali število pediatrov za dopoldansko izmeno na dva. Kot drugi pediater se v največji meri vključujemo oddelčne specializantke in specialisti, redkeje primarne pediatrinje iz regije. Brez napotnice v urgentno ambulanto pride 12 % bolnikov. Nadaljevali smo načrtovane obravnave v obliki EDH (provokacije z zdravili in hrano, EEG in EEG- VTM, UMCG, EDGS). Število opravljenih imunoterapij in pregledov v alergološki ambulanti je v stalnem porastu, zato smo v dogovorih za zvišanje pogodbe z ZZS. Večji delež otrok s psihopatologijo je tudi v naši regiji skrb vzbujajoč. Od oktobra se spet izvaja pedopsihiatrična ambulanta. Povečan obseg dela v klinično psihološki ambulanti pričakujemo po septembru 2025 po zaključeni specializaciji.

Akutna bolnišnična obravnava

ABO	2021			2022			2023		
	Primeri	Uteži	Real. utež	Primeri	Uteži	Real. utež	Primeri	Uteži	Real. utež
Redni program do ZZS	1.911	1.365,48	0,715	2.142	1,531,76	0,715	2.023	1.840,07	0,910
Konvencije, samoplačniki, ost. plačniki	41	34,39	0,839	49	29,81	0,608	49	52,31	1,068
Vsi plačniki	11.952	1.399,87	0,717	2.191	1.561,57	0,713	2.072	1.892,38	0,913

Tabela 1: Realiziran ABO-program 2023, primerjava z 2021 in 2022

Glavne odpustne diagnoze

Glavna diagnoza	Št. primerov 2022	% glede na št. sprejetih	Št. primerov 2023	% glede na št. sprejetih
Akutna virusna obolenja dihal	249	11,36	272	13,12
Virusne okužbe prebavil	161	7,35	248	11,96
Akutni bronhiolitis (vsi povzročitelji)	139	6,34	67	3,23
Zlatenica novorojenčka	98	4,47	86	4,15
Akutni bronhitis	83	3,78	62	2,99
Infekcija sečil	36	1,64	38	1,83
Bakterijske okužbe prebavil	24	1,09	18	0,80

Tabela 2: Glavne odpustne diagnoze v letu 2023, primerjava z 2022

Funkcionalna diagnostika

Funkcionalna diagnostika	2021	2022	2023
UZ kolkov pri dojenčkih	741	758	642
UMCG	26	30	36
UZ sečil (nefrološka ambulanta)	202	251	271
24-urno merjenje EKG in 24-urno merjenje krvnega tlaka	33	11	5
Spirometrija	544	833	886
Metaholinsko testiranje	38	59	79
Alergološki kožni testi skupaj	283	532	368
Imunoterapija	774	821	927
BIOFEEDBACK	7	6	13
Fruktozni testi	2	12	34
Laktozni dihalni testi	19	84	69
Laktozni klasični testi	134	182	157
Gastroskopija v opoju	61	77	62
Gastroskopija brez opoja	4	3	4
EEG	80	91	98
EEG VTM- videotelemetrija	6	13	14
MR glave v anesteziji	7	18	19
MR glave brez anestezije	37	94	79

Tabela 4: Funkcionalna diagnostika v letu 2023, primerjava z 2021 in 2022

Kategorizacija zdravstvene nege

Bolezen	Oddelek za pediatrijo	Neonatologija	Skupaj 2021	Skupaj 2022	Skupaj 2023
I. kategorija:	4,6	0,0	0,7	0,4	4,6
II. kategorija:	6,0	0,8	4,1	6,2	6,8
III. kategorija:	1,8	0,7	2,8	2,3	2,5
IV. kategorija:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Skupaj: I., II., III. kategorija	12,4	1,5	7,6	12,5	13,9

Tabela 5: Prikaz kategorizacije na Oddelku za pediatrijo v letu 2023, primerjalno med letom 2021, 2022

Premestitve v terciarno ustanovo

Premestili smo 44 otrok (23 novorojenčkov iz porodnišnice in Enote za neonatologijo, 21 bolnikov z oddelka, sprejetih od doma). Deset oddelčnih premestitev je opravila ekipa ZRCK, v osmih primerih je transport opravila ekipa KOITO, dva otroka so na zdravljenje v drugo bolnišnico peljali starši sami. Dva bolnika sta bila ob premestitvi intubirana. 15 otrok smo premestili v UKC Ljubljana, šest v Maribor (pedopsihiatrija ter ORL).

Kadri

V aprilu 2023 se je z deležem zaposlitve 60 % kolektivu pridružila nova specialistka. Pridobili smo še tretjo specializantko, ki se bo usmerila v področje neonatologije. Upošteva se starostno strukturo zdravnic vidimo potrebo po še dveh specializantih. Obravnavo pacientov v kardiološki ambulanti je izvajal zunanji sodelavec. V zagotavljanje 24-urnega zdravstvenega varstva so se vključevale vse specialiste.

Na področju ZN smo v letu 2023 nadomestili eno dipl. m. s. (upokojitev) znotraj oddelka (1 TZN končal šolanje za dipl. zn.). Sestavili smo ambulantni tim (1 dipl. m. s. in 1 TZN). S 1. 10. 2023 smo zaposlili eno dipl. m. s. v pedopsihiatrično ambulanto (premetitev z Enote neonatologije). Dolgotrajno odsotnost ene dipl. m. s. v RA s CZO bomo nadomestili s trenutno zaposlenimi v ambulantnem timu.

Kadrovska sestava po profilih

Enota za nevrologijo (OIM)	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	9 (1 pediater delež zaposlitve 0,6, 1 pediater delež zaposlitve 0,2) 1 pediater pogodbeno pomoč 2 ambulanti mesečno 1 pedopsihiater	
Zdravniki specializanti	3	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s./dipl. babica	18	2 (Enota za neonatologijo - 1 premestitev in 1 predv. dolgotr. odsotnost)
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	15	4 (2 upokojitvi, 2 TZN zaključila šolo dipl. m. s./ZN)
Zdravstveni sodelavci	14 + 2 pogodbeno (Ra-CZO specialni pedagog, fizioterapevt)	
Administracija	6	/

Tabela 6: Zaposleni na Oddelku za pediatrijo v letu 2023

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Strokovni dosežki

Izpostavljamo objavo člankov:

- **Eva Miler Mojškerc:** Prevalence of *Helicobacter pylori* infection among Slovenian children and adolescents: a prospective cohort study (soavtorica)
- **Eva Miler Mojškerc:** Prva nacionalna raziskava o izkušnjah otrok z akutno bolnišnično obravnavo (soavtorica)
- **Nina Kolč:** Single-Strain Probiotic Lactobacilli for the Treatment of Atopic Dermatitis in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pharmaceutics* 2023, 15, 1256 (soavtorica)

Kazalniki kakovosti na oddelku za pediatrijo

V letu 2023 smo redno spremljali s strani MZ predpisane kazalnike kakovosti ter oddelčne kazalnike kakovosti. Pri treh pacientih smo odvzeli nadzorne kužnine na MRSA, tudi letos nismo dokazali okužbe. Kot prejšnja leta ne beležimo nobene poškodbe z ostrim predmetom, ravno tako nismo imeli nobene razjede zaradi pritiska. Leta 2023 smo zabeležili šest padcev, od tega tri s postelje (dva brez poškodb, ena manjša poškodba), dva padca spremljevalcev s stola (pokvarjen stol - brez poškodb), en zdrs s stola za hranjenje (brez poškodb). V letih 2021 in 2022 nismo imeli

zabeleženih padcev. Evidentirali smo še šest varnostnih incidentov, pri katerih smo opravili analizo in ustrezno ukrepali. V letu 2023 smo bili pri beleženju incidentov bolj natančni, veliko pozornosti smo namenili pomenu poročanja napak in skorajšnjih napak, zato je v primerjavi s prejšnjimi leti število zabeleženih incidentov letos višje.

Uspešno smo opravili štiri notranje presoje (dvakrat negovalna vizita, enkrat arhivi, enkrat biološki materiali, enkrat notranja presoja sistema kakovosti). Prejeli smo 77 pohval in tri manjše pritožbe.

Ugotavljamo, da smo se pri postavljanju negovalnih dia-

Kazalniki kakovosti

Oddelk za pediatrijo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Število sprejemov	2112	2093	2089	2197	2326	2297	1649	1952	2191	2072
Povprečno št. dni hospitalizacije ^{/1}	2,49	2,19	2,47	2,37	2,46	2,13	2,09	1,68	1,32	1,82
Poraba antibiotikov (€) na letni ravni ^{/2}	5.230,00	4.823,00	5.547,86	8.070,40	5733,79	6.951,96	5.395,23	4.697,00	4.213,15	5.566,00
Ponovno sprejeti otroci na oddelk v 14 dneh po odpustu z isto diagnozo	/	/	/	1,60 %	2,20 %	1,00 %	0,9 %	1,7 %	1,09 %	0,19 %
Kontaminirane hemokulture	/	/	/	2,50 %	1,60 %	0,40 %	2,49 %	3,64 %	2,9 %	3,2 %
Izpolnjevanje dokumentacije - triaža ^{/3}										01-06 2023 43% 07-12 2023 86%

Tabela 7: Kazalniki kakovosti na Oddelku za pediatrijo, primerjava med leti 2014-2023

^{/1} iz BIRPIS-a ^{/2} analiza stroškov porabe zdravstvenega materiala in zdravil na nivoju bolnišnice ^{/3} izmerjene vse vitalne funkcije in ocena po BBB

Življenjske aktivnosti

Oddelek za pediatrijo	2020	2021	2022	2023
Pregledanih dok.				26 (100 %)
ND - JE izbrana na dan sprejema	12 (44 %)	26 (96 %)	23 (74 %)	25 (96 %)
NI - SO načrtovane naslednje dni hospitalizacije	26 (96 %)	27 (100 %)	27 (87 %)	24 (92 %)
ND - JE izbrana naslednje dni hospitalizacije	11 (41 %)	23 (85 %)	19 (61 %)	24 (92 %)
NNI - SO izvedene na dan sprejema	26 (96 %)	26 (96 %)	30 (97 %)	25 (96 %)
NC - JE določen na dan sprejema	8 (30 %)	27 (100 %)	22 (39 %)	25 (96 %)
NNI - SO izvedene naslednje dni hosp.	27 (100 %)	26 (96 %)	30 (97 %)	24 (92 %)
NC - JE določen naslednje dni hospitalizacije	8 (30 %)	23 (85 %)	19 (61 %)	24 (92 %)
VZN - JE zabeleženo glede NC - na dan sprejema	2 (7 %)	26 (96 %)	29 (94 %)	25 (96 %)
NI - SO načrtovane na dan sprejema	27 (100 %)	27 (100 %)	28 (90 %)	25 (96 %)
VZN - JE zabeleženo glede na NC - naslednje dni hosp.	4 (15 %)	25 (93 %)	31 (100 %)	24 (92 %)
Zabeležen je i. v. kanal			17 (100 %)	10 (100 %)
Zabeležena je kontrola i. v. kanala			11 (65 %)	8 (80 %)
Zabeležena je odstranitev i. v. kanala			12 (71 %)	9 (90 %)
Zabeležena je maska za inhalacijo			2 (100 %)	1 (100 %)
Zabeleženo je razkuževanje maske za inhalacijo			1 (50 %)	1 (100 %)

Tabela 8: Kazalnik kakovosti: PZN proces ZN, primerjava 2021/2022

gnoz in ciljev izboljšali, opažamo pa odstopanja pri beleženju negovalnih diagnoz, ciljev in vrednotenju pri pacientih na začasnih odpustih. V letu 2023 smo začeli z novim kazalnikom kakovosti in primerjali doslednost izpolnjevanja obrazca TRIAŽE. Ugotavljamo izboljšanje po delavnicah, ki smo jih organizirali na oddelku.

Štirje pacienti so se v dveh tednih po odpustu vrnili na oddelk z isto diagnozo. Ne-

koliko podaljšala se je ležalna doba, ki pa ostaja nižja od dva dni (vzrok v večkrat izkoriščeni možnosti začasnega odpusta). Strošek porabe za antibiotike je nekoliko višji kot v prejšnjih letih, predpisovali smo jih racionalno. Sledili smo kazalnik bolnišnično obravnavanih otrok z astmo, ki so vodeni v naši ambulanti. V primerjavi z lani je stopnja hospitaliziranih otrok z astmo višja (2,59 %, leto prej 0,32 %). Višji delež je zaradi večkratne obravnave

priseljene deklince z neurejeno astmo ter pacientke, ki zavrača uporabo zdravil. Primerljiv je delež kontaminiranih hemokultur (Staf. epidermidis). Že preizkušenim hitrim antigenim testom (Streptotest, RSV, ADENOVIRUS, INFLUENZA, ROTAVIRUS, SARS-COV, EBV) smo dodali še hitri test za NOROVIRUS. Velika prednost za oddelk je dostopnost do mikrobiološkega laboratorija v bolnišnici ter dobro sodelovanje z NIJZ. Prenosov

okužb med bolniki ob odlični mikrobiološki diagnostiki ter prostorskih možnostih na oddelku nismo beležili. Rezultati razkuževanja prostorov na Oddelku za pediatrijo, Enoti za neonatologijo ter v mlečni kuhinji so primerljivi s prejšnjim letom: kategorija I-sterilno gojišče (78 %), leta 2022 (79 %), kategorija II (10 %), leta 2022 (13 %), kategorija II (12 %), lani (8 %).

Opravili smo 190 konziliarnih pregledov za urološke, kirurške in travmatološke pediatrične paciente. Pri obravnavi kritično bolnih otrok smo sodelovali z anesteziologi. V času izven rednega dopoldanskega urnika ob odsotnosti neonatologa dežurni pediatri poskrbimo tudi za novorojenčke na OGIP, v tem času smo sodelovali pri 40 nujnih carskih rezih, opravili 572 celotnih pregledov novorojenčkov, pri 82 je bila potrebna intenzivnejša oskrba. Z NIJZ sodelujemo pri obravnavi otrok s povišano vrednostjo svinca v krvi v zgornji Mežiški dolini.

V letu 2023 smo napredovali na področju digitalizacije, uvedli in posodabljali smo elektronski temperaturni list, e-hrambo, posodobili povezave z zunanjimi institucijami za

hitrejši in varnejši dostop do izvidov.

Urejanje čakalne knjige smo izboljšali z novo zaposlitvijo srednje medicinske sestre, pri večini specialističnih ambulant smo prešli na kvote.

Prostori in oprema

Del oddelka v prvem nadstropju smo spremenili v dve sprejemni ambulanti ter prostornejšo sobo za posege, razširili smo čakalnico ter uredili koticke za otroke. S tem smo izboljšali pogoje za delo ter varnost pacientov ter zmanjšali možnosti prenosa okužb v čakalnici.

Star aparat za iontoforezo smo nadomestili s sodobnejšim, z donacijo KRKE smo pridobili nov transportni inkubator, z donacijo društva Slovenčki monitor za zaznavanje vitalnih funkcij pri novorojenčkih. Pridobili smo pripomoček za aplikacijo inhalacij prek aparata ZVP in s tem izboljšali kvaliteto inhalacij pri otrocih, ki so zdravljeni z visokimi pretoki.

Strokovno izpopolnjevanje

Pediatrinje smo z aktivno udeležbo sodelovale na 14

dogodkih za strokovno in laično javnost. Nova znanja smo s kratkimi seminarji prenašali na kolege. Na oddelku smo organizirali pet delavnic Oživljanje novorojenčka in podpora prehodu ob porodu (NLS) in pet delavnic Temeljni in dodatni postopki oživljanja otrok (APLS), na katerih sodeluje tudi osebje urgence in OGIP ter krožeči zdravniki. Dva tečaja sta bila organizirana za zdravnike pripravnike. Naš cilj je, da se tečaja udeleži enkrat letno vsak zaposleni na oddelku. Za negovalno osebje smo izvedli pet izobraževanj s praktičnimi vajami Triaža pacientov v urgentni ambulanti ter predaja informacij. Sodelovali smo v Šoli za starše, v program še pred nacionalno pobudo dodali predavanje o neustrezni rabi ekranov. Imamo tri specializantke pediatrije, dva specializantki klinične psihologije in eno specializantko klinične logopedije. Specializantka pediatrije je uspešno zaključila Podiplomski tečaj otroške nevrologije. Dve zdravnici sta se vključili v ciklus izobraževanj o Medicinski hipnozi. Ob zavedanju pomena dobre komunikacije za uspešno delo in vodenje sta

se predstojnica in namestnica udeležili več izobraževanj na Zdravniški zbornici.

Na področju ZN sta dva TZN uspešno zaključila šolanje in pridobila naziv dipl. m. s./zn. Aktivno smo sodelovali na enem dogodku pri Strokovnem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške. Zaposleni v ZN smo se udeležili 178 seminarjev (pasivna udeležba). Za zaposlene v ZN smo na oddelku organizirali izobraževanje z naslovom Interna strokovna predavanja oddelka za pediatrijo. Tri dipl. m. s./babica so aktivno sodelovale pri izvedbi internih delavnic (APLS - 7x, NLS - 5x in TRIAŽA - 5x). Ena dipl. m. s. in ena zdravnica sta opravili izobraževanje za notranjega presojevalca, ena dipl. m. s. nadaljevalni tečaj.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

Gostili smo devet zdravnikov pripravnikov, pet zdravnikov specializantov družinske medicine ter pediatrije, eno študentko medicine iz Poljske, 30 študentov za zdravstveno nego in pet dijakov PUD. Smo učna enota za specializante pediatrije tudi za področje gastroenterologije,

alergologije, nevrologije in razvojne ambulante. Opravljamo naloge glavnih, nadzornih in neposrednih mentorjev zdravnikom, neposrednih mentorjev študentom zdravstvene nege ter nacionalno koordinacijo na področju specializacije iz otroške nevrologije. Z imenovanim učiteljem sodelujemo v rednem programu predavanj iz pediatrije za študente medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Z organizacijo delavnice in aktivnim sodelovanjem z Društvom Liga proti epilepsiji Slovenije smo sodelovali na 13. mednarodni podiplomski epileptološki delavnici v Ljubljani. Z oddelčnimi seminarji (5) in delavnicami (12) smo pridobili kreditne točke.

Znanstvenoraziskovalno delo

Sodelujemo pri izvedbi nacionalne raziskave o izkušnjah pediatričnih pacientov v bolnišnični zdravstveni dejavnosti (september 2023–marec 2024) in pri raziskavi s področja otroške nevrologije v sodelovanju z Univerzo v Mariboru.

Sklepne misli

V zadnjem letu smo ob spremembah z uvedbo elektronskega temperaturnega lista in digitalizacijo obdržali fokus na bolniku in otroke obravnavali varno in kakovostno.

Ker hočemo dobro skupinsko delo nadgraditi v dobro timsko delo, nas čaka še veliko izzivov. Pripravili smo strategijo za naslednja štiri leta, v 2024 želimo izboljšati diagnostiko astme v zgodnjem obdobju z nakupom aparata za merjenje NO v izdihanem zraku. V sodelovanju z URI Soča želimo postati prvi oddelek s timom za obravnavo otrok z motnjami hranjenja in požiranja na sekundarni ravni. Eden naših še neizpoljenih ciljev ostaja izboljšanje obravnave pediatričnih bolnikov na primarni ravni v času dežurne službe. Želimo, da bi tudi sekundarni pediatri dobili svoje mesto v slovenski pediatriji, za kar se bomo trudili.

Enota za neonatologijo

Vodja: Andreja Valcl, dr. med.

Odgovorna medicinska sestra: Tadeja Čeplak, dipl. babica

Uvod

Enota za neonatologijo je prostorsko umeščena v začetni del porodnega oddelka, kar omogoča učinkovito oskrbo novorojenčkov, ki so tako hospitalizirani v bližini mater. Naša enota se osredotoča na celovito skrb tako za zdrave kot bolne novorojenčke. Sodelujemo

pri obravnavi kritično bolnih novorojenčkov, zagotavljamo podporo pri urgentnih carskih rezih ter tveganih porodih v porodni sobi, poleg tega pa izvajamo nego in terapijo pri bolnih novorojenčkih. Naš pristop k varni obravnavi novorojenčkov temelji na usklajenih postopkih, ki jih vodi pediater neonatolog. V obravnavo novorojenčkov

smo vključeni vsi pediatri Oddelka za pediatrijo.

Delo v letu 2023

V letu 2023 je bilo v porodnišnici Slovenj Gradec **916** porodov, rojenih **921** novorojenčkov, od tega **480** deklic ter **441** dečkov, **petkrat** dvojčki. **34** (3,7 %) novorojenčkov je bilo nedonošenih.

Vitalna statistika

Oddelek za pediatrijo – Enota za neonatologijo	2020	2021	2022	2023
Št. živorojenih umrlih	0	1	0	0
Neonatalna umrljivost (št. umrlih 0–27 dni x 1.000)/št. živorojenih otrok)	0	0,96	0	0
Št. mrtvorojenih (umrli pred prihodom v porodnišnico):	3	3	2	4
Mrtvorojenost (št. mrtvorojenih x 1.000)/št. rojstev)	3,17	2,91	1,97	4,34
Perinatalna umrljivost ((št. mrtvoroj.+umrlih 0–6 dni) x 1.000)/š. živoroj. otrok)	3,19	2,89	1,98	4,36

Tabela 1: Vitalna statistika v letih 2020–2023

Obolevnost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze

Oddelek za pediatrijo – Enota za neonatologijo	
Hiperbilirubinemija	125 (13,5 %)
Težave pri hranjenju oz. dojenju	99 (10,8 %)
Hipoglikemija	62 (6,7 %)
LGA	62 (6,7 %)
Ankiloglosija z opravljeno frenulotomijo	50 (5,4 %)
Dihalna stiska	47 (5,1 %)
od tega prehodna tahipneja	25 (2,7 %)
Izguba več kot 10 % telesne teže	44 (4,8 %)
SGA	38 (4,1 %)
Obporodne poškodbe	29 (3,2 %)
Infekcija, značilna za perinatalno obdobje	29 (3,1 %)
Sum na perinatalni infekt	22 (2,4 %)
Dokazana prirojena patologija srca	16 (1,7 %)
Motnje mišičnega tonusa	11 (1,2 %)

Tabela 2: Obolevnost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze v letu 2023

Perinatalna asfiksija

Oddelek za pediatrijo – Enota za neonatologijo	2019	2020	2021	2022	2023
Blaga/zmerna perinatalna asfiksija	40 (4 %)	22 (2,5 %)	18 (1,7 %)	16 (1,6 %)	6 (0,7 %)
Huda obporodna asfiksija	3 (0,3 %)	0	2 (0,2 %)	1 (0,1 %)	0

Tabela 3: Primerjava perinatalne asfiksije v letih 2019–2023

Perinatalna asfiksija

Enota za neonatologijo (PE5)	2019	2020	2021	2022	2023
Število sprejetih otrok	380	362	313	246	303
Število otrok na fototerapiji	227	196	136	133	116
Število uvedenih parenteralnih antibiotikov	95	92	62	61	45
Število sprejetih doječih mater	238	166	136	134	53
Porodnišnica (PE6)	2019	2020	2021	2022	2023
Število otrok na fototerapiji	20	24	25	21	9
Število oskrbovanih novorojenčkov	143	239	221	210	227
Število besežiranj	89	104	95	114	92
Neonatalna ambulanta	2019	2020	2021	2022	2023
Število obravnav	898	809	873	957	833
Številu UZ-kolkov	625	704	741	758	642
Število besežiranj	26	19	6	12	11

Tabela 4: Primerjava števila obravnav v letih 2019–2023

Ukrepi neposredno po rojstvu in premestitve v terciarno ustanovo

20 rojenih otrok je potrebovalo po rojstvu stimulacijo; **13** otrok je potrebovalo nadihovanje z masko; **2** novorojenčka intubacijo in umetno ventilacijo, **1** novorojenček ventilacijo in masažo srca.

25 (2,7 %) novorojenčkov je bilo premeščenih v terciarno ustanovo. **2** (0,2 %) sta bila kritično bolna in pred transportom intubirana. **10** otrok je bilo premeščenih s tran-

sportom KOITO, **15** s transportom KONEO. Vzroki za premestitev so bili: dihalna stiska 5x, prirojena srčna napaka 5x, direktna hiperbilirubinemija 2x, konvulzije 2x, apneje 2x, težave pri hranjenju 2x, trombotopenija 3x, sepsa, hipoglikemija, Prader Willy sin., prirojena malformacija vratu.

Čakalne dobe

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

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

V skladu s smernicami varnosti in kakovosti smo obnovili nekatera navodila in zloženke za starše.

Še naprej si prizadevamo za smotno uporabo antibiotikov. Rabo antibiotikov nam je od leta 2019 uspelo razpoloviti, k čemur je pripomoglo tudi na novo uvedeno presejalno testiranje nosečnic na prisotnost streptokoka skupine B.

Že drugo leto zapored tudi pri novorojenčkih v primeru di-

Kazalnik kakovosti

Kazalnik kakovosti	2019	2020	2021	2022	2023
Hipotermija (< 36,5 st. C) ob sprejemu v EN (%)	21	25	17	21	10,5
Dojenje ob odpustu iz EN (%)	Izključno: 61,0 Delno: 20,3 Ne: 17,6	Izključno: 61,0 Delno: 38,8 Ne: 0,6	Izključno: 62 Delno: 34,3 Ne: 3,7	Izključno: 55,9 Delno: 44,1 Ne: 0,0	Izključno: 69,6 Delno: 27,9 Ne: 2,5
Dojenje ob odpustu s porodnega oddelka (%)	Izključno: 78,3 Delno: 18,7 Ne: 3,0	Izključno: 72,1 Delno: 25,3 Ne: 2,3	Izključno: 71,6 Delno: 25,9 Ne: 2,5	Izključno: 71,8 Delno: 26,0 Ne: 2,2	Izključno: 68,7 Delno: 29,0 Ne: 2,3
Dojenje v starosti 3 mesece v NA (%)	Izključno: 63,3 Delno: 13,1 Ne: 23,6	Izključno: 66,7 Delno: 8,9 Ne: 24,5	Izključno: 68,1 Delno: 12,9 Ne: 19,0	Izključno: 71,1 Delno: 12,0 Ne: 16,9	Izključno: 66,6 Delno: 11,3 Ne: 22,1
Dojenje po opravljeni frenulotomiji (%)	-	-	Izključno: 72,4 Delno: 24,1 Ne: 3,5	Izključno: 76,3 Delno: 23,7 Ne: 0	Izključno: 74,7 Delno: 25,3 Ne: 0
Uvedena antibiotična terapija (št. otrok)	95	92	62	61	45
Trajanje antibiotične terapije v EN (dnevi)	5,3	5,7	5,6	5,7	6,3

Tabela 5: Kazalniki kakovosti v Enoti za neonatologijo (EN), na porodnem oddelku in v Neonatalni ambulanti (NA), primerjava 2019–2023

halne stiske uspešno uporabljamo neinvazivno ventilacijo po metodi z visokimi pretoki – HFNC («high flow nasal cannula»), **uspešni smo bili v polovici primerov (6/12)**; prvič smo tudi uporabili metodo CPAP («Continuous positive airway pressure»).

Z junijem smo začeli zgodnejše odpuščanje novorojenčkov mnogorodnic, ki jim, če to njihovo zdravstveno stanje dopušča, omogočimo odpust po 48 urah. Poteka tudi zgodnejše odpuščanje otročnice skupaj z novorojenčkom, ko gre za stanje po carskem rezu. Od-

puščamo jih tretjega dne.

Novorojenčki so od leta 2023 označeni z dvema zapestnicama, na eni so podatki o otroku, na drugi pa številka poroda. Ta praksa omogoča natančno sledenje novorojenčkom v vseh fazah njihove oskrbe, od rojstva do odpusta iz bolnišnice.

Medoddelčno sodelovanje ocenjujemo kot odlično. V obravnavo bolnih novorojenčkov se konziliarno vključujejo pediater kardiolog, pediater nefrolog, ortoped in drugi. Ob oskrbi kritično bolnih novorojenčkov odlično sodelujemo z

osebjem oddelka za anesteziologijo. Fizioterapijo in prikaz ravnanja z novorojenčki izvajajo fizioterapevtke iz tima razvojne ambulante. Ves čas poteka tudi sodelovanje s terciarnim centrom v Ljubljani in Mariboru.

Prostori in oprema

Imamo sodobne prostore in zelo kvalitetno opremo.

Strokovno izpopolnjevanje

V letu 2023 smo na Oddelku za pediatrijo izvedli pet tečajev temeljnih postopkov oživljanja

novorojenčka oz. podpore pri prehodu (NLS – Newborn life suport). Sestre, zaposlene v naši enoti, se pridno udeležuje izobraževanj v pasivni vlogi, aktivno so bile vključene pri izvedbi tečajev NLS. Kot pediatrinja sem sledila novostim na področju neonatologije, aktivno sem sodelovala na dogodku, namenjenem patronažnim medicinskim sestram koroške regije z naslovom Zgodnji odpust novorojenčka iz porodnišnice«, s predavanjem na Tečaju iz laktacije in svetovanja o dojenju z naslovom Anatomija in fiziologija pomembni za sesanje ter nepravilnosti ust pri otroku; ocena sesanja. Sodelovala sem na okrogli mizi na Novakovih dnevih na temo perinatalnih rezultatov ter na Neonatalni sekciji v debati pro et contra na temo Nova priporočila Ameriške akademije za pediatrijo za zdravljenje hiperbilirubinemije novorojenčkov. Sodelujem kot predavateljica v šoli za starše.

Sklepne misli

V letu 2023 smo na področju neonatologije dosegli zelo dobre rezultate. V letu 2024 bo naše prizadevanje usmerjeno v še večjo kakovost in varnost obravnave novorojenčkov. Še naprej bomo sledili cilju zagotavljanja celovitega pristopa k skrbi za novorojenčke, ki temelji na najnovejših spoznanjih in najboljših praksah v neonatologiji.

Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo

Predstojnik oddelka za pediatrijo: Anita Kušej Jošt

Vodja enote: Anja Potočnik

Glavna medicinska sestra: Natalija Solero

Uvod

Razvojna ambulanta s Centrom za zgodnjo obravnavo je del Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Njeno delovanje je opredeljeno v Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami – ZOPOPP (Uradni list RS, št. 41/2017), ki je začel veljati 1. 1. 2019.

Namenjena je spremljanju razvoja otrok z rizičnimi obporodnimi dejavniki ter zgodnji obravnavi in pomoči otrokom z motnjami v razvoju in njihovim družinam. V obliki timskih sestankov sodelujemo s strokovnjaki v vrtcih, šolah in drugih ustanovah, v katere so otroci dnevno vključeni.

Delo v letu 2023

Delo v RA s CZO je specifično, saj naši pacienti niso akutno bolni, imajo pa razvojne in vedenjske posebnosti, ki zahtevajo ne le zdravstveni pristop, temveč tudi psihološko, pedagoško in socialno pomoč otroku in družini. In-

tenzivno sodelujemo z vrtci, šolami in centri za socialno delo koroške regije ter drugimi ustanovami v Sloveniji.

Iz leta v leto se srečujemo z večanjem števila napotitev v našo ambulanto, posledično pa vedno večjim številom obravnavanih pacientov in obravnav. Zaradi kadrovske stiske se število obravnav ne more več povečevati, zato je nujna širitev tima razvojne ambulante. Čeprav si že več let intenzivno prizadevamo za širitev tima z 0,8 na 1,0, širitev mreže razvojnih ambulant še ni bila odobrena na državni ravni. V sodelovanju s še nekaterimi zavodi smo pripravili analizo in dopis za dvig povračila materialnih stroškov za Razvojne ambulante na Ministrstvo za zdravje, ZZS in Združenje zavodov, saj je povračilo materialnih stroškov za RA v primerjavi z nami primerljivimi enotami bistveno nižji. V pogajalski skupini aktivno sodeluje tudi naša pediatrijka Anja Potočnik.

S 1. 1. 2023 smo prešli na plačevanje po storitvah, ne več

po pavšalu. Zaradi porodniške odsotnosti psihologinje ter logopedinje v prvi polovici leta in specialne pedagoginje v drugi polovici leta ter ene fizioterapevte skoraj celo leto, na teh področjih nismo dosegli realizacije storitev. Za vsaj delno pokritje specialnopedagoškega in fizioterapevtskega področja sta z nami sodelovali specialna pedagoginja in fizioterapevtka po pogodbi. Nadomeščanja za psihologinjo in logopedinjo nismo dobili.

Na drugih področjih smo presegli tako število obravnavanih otrok kot število obravnav iz prejšnjega leta ter dosegli realizacijo storitev po pogodbi z ZZS.

Uvedli smo prikazovanje pravilnega ravnanja z dojenčkom ob oddaji napotnice vsem staršem otrok, mlajših od šestih mesecev, s tem smo omogočili staršem, da pridejo do ustreznih znanj že pred pregledom v ambulanti, in tako smo zmanjšali potrebo po vključitvi na fizioterapijo.

Število obravnav

	Št. obravnavanih otrok				Št. obravnav			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Pediater	478	509	630	645	1.065	1.133	1.290	1.323
Fizioterapija	178	215	272	271	1.409	2.268	2.707	2.471
Delovna terapija	164	174	198	235	1.650	1.834	2.001	2.417
Logopedija	96	134	149	140	733	1.038	559	651
Psihologija/klinična psihologija	87	95	69	90	250	244	157	376
Spec. pedagoginja	130	106	77	130	764	483	366	746
Socialna delavka	137	179	183	274	615	747	1.031	1.661
Skupaj					6.486	7.747	8.111	9.653

Tabela 1: Primerjava števila obravnav v letih 2020, 2021, 2022 in 2023**Timski sestanki**

2020	Razširjeni timski sestanki			2020	2021	Ožji timski sestanki	
	2021	2022	2023			2022	2023
86	120	114	102	147	113	114	226

Tabela 2: Primerjava števila timskih sestankov 2020, 2021, 2022 in 2023

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

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

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

Delo v razvojni ambulanti poteka ambulantno, konziliarno se vključujemo na oddelek za pediatrijo ter ginekološko-porodniški oddelek, predvsem pediatrinji, fizioterapevtke, psihologinja in socialna delavka. Pri delu v razvojni ambulanti upoštevamo klinične poti obravnave otrok z rizičnimi dejavniki in otrok z neznačilnim oziroma pomanjkljivim razvojem ali zaostankom, ki so bile izdelane

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

Vsakemu otroku in družini pristopamo individualno, potek obravnav in pomoči prilagajamo glede na njihove potrebe, napredek sproti evalviramo na timskih sestankih, tako znotraj tima kot z zunanjimi sodelavci in vzgojno-izobraževalnimi zavodi.

Opravljamo tudi terensko delo. Nadaljevali smo s terapijami na domu ter kombiniranimi terapijami, s tem smo se še približali otrokom in njihovim družinam in tako povečali kvaliteto in uspešnost obravnav.

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

Prostori in oprema

Tim RA s CZO se je z letom 2022 preselil v nov objekt izven bolnišnice, kjer smo na enem mestu združeni vsi člani tima. Objekt je pritličen, prilagojen potrebam naših otrok in omogoča boljše timsko delo, uporabo novih individualnih terapij, terapije v manjših skupinah ter podporo staršem otrok s posebnimi potrebami. Z letošnjim letom smo pridobili tudi zunanji motorični in senzorni poligon, ki so ga financirale koroške občine.

Strokovno izpopolnjevanje

Specializantka klinične logopedije je nadaljevala svojo specializacijo.

Aktivno sodelujemo v svojih združenjih in sekcijah.

- Skupno smo se udeležile 45 strokovnih srečanj (2 aktivni udeležbi).
- Mesečno organiziramo delavnice za starše Varna raba ekranov.
- V juniju smo bile na strokovnem izobraževanju in srečanju v Centru za sluh in govor Maribor, kjer smo dorekli

- medsebojno sodelovanje.
- Fizioterapevtka je aktivno sodelovala pri organizaciji, predavanjih in prikazu handlinga pri projektu Dojiva se.
- Pediatrinja, fizioterapevtka in psihologinja aktivno sodelujemo v šoli za starše.
- Fizioterapevtka Nina Štalter je vodila delavnice Učenje neonatalnega handlinga za zaposlene in zunanje sodelavce.
- Socialna delavka Simona Svetina Apat je podpredsednica RSK za socialno delo na področju zdravstvene dejavnosti, je predavateljica na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.
- Anita Kušej Jošt je članica Stalne strokovne skupine za otroke z motnjami v razvoju.
- Pediatrinja in logopedinja sta članici Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo RS.
- Logopedinja aktivno sodeluje v skupini Hanen terapevtov Slovenije, Sekciji logopedov v zdravstveni dejavnosti, Sekciji za motnje avtističnega spektra in Delovni skupini logopedov razvojnih ambulant.

- Od večjih izobraževanj želimo še izpostaviti Vojta tečaj za eno fizioterapevtko ter Baby Bobath tečaj za drugo fizioterapevtko, tako imajo zdaj vse naše fizioterapevtke in ena delovna terapevtka opravljene osnovne tečaje za pridobitev specialnih znanj.

Strokovna literatura za starše, pedagoške delavce

V letu 2022 smo pripravili zloženko in plakate na temo Varne rabe ekranov in izrabe prostega časa, na področju logopedije pa pripravili plakat Skrb za glas ob svetovnem dnevu glasu.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

V RA s CZO so se v letu 2023 izobraževali ena pripravnica in dve študentki delovne terapije, ena študentka fizioterapije in ena pripravnica psihologije.

Imamo tri glavne mentorice (pediatrinja, logopedinja, delovna terapevtka).

Sklepne misli

Nadaljevali bomo uresničevanje Zakona o zgodnji obravnavi in ohranili ter krepi sodelovanje z regionalnimi vzgojno-izobraževalnimi ustanovami in nevladnimi organizacijami.

Z novimi prostori smo dobili možnosti za še boljše timsko delo ter uvedbo novih individualnih terapij ter začetek terapij v manjših skupinah v naših prostorih.

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

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo

Predstojnik: doc. dr. Miran Jeromel, dr. med., specialist radiolog

Vodilni radiološki inženir: Salmir Hrnjić, dipl. inž. rad.

Vodja tima zdravstvene nege: Matjaž Pesičer, dipl. zn.

UVOD

V letu 2023 je Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo (ODIR) v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec nadaljeval izvajanje sodobne radiološke diagnostike na vseh modalitetah (RTG, mamografije, UZ, CT, MR).

Tudi na področju intervencijske radiologije smo rutinsko izvajali najrazličnejše minimalno invazivne žilne in nežilne posege, kar so nam omogočali naša znanja in sodobna oprema.

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

Leto 2023 je zaznamovala kadrovska okrepitev oddelka (zdravniki, administracija, radiološki inženirji in diplomirane medicinske sestre), ki je omogočala vsaj delno razbremenitev zaposlenih.

Oddelek je deloval strokovno povsem avtonomno in si je kot tak tudi aktivno prizadeval za dobro sodelovanje z drugimi oddelki.

Vizija oddelka še vedno ostaja standardizirana visokokvalitetna obravnava bolnikov in sledenje sodobnim trendom

diagnostike in zdravljenja, ki temelji na subspecialnih znanjih kadra.

Posebno odgovornost oddelka namenja tudi varstvu pred ionizirajočimi sevanji (na oddelku in v bolnišnici).

DELO V LETU 2023

Zaradi pomanjkanja specialistov radiologov je oddelek kljub okrepitvam (pripitvami dveh novih specialistov in proti koncu leta delni zaposlitvi dodatnega specialista nevro-radiologa) še vedno deloval z visokimi obremenitvami zdravniškega kadra. Za izjemno visoke realizacije MR-preiskav smo še vedno potrebovali pomoč dveh zunanjih specialistov. V dežurno službo sta se dodatno vključevala dva zunanja specialista.

V letu 2023 je bila epidemiološka slika glede covid-19 relativno ugodna, oddelek ni zmanjševal ambulantnih programov in je še povečeval realizacijo (predvsem z dodatnimi CT- in MR-programi) z namenom skrajševanja čakalnih dob. Veliko težavo so nam povzročale podcenjene storitve, ki jih je ZZZS sproti prilagajal, žal vedno v škodo izvajalca (zmanjševanje cen oz. nepriznavanje

opravljenih storitev).

Kljub navedenemu je oddelek z ZZZS dogovorjene ambulantne programe realiziral v celoti oz. s presežki.

Drage aparature (MR in CT) smo izkoriščali v največji možni meri. Okrepitev inštrumentarskega tima nam je omogočala nemoteno izvajanje posegov s področja intervencijske radiologije in kardiologije (program koronarografij). Omenjene posege smo lahko izvajali bolj ažurno (s krajšo čakalno dobo), uvajali nove in se konec leta posvetili tudi posegom na hrbtenici, ki nam jih je uspelo redno (sproti) izvajati. V intervencijsko radiologijo sta se uspešno vključevala dva naša specializanta, kar je pripomoglo k delni razbremenitvi edinega interventnega radiologa. Angiograf smo dodatno izkoristili z izvajanjem koronarografij, s čimer smo dosegli že polno zasedenost aparata in se glede na potrebe po minimalno invazivnih posegih že srečevali s pomanjkanjem dostopnosti aparata.

Velika pridobitev za oddelek je bila zaposlitev specialistke anesteziologinje. Tako smo lahko z lastno ekipo (vključno z lastno anestezijsko DMS)

izvedli večino posegov v anesteziji. Z uvedbo redne anesteziološke ambulante (Anesteziološka ambulanta ODIR) smo vsem tem bolnikom lahko zagotovili preoperativno pripravo ter pregled na posege s področja interventne radiologije – v skladu s strokovnimi priporočili in priporočili Ministrstva za zdravje.

Ambulantna realizacija za RTG-dejavnost je znašala 137.294 točk (v letu 2022: 125.859 točk), kar pomeni 9 % nad načrtom. Izvedli smo 4.395 CT-preiskav (v letu 2022: 4.024 CT-preiskav), kar je 9 % nad načrtom. Realizacija UZ-preiskav je bila 88.177 točk (v letu 2022: 77.093 točk), kar je 14 % več od predvidenega načrta. Izvedli smo 10.111 MR-preiskav, to je 98,92 % načrta oz. lanskega števila (10.221), kar je delno posledica spremenjenega priznavanja nekaterih opravljenih storitev s strani ZZS in deloma tudi okvar MR-aparata (nedelovanje zaradi izrednih servisov). Visoke realizacije MR- in CT-preiskav so bile možne zaradi nadaljevanja dodatnega programa za skrajševanje čakalnih dob. Realizirali smo vse mamografije pri bolnicah, napotenih iz ambulante za bolezni dojk, kar

je znašalo 7.716 točk (v letu 2022 7.625), kar je 9 % nad načrtovanim planom. Ekipe programa DORA je izvedla 7.593 slikanj (v letu 2022: 7.037 slikanj) in v celoti realizirala plan, ki ga je zastavil ZZS. Z lastnim subspecialno usmerjenim radiologom smo rutinsko izvajali CT- in MR-preiskave srca; izvedli smo 427 MR-slikanj srca (v letu 2022: 185) in 147 CT/CTA-preiskav srca oz. koronarnih arterij (v letu 2022: 151). Izvedli smo 86 artrografij sklepov (v letu 2022: 47). Povečanje dostopnosti preiskave nam je omogočala stalna prisotnost v skeletno diagnostiko usmerjenega mladega specialista radiologije.

Za potrebe obravnav urgentnega centra in vseh notranjih ambulant smo izvedli 19.838 RTG-slikanj, 1344 nujnih CT-preiskav in 1047 nujnih UZ-preiskav.

Pri hospitalnih bolnikih smo izvedli 5.631 RTG-slikanj (v letu 2022: 5.222). Vseh RTG-slikanj (ODIR in celotna bolnišnica) je bilo v letu 2023 že 44.183.

Izvedli smo 1752 hospitalnih UZ-preiskav (v letu 2022: 1.734), 1704 CT-preiskav (v letu 2022: 1.649) in 275 MR-prei-

skav (v letu 2022: 239). Opazen je trend povečevanja hospitalnih MR-preiskav, ki so praviloma časovno zahtevnejše kot ambulantne, kar vpliva na število (zmanjševanje) terminov ambulantnih MR-preiskav.

Na področju intervencijske radiologije smo izvedli 137 perifernih digitalnih subtraksijskih angiografij, 120 PTA-posegov na perifernem žilju in dodatnih 17 PTA-posegov z implantacijo žilne opornice.

Število PTA-posegov je primerljivo s tistim v letu 2022 (138). Ob možnostih sodobne neinvazivne (CTA) diagnostike smo priča temu, da se DSA praktično več ne izvaja samostojno (z namenom diagnostike), ampak je praviloma uvod v PTA-poseg.

Na področju koronarografij je bilo na ODIR opravljenih 230 diagnostičnih koronarografij, med njimi je bila pri 53 bolnikih izvedena implantacija žilne opornice.

Z odličnim multidisciplinarnim sodelovanjem s kolegi žilnimi kirurgi smo izvedli šest hibridnih posegov (v letu 2022: 10).

Proti koncu leta smo s kadrovskimi okrepitevami lahko začeli redno izvajati program

minimalno invazivnih posegov na hrbtenici. Skupno smo izvedli 11 večjih (hospitalnih) posegov (vetrebroplastika, nukleoplastika) in 21 manjših posegov (transforaminalna in fasetna blokada).

Z odličnim sodelovanjem s kolegi urologi smo nadaljevali krioablacijo ledvičnih tumorjev (izvedli smo štiri krioablacije tumorjev (v letu 2022: 7). Zaradi organizacijskih težav aplikatorja iz tujine smo nekaj posegov s konca leta 2023 morali prestaviti na začetek leta 2024.

Nadaljevali smo zahtevne posege revaskularizacij (rekanalizacij) zaprtih nativnih arterij ali kirurških obvodov. Prvič smo izvedli znotrajžilno arterektomijo. Prvič smo v naši ustanovi izvedli PTA mezenterične arterije. Nadaljevali smo uspešne implantacije posebnih žilnih opornic v poplitealni segment. Opažamo upad potrebe po vstavitvah filtra v spodnjo veno kavo (v letu 2023 smo poseg izvedli le pri enem bolniku); pri eni bolnici smo filter odstranili s transjugularnim pristopom.

Vstavili smo 28 perkutanih nefrostom (v letu 2022: 31) in zamenjali 12 že vstavljenih (v

letu 2022: 13). Število posegov je stabilno in kaže realno potrebo v naši ustanovi.

Poleg tega smo izvedli 86 (2022: 77) UZ-, CT- in diaskopsko vodenih punkcij/biopsij. Največkrat smo izvedli biopsijo jeter (26) in dojke (25). Drugi posegi predstavljajo punkcije patoloških sprememb skeleta (hrbtenica, medenica, sklepi), bezgavk v najrazličnejših regijah, trebušne slinavke, ledvic ter drugih mehkotkivnih tumorjev. Poleg tega smo skupaj s kolegi urologi v tem letu izvedli 127 fuzijskih biopsij prostate (v letu 2022: 95). Izvedli smo 11 perkutanih drenaž abdominalnih abscesov in tri drenaže hematoma.

V letu 2023 je ekipa diplomiranih medicinskih sester in zdra-

vstvenikov (inštrumentark) izvedla skupno 833 invazivnih posegov. Zaradi tako povečanega obsega intervencijske dejavnosti smo imeli nemalekkrat kadrovskega problema (npr. ob začasni odsotnosti kadra).

Kadri: kadrovska zasedba in potrebe

V letu 2023 se je v obliki delne zaposlitve vrnila specialistka radiologinja. Oddelek sta obogatila dva odlična nova specialista radiologije. Dodatno smo delno zaposlitev sklenili še s kolegom nevroradiologom iz Ljubljane. V službo stalne pripravljenosti (dežurstvo) smo vključevali našo specializantko in dva specialista iz sosednje regije. Specializanti so se vključevali tudi v redno delo na oddelku in sodelovali

Kadrovska zasedba

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	Št. zaposlenih
Zdravniki specialisti	11 + 1
Zdravniki specializanti	8
Mag. zdr. nege/dipl.m.s.	5
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	3
Radiološki inženirji	24
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	3

Tabela 1: Kadrovska zasedba na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

v posebnih programih za krajšanje čakalnih dob. V izvajanje posegov intervencijske radiologije sta se v letu 2023 redno vključevala dva specializanta radiologije. Zaradi povečanega obsega te dejavnosti (tudi z rednim izvajanjem koronarnografi) smo elektivne posege izvajali že vse dni v tednu.

V letu 2023 okrepljena ekipa specialistov radiologov še vedno ni zmogla opraviti vsega programa (izjemno število preiskav, tudi iz naslova dodatnih programov), zato smo v rednem delovnem času in izven še vedno potrebovali pomoč dveh specialistov iz drugih ustanov.

Velika pridobitev za oddelek je bila zaposlitev specialistke anesteziologinje. Oddelek je z obstoječo lastno anestezijsko sestro (že zaposleno na našem oddelku) lahko zagotavljal večino potreb po anesteziji (na področju intervencijske radiologije in MR-preiskav otrok in odraslih v anesteziji). Oddelek je v lastni preanesteziološki ambulanti obravnaval vse bolnike, ki so potrebovali poseg ali preiskavo v anesteziji, ter je s tem zagotavljal ustrezno strokovno raven (v skladu s standardi glede pregleda

bolnika pred posegom v anesteziji).

V letu 2024 pričakujemo zaključke specializacije in prihod nove specialistke radiologije.

Na oddelku smo zaposlili dodatno diplomirano medicinsko sestro inštrumentarko, da smo lahko sledili visokemu povečanju interventnih posegov.

V letu 2024 bomo morali nadomestiti predvideno upokojitev ene inštrumentarke.

Število zaposlenih diplomiranih inženirjev radiološke tehnologije se je v letu 2023 kljub upokojitvi enega povečalo na 24, od tega ima oddelek šest inženirjev z opravljenim magistriranjem. Kljub sedanjemu številu tim radioloških inženirjev komaj sledi nenehnemu večanju obsega storitev in nenehnemu izvajanju programu DORA (ki se prav tako povečuje) in programu intervencijske radiologije.

Administrativne obremenitve zaposlenih nam je uspelo deloma zmanjšati, še vedno pa ostajajo povečane obremenitve predvsem administratorik in srednjih medicinskih sester, ki naročajo bolnike v redne in

dodatne MR- in CT-programe.

Kljub kadrovskim težavam nam je uspelo pomembno skrajšati čakalne dobe za RTG, CT, MR ter za večino posegov intervencijske radiologije. Še vedno nam ni uspelo skrajšati čakalnih dob za UZ-preiskave, kar je tudi posledica izjemno velikih prilivov novih ambulantnih napotnic ob še vedno nenehnem naraščanju števila hospitalnih UZ-preiskav.

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Specialisti radiologi imamo organizirano službo stalne pripravljenosti med tednom od 14. do 7. ure zjutraj ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih. Za specializante in specialiste z oddaljenim krajem bivanja je zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva potekalo v obliki dežurstev. Delo radioloških inženirjev je bilo v letu 2023 organizirano v obliki dežurstva. Služba pripravljenosti radioloških inženirjev je potekala ob koncih tedna.

Tudi v letu 2023 sta na našem oddelku redno (tedensko) potekala žilni in urološki konzilij. Radiologi smo bili še vedno

dnevno na voljo za konzultacije z zdravniki iz celotne bolnišnice.

Na splošno lahko sodelovanje med ODIR in drugimi oddelki ocenimo kot dobro. Opažamo, da določeni oddelki uporabljajo več neposredne komunikacije, s čimer lahko vsi skupaj zagotovimo bolj optimalno (hitro in najustreznejšo) obravnavo bolnikov. Prvi pogoj za dobro medoddelčno sodelovanje je vedno spoštovanje suverenosti različnih strok. Miselnost, da je radiološka dejavnost le servis drugim strokam, je že zdavnaj preživeta in zagotovo ne vodi v optimalno obravnavo bolnika.

Prostori in oprema

Večji del oddelka deluje v sodobnih prostorih in je opremljen z najsodobnejšimi aparaturami.

Na oddelku je neprenovljen le še del, kjer potekajo klasična RTG-slikanja. Zaradi popolne iztrošenosti tega aparata, ki je v uporabi od leta 1995, imamo obratovalno dovoljenje le še za eno leto. Zamenjava aparata in preureditev prostora v diagnostični in dodatni terapevtski (interventni) del sta načrtovani v letu 2024. Kljub pridobitvi nove zdravniške sobe in dežurne sobe je bilo na oddelku še

vedno pomanjkanje prostora za pisanje izvidov in administrativno ter ambulantno dejavnost.

Posebno pozornost namenjamo vzdrževanju sterilnosti operacijske dvorane, v kateri izvajamo rutinske in bolj kompleksne posege (hibridne posege, krioablacije).

S prenovljenim CT-aparatom smo lahko izvajali večje število preiskav. Rutinsko smo lahko izvajali kompleksno kardiološko diagnostiko in perfuzijsko slikanje možganovine. Nova geometrija postavitve mize v prostoru je bistveno izboljšala dostop do aparata (hospitalni bolniki, bolniki s covidom). Poleg odlične kvalitete posnetkov in zanesljivega delovanja ima aparat izjemno nizke sevalne obremenitve.

Vsi aparati na oddelku so bili redno vzdrževani in servisirani z veljavnimi dovoljenji za sevalno dejavnost. Za tovrstno izpravnost aparatov, urejeno dozimetrijo ter s sevalno dejavnostjo povezane redne zdravniške preglede in tečaje varstva pred ionizirajočim sevanjem (za celotno bolnišnico) gre zahvala radiološkemu inženirju – odgovorni osebi za varstvo pred ionizirajočimi sevanji. Nadzor Uprave za

varstvo pred sevanji je potrdil odlično skrb za sevalno dejavnost, ki jo naš oddelek vodi za celotno bolnišnico.

V letu 2024 nas čaka zahtevna naloga zamenjave sistema RIS-PACS (po umiku sedanjega zastopnika z evropskega trga).

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Na MR- in CT-diagnostiki je ekipa radioloških inženirjev nenehno skrbela za optimiziranje CT- in MR-protokolov. Še naprej smo optimizirali MR-posnetke multiparatetričnih preiskav prostate in izboljšali sinhronizacije z UZ (pri fuzijski biopsiji prostate).

Prvič smo izvedli dinamično MR-preiskavo za prikaz pretoka likvorja.

S prenovljenim CT-aparatom in optimizacijo protokolov smo dosegli izrazito nizke dozne obremenitve pri vseh bolnikih (s tem smo odpravili težave z nadpovprečno obremenitvijo pri slikanjih s prejšnjo verzijo aparata).

V tem letu smo s kolegi specialisti urologi nadaljevali s posegi krioablacije ledvičnih

tumorjev. Z implementacijo nove programske opreme smo začeli natančno izotermično načrtovanje postavitve kriogel, kar je izboljšalo natančnost posega (uničevanje tumorja z ravno dovolj velikim varnostnim robom).

Uvedli smo znotrajžilno arterektomijo. S transradialnim pristopom smo prvič reševali zaplet punkcije brahialne arterije (s postavitvijo stentgrafa). Prvič smo v naši ustanovi izvedli PTA s stentiranjem zožitve ustja mezenterične arterije.

Pri žilnih posegih smo rutinsko izvajali aspiracijske trombektomije pri svežih zaporah arterij.

V letu 2023 smo vzpostavili klinične poti in potrebno dokumentacijo pri posegih intervencijske radiologije (koronarografije, krioablacije, PTA, nefrostome). Uredili smo oddelčno pot reanimacije ob reakciji na kontrastno sredstvo. Izboljšali smo dosedanje postopke kvalitetne obravnave bolnikov na celotnem ODIR. Vsa interna izobraževanja so prispevala k še bolj osebni in kvalitetni obravnavi bolnika ter s tem še izboljšala sodelovanje in dobre medsebojne odnose med zaposlenimi na našem oddelku.

Kazalniki kakovosti

Kazalnik kakovosti 22 (čakalna doba na CT) je bil v letu 2023 izrazito boljši kot leto prej.

Kazalnik po četrletjih je znašal: 10,9, 8,9, 5,4 in 6,9. To pomeni, da je v celotnem letu povprečno 8,0 % bolnikov (v letu 2022: 15 %) oz. le 8,0 % hospitalnih CT-napotitev na preiskavo čakalo več kot 24 ur. Vzrok za to je nova zaposlitev specialistov radiologov. Vrednost ocenjujemo kot zelo dobro.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Na oddelku imamo izdelane protokole za vse diagnostične obravnave (slikanja).

- Poseben CT-protokol, ki ga uporabljamo za akutno ishemično možgansko kap, pri čemer sledimo hitri popolni obravnavi (CT in CTA, rutinsko 24/7 tudi CTP), ki ji sledi takojšnje pošiljanje posnetkov v sistem TeleKap.
- Poseben CT-protokol uporabljamo za prikaze torakalne aorte s tehniko sinhronizacije z bitjem srca. Na isti način izvajamo tudi najzahtevnejše CT-preiskave srca (potrebna kvaliteta slik je dosežena z izredno nizkimi doznimi obremenitvami).

Za vse MR-preiskave imamo sestavljene protokole, ki so poenoteni s protokoli, ki jih uporablja UKC Ljubljana.

Na ODIR uporabljamo naslednje revidirane standarde:

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

Redni interni strokovni nadzori

Na oddelku smo pri internem strokovnem nadzoru (varnostne vizite) o vseh opravljenih preiskavah v stanju stalne pripravljenosti/dežurstva poročali na vsakodnevem jutranjem strokovnem sestanku. Podatki o preiskavah (predaja službe) so se vodili v pisni obliki. Posnetki zahtevnejših obravnav/preiskav so se ponovno pregledovali v timu radiologov. Če je po dodatnem skupnem pregledu posnetkov mnenje odstopalo od zapsanega v izvidu in vplivalo na obravnavo bolnika, smo takoj kontaktirali napotnega zdravnika, mu sporočili dodatne ugotovitve, ki smo jih tudi takoj zabeležili v dodatku k pisnemu izvidu. Vsak delovni dan je na ustaljen način potekala pisna predaja med redno službo in službo stalne pripravljenosti/dežurstva. Čas predaje smo izkoristili za pregled določenih (zahtevnejših) obravnav, ki so bile izvedene čez dan in so potrebovale dodatno oceno. Varnostne vizite glede optimalnega izvajanja radioloških storitev so potekale tudi na skupnih sestankih z vodilnim radiološkim inženirjem in vodjo tima zdravstvene nege.

Izredni strokovni nadzori

V letu 2023 oddelek ni sodeloval pri konferenci MM. Ocenimo lahko, da so te konference pomembne in bi jih bilo treba pogosteje organizirati.

Povzetek ugotovitev

Na oddelku smo dnevno skrbeli za kvalitetno strokovno obravnavo bolnikov, tako z vidika optimalnega tehnično-diagnostičnega kakor tudi z vidika najbolj varnega izvajanja preiskav. S subspecialnim usmerjanjem specialistov radiologov (in tudi inženirjev ter diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenikov) smo dosegali nenehno izboljševanje kakovosti napisanih izvidov. Za doseganje vseh teh ciljev je zaslužno odlično delo celotnega ODIR.

Varnostni odkloni

V letu 2023 na oddelku nismo beležili pomembnih varnostnih odklonov.

Ostalo

Na oddelku smo tudi v letu 2023 beležili večjo porabo materialov intervencijske radiologije zaradi uvajanja novih metod in povečanega obsega

dela. Z uvedbo anesteziološke dejavnosti (specialistka anesteziologinja in diplomirana anestezijska sestra) smo lahko zagotovili optimalno strokovno in s tem varno obravnavo bolnikov pri posegih intervencijske radiologije v anesteziji (načrtovani ambulantni anesteziološki pregledi pred terminom posegov in subspecialna znanja). S to ekipo smo lahko zagotovili tudi bolj varno vsakodnevno obravnavo bolnikov (izobraževanja celotnega kadra iz TPO in ukrepanja v primeru reakcij na kontrastna sredstva – izboljššan protokol od obstoječega, pisni del v pripravi).

Objavljeni strokovni prispevki

- **Vrhovec M**, Kovše K, Hertl K. Indikacije za slikovne preiskave pri raku dojke. Združenje za senologijo SZD; 2023. str. 23–30.
- Duratović Konjević A, Škrbec V, Jarm K, Hertl K, **Vrhovec M**, Kurir-Borovčič M, idr. Communicating breast cancer screening during covid-19 pandemic: a Slovenian experience. Patient educ couns [Internet]. 2023;109(1):119.
- Jarm K, Zadnik V, Birk M, **Vrhovec M**, Hertl K, Klaneček Ž, idr. Breast cancer risk

- assessment and risk distribution in 3,491 Slovenian women invited for screening at the age of 50: a population-based cross-sectional study. *Radiol oncol* [Internet]. 2023;57(3):337-47.
- Klaneček Ž, Studen A, Hertl K, Jarm K, Krajc M, **Vrhovec M**, idr. Uncertainty estimation for deep learning-based pectoral muscle segmentation via Monte Carlo dropout. *Phys Med Biol* [Internet]. 2023;68(115007):10.
 - Kurir-Borovčič M, Hertl K, **Vrhovec M**, Kutnar V, Škrbec V, Jarm K. Petnajst let Dore: ključni mejniki presejalnega programa. V *Onkološki inštitut; Senološka sekcija SZD*; 2023. str. 11-27.
 - Hertl K, Kurir-Borovčič M, Jarm K, Kovše K, **Vrhovec M**. Državni presejalni program za raka dojke Dora. V *Združenje za senologijo SZD*; 2023. str. 15-22.
 - Škrbec V, Duratović Konjević A, Jarm K, Kurir-Borovčič M, **Vrhovec M**, Kutnar V, idr. Pomen komuniciranja pri ohranjanju udeležbe v državnem presejalnem programu za raka dojke dora med epidemijo covid-19 = The importance of communication in maintaining participation in the slovenian breast cancer screening programme dora during the covid-19 pandemic. *Zdravje kot vir blaginje: 1 nacionalna konferenca javnega zdravja, oktober, 2023* [Internet]. 2023;85-6.
 - Kurir-Borovčič M, Jarm K, **Vrhovec M**, Kutnar V, Škrbec V, Šval C, idr. High satisfaction of women in Slovenian breast cancer screening program DORA: results of an anonymous survey. *Breast*. 2023;68(1):S40.
 - Jarm, K, Kurir-Borovčič M, **Vrhovec M**, Kutnar V, Škrbec V, Torkar K, Hertl K. Slovenian breast cancer screening programme guidelines : a lecture at Cancer screening: in the present, the future, Turin, Italy, June 21-23, 2023.
 - **Jeromel M**. Zdravljenje prot-ruzij in omejenih herniacij s perkutano nukleoplastiko. Zbornik srečanja Sodobni pristopi zdravljenja bolezni in poškodb ledvene hrbtenice, UKC Maribor 2023
- Aktivne udeležbe:**
- Rainer S. Doppler u inflamatornim bolestima intestinalnog trakta, Doppler u muskuloskeletnom sustavu. 44. podiplomski tečaj »Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila«, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvatska
 - Vrhovec M. Nadzor nad kakovostjo slikanja v DORI, Sredina predavanja /, Onkološki inštitut Ljubljana, Ljubljana
 - Vrhovec M. Quality control of radiologist and technical quality control, Open days of slovenian cancer screening programmes, Onkološki inštitut Ljubljana, Ljubljana
 - Vrhovec M. Indikacije za slikovne preiskave pri raku dojke, 4. šola raka dojke, Ljubljana
 - Vušnik Š. The role of multiparametric MRI in MR/US fusion guided prostate biopsy, 7th Adriatic Urology Forum, Budva
 - Jeromel M. Zdravljenje prot-ruzij in omejenih herniacij s perkutano nukleoplastiko, Sodobni pristopi zdravljenja bolezni in poškodb ledvene hrbtenice, Podčetrtek
 - Jeromel M. Radiološka diagnostika, Simpozij celostna oskrba poškodovancev s poškodbo glave, Dobrna
 - Jeromel M. Percutaneous interventional treatment of renal focal lesions: The role of cryoablation, 7th Adriatic Urology Forum, Budva, Črna Gora
 - Jeromel M. Moderatorstvo na kongresu LIO 2023 (inter-

vencijska radiologija jeter),
Ljubljana

Registri

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2023 je potekalo redno strokovno izobraževanje celotnega kadra oddelka.

Specialisti radiologi in specializanti so se udeležili Evropskega kongresa radiologije (ECR) na Dunaju. Specialisti in specializanti so se udeležili mednarodnega kongresa LIO 2023 (intervencijska radiologija jeter) v Ljubljani in 7. kongresa Adriatic Urology forum v Budvi.

Specialist radiolog, ki je aktiven (zaposlen) v programu DORA, se je udeležil naslednjih strokovnih srečanj:

- Nova priporočila EU za presejalne programe za zgodnje odkrivanje predrakavih in rakavih sprememb, Onkološki inštitut Ljubljana, Ljubljana.
- Breast cancer 2D interacti-

ve interpretation module 1-4 / on line usposabljanje za radiologe odčitovalce v programu DORA / MODUL 1-4, Ljubljana.

- EUSOBI 2023, Valencia, Španija.
- Breast MRI course, Enschede, Nizozemska.
- IAEA sponsored Expert Mission, Tbilisi, Gruzija.

Specialistka se je udeležila 1. modula Evropskega tečaja iz področja radiologije glave in vratu, ki je potekal v Ljubljani (organiziral ga je The European Course in Head and Neck Neuroradiology -ECHNR) in opravila zaključni kolokvij.

Specialistka, usmerjena v abdominalno radiologijo, se je udeležila 16. sestanka sekcije za abdominalno radiologijo in intervencijsko abdominalno onkologijo: Vloga radiologije v ginekologiji (Ljubljana), ESGAR Liver Imaging Workshop (Bled) in spletnega tečaja TMC Academy Online Intermediate/Advanced Prostate Cancer MRI Fellowship.

Specializantka se je udeležila virtualnega kongresa ESGAR 2023 (Annual Meeting and Postgraduate Course) in kongresa ESGAR Virtual Acute Abdomen Workshop.

Udeležili smo se letnega srečanja Koroškega zdravniškega društva (novosti pri zdravljenju ledvičnih tumorjev; nove metode zdravljenja ledvičnih kamnov in predstavitev urološke dejavnosti; koronografija - predstavitev), kjer smo aktivno sodelovali z dvema predavanjema.

Interventna ekipa (specialist in specializant radiologije in radiološki inženirji) je s pomočjo aplikatorjev iz tujine nadaljevala usposabljanje za delo z angiografom. Podobno smo imeli tudi aplikacije (strokovnjak iz tujine) za CT-aparat.

Radiološke inženirke iz programa DORA so se redno udeleževale strokovnih izpopolnjevanj po programu. Inženirji so se v UKC Ljubljana usposabljali za posege intervencijske kardiologije (koronarografije). Inženirke so se udeležile kongresa ob 15. obletnici programa DORA, dva inženirja sta se izobraževala na urološkem kongresu v Budvi, drugi inženirji pa redno na različnih sekcijah, ki jih organizira Društvo radioloških inženirjev Slovenije.

Redno se je izobraževal tudi kader zdravstvene nege. Udeležili (pasivno in aktivno) so se

srečanja School of interventional radiology v Ljubljani, simpozija Invazivno zdravljenje srčno-žilnih bolezni v Izoli. Inštrumentarski tim se je izpopolnjeval v katetrskem laboratoriju UKC Ljubljana, udeležil Urološkega foruma v Budvi in mednarodnega kongresa LIO (intervencijska radiologija jeter) v Ljubljani ter tudi simpozija Učinkovito sodelovanje z zahtevnimi pacienti in težavnimi pacienti.

Anestezijska ekipa oddelka je pripravila predavanje o ukrepih pri alergičnih reakcijah na kontraste. Omenjeno je bilo namenjeno vsem zaposlenim na oddelku.

Okvirni načrt izobraževanja v letu 2024

V naslednjem letu načrtujemo udeležbo radiologov, inženirjev in inštrumentark na Evropskem kongresu radiologije na Dunaju. Radiologinja se bo udeležila kongresa abdominalne radiologije (ESGAR), radiolog pa kongresa skeletne radiologije. Načrtujemo udeležbo radiologinje na Evropskem kongresu iz abdominalne radiologije. Interventna ekipa (radiologi, anesteziologinja, inženirji, inštrumentarski tim) načrtuje večdnevno iz-

popolnjevanje iz krioablacij v enem od priznanih centrov v Evropi, predvidoma v Veliki Britaniji (prestavljen termin na to leto). Interventna ekipa bo v sodelovanju s kolegi urologi obiskala center za minimalno invazivne posege na prostati v Franciji. Udeležili se bomo tudi interventnega kongresa v Leipzigu. Radiološki inženirji se bodo udeležili sekcijских predavanj Društva radioloških inženirjev, ekipa programa DORA pa rednih izobraževanj v sklopu tega programa. Diplomirane medicinske sestre in zdravstvenik se bodo udeležili sekcijских srečanj predvsem s področja intervencijske radiologije.

Prednost vedno dajemo aktivnim udeležbam.

PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku je specialist radiolog s pedagoškimi nazivi, ki deluje na Medicinski fakulteti Ljubljana in Zdravstveni fakulteti Ljubljana. Je tudi glavni mentor specializantom radiologije. Sodeluje v komisijah za zagovor doktorskih disertacij. Na oddelku se tudi ostali specialisti radiologi vključujejo kot neposredni mentorji specializantom radiologije, ki del kroženja opravljajo na ODIR. Tudi v letu 2023 so na oddelku

kročili specializanti drugih strok in študenti medicine. Na oddelku je šest magistrov radiološke tehnologije. Radiološki inženirji sodelujejo pri izobraževanju študentov radiološke tehnologije.

RAZISKOVALNO DELO

Oddelek sodeluje v študiji, ki poteka v Fabry Centru (Brilliance). Radiolog je v programu podiplomskega izobraževanja (doktorat znanosti). Oddelek sodeluje še v pripravi ene doktorske naloge pri specialistu druge stroke.

SKLEPNE MISLI

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo je bil v letu 2023 eden od najsodobnejše opremljenih oddelkov v državi. Dnevno se lahko diagnostična in intervencijska radiologija v naši ustanovi izvaja na najsodobnejše načine. Je eden od redkih perifernih oddelkov, ki z lastnim kadrom zagotavlja možnost slikovne diagnostike z vsemi modalitetami. Nadaljnja kadrovska krepitev oddelka je nujna za zagotavljanje obstoječega stanja in predvsem tudi nadaljnega razvoja.



Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo

Predstojnik: doc. dr. Miran Jeromel, dr. med., specialist radiolog

Vodilni radiološki inženir: Salmir Hrnjić, dipl. inž. rad.

Vodja tima zdravstvene nege: Matjaž Pesičer, dipl. zn.

UVOD

Predstavitev oddelka

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko je organizacijsko samostojna enota v okviru Skupnih medicinskih služb. Naš oddelek zagotavlja visoko raven izvajanja preiskav na področju laboratorijske diagnostike za potrebe bolnišnice in zdravstvenih domov v regiji.

Osnovna dejavnost našega oddelka je izvajanje analiz v

različnih bioloških materialih. Na oddelku izvajamo 248 preiskav. Nove metode, ki jih uvajamo, so standardizirane, znanstveno preizkušene in priznane s strani razširjenega strokovnega kolegija. Pri vsakodnevnem delu uporabljamo različne metode, kot so fotometrija, spektrofotometrija, potenciometrija, elektroimunokemoluminiscenca, osmometrija, nefelometrija, turbidimetrija, encimske imunološke tehnike, HPLC in mikroskopija.

Oddelek ima pridobljeno dovoljenje za delo za izvajanje preiskav na področju medicinske biokemije (Ministrstvo za zdravje, junij 2021).

Vizija oddelka je tudi letos visoko strokovna in standardizirana laboratorijska obravnava bolnikov v koroški regiji.

DELO V LETU 2023

V letu 2023 smo opravili za 0,06 % manj preiskav kot v letu 2022.

Število najpogostejših preiskav

Preiskava	Število preiskav 2023 (% primerjava z 2022)
Krvna slika	47.385 (+1,2 %)
Kreatinin	42.113 (+ 2,6 %)
Sečnina	38.563 (+ 2,4 %)
CRP	37.236 (+1,4 %)
Elektroliti	35.646 (+0,4 %)
Kalcij	34.040 (+1,2 %)
AST	21.260 (+0,06 %)
ALT	21.255 (-0,02 %)
Glukoza	21.101 (+6 %)
BIL celokupni	20.987 (+3 %)

Tabela 1: Število najpogostejših preiskav v letu 2023 v primerjavi z letom 2022

Število opravljenih preiskav

	2021	2022	2023
Opravljenе preiskave	722.132	757.916	757.444

Tabela 2: Primerjava števila preiskav v letih 2021, 2022, 2023

Biokemijske preiskave:

Pri osnovnih biokemijskih preiskavah se opaža porast preiskav pri jetrnih testih (+3 %), glukozi (+6 %), CRP (+1 %), sečnini (+2 %), kreatininu (+3 %), elektrolitih (+0,4 %). Preiskave za maščobe (holesterol, trigliceridi, HDL in LDL-holesterol) so se zvišale za 1 %.

Imunokemijske preiskave:

Znižanje števila preiskav opažamo pri preiskavah: troponin Ths (-19 %), feritin (-16 %), prokalcitonin (-9 %), pro BNP (-26 %). Zvišano število je zabeleženo pri preiskavah: mioglobin (+20 %), IL-6 (+22 %) in beta HCG (+15 %).

Hematološke preiskave:

Hematološke preiskave so se zvišale pri preiskavi hemogram (+1,2 %), znižale pri HbA1c (-1 %), DKS (-14 %) in DKS mikroskop (-14 %). Preiskave ROTEM so se povečale za 52 %.

Preiskave hemostaze:

Pri preiskavah koagulacije se je **število preiskav** PČ znižalo (-14 %), APTČ (-10 %), za druge preiskave smo določili trend naročanja: TČ (-12 %), fibrinogen (-23 %), anti xa Rivaroksaban (-12 %), TČ Dabigatran (-22 %), anti Xa NMH (-22 %), D-dimer (-46 %). Pri preiskavi

zapiralni **čas** opažamo znižanje naročil za 27 %.

Tumorski označevalci:

Število preiskav pri tumorskih označevalcih se je zvišalo pri preiskavah CA 15-3 (+24 %), CA 72-4 (+10 %), CEA (+8 %), CA 19-9 (+8 %), PSA (+4 %), CA-125 (+2 %), znižale so se pri prostem PSA (-0,3 %).

Zdravila, vitamini:

Pri preiskavah določanja koncentracije zdravil smo zabeležili naslednje razlike v primerjavi s prejšnjim letom: vankomicin (-35 %), gentamicin (-76 %), karbamazepin (+19 %), valproat (+6 %), digoksin (+7 %), teofilin (+9 %). Pri vitaminih smo ugotovili zvišanje števila preiskav: folna kislina (+7 %), vitamin B12 (+5 %).

Ščitnica:

Preiskave so se znižale: TSH (-6 %), prosti T3 in prosti T4 (-4 %). Povišale pa so se preiskave protiteles TPO in TG (+8 %).

Plinska analiza krvi: Število preiskav se je zvišalo za 17 %.

OGTT:

Zvišanje preiskav OGTT pri diabetikih in nosečnicah je opazno letos, porast za 10 %.

Specifični alergeni:

Preiskave specifičnih alerge-

nov so se letos znižale za 10 %.

Dializa:

Preiskave, ki se izvajajo v sklopu citratne dialize, so se zvišale za 36 %.

Preiskave urina:

Preiskave urina so se znižale za 1 %.

Preiskave blata:

Preiskave v blatu so se znižale za 6 %.

Dihalni test na Helicobacter pylori: Preiskave so se zvišale za 29 %.

Zaposleni se izobražujejo in usposablajo za pregled krvnih razmazov diferencialne krvne slike in pripravo razmazov ter odtisnjencev kostnega mozga. Preiskave smo izvajali tudi za zunanje naročnike (zdravstvene domove, dom starostnikov, zasebnike, samoplačnike).

Laboratorijska dejavnost na oddelkih:

nadzor organizacije, dela, notranje in zunanje kontrole kvalitete glukometrov na posameznih oddelkih, analizatorja za plinsko analizo na Oddelku za interno medicino (ITI) in Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok (CIT).

Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

	2020	2021	2022	2023
Poraba	768.718 €	884.541 €	885.173 €	873.045 €

Tabela 3: Primerjava porabe reagentov in zdravstvenega materiala v letih 2020, 2021, 2022, 2023

Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

V letu 2023 smo za reagente in zdravstveni material porabili za 1 % manj finančnih sredstev kot leta 2022. Razlog je v nižjem številu opravljenih preiskav, ki so stroškovno dražje (D-dimer, proBNP, feritin, prokalcitonin, troponin Ths).

KADRI

Predvidena je ena specializacija iz medicinske biokemije. En analitik je zaposlen za določen čas, trenutno nadomešča odsotnost enega analitika

zaradi porodniškega staleža, predvidena je dodatna zaposlitev za nedoločen čas. Ena diplomirana inženirka opravlja pripravništvo, ena diplomirana inženirka je na porodniškem staležu.

Odhod diplomirane inženirke zaradi prekinitve delovnega razmerja je treba nadomestiti z zaposlitvijo diplomirane inženirke laboratorijske medicine za nedoločen čas, odhod laboratorijskega tehnika predvidevamo nadomestiti z diplomiranim inženirjem laboratorijske medicine.

Dežurna in konziliarna služba ter medoddelčno sodelovanje

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

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

Kadrovska sestava po profilih

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Specialist medicinske biokemije	2	1
Analitik v laboratorijski medicini	6	0
Diplomirani inženir lab. biomedicine	5	1
Laboratorijski tehnik (kemijski tehnik)	6	0

Tabela 4: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

Letos smo posodobili metodo za rotacijsko tromboelastografijo z uporabo reagentih kartuš. Pridobili smo integrirano linijo za biokemijo in imunokemijo z večjo zmogljivostjo, kar nam omogoča izvajanje širšega nabora preiskav in hitrejšo analizo preiskav. Prenovili smo interna navodila za delo in postopke. V decembru smo pridobili nov analizator za hematologijo z barvalnikom krvnih razmazov, analizator za specifične alergene in analizator za sedimentacijo. Analizator za sedimentacijo izvaja analizo iz EDTA polne krvi, tako odvzem v epruveto s citratom ne bo več potreben. V začetku leta 2024 bomo posodobljene metode uvedli v rutinsko delo.

Kriteriji kakovosti

Pri svojem delu vsakodnevno izvajamo notranjo kontrolo kvalitete dela v skladu s pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, ter tako ugotavljamo morebitna odstopanja kakovosti dela.

V letu 2023 smo bili z večino preiskav vključeni v zunanjo oceno kakovosti: RIQAS (Randox laboratories, Anglija), RfB (Referenzinstitut für Bioanalytik, Nemčija) in INSTAND (Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V., Nemčija). Vključeni smo tudi v Slovensko nacionalno shemo za zunanjo oceno kakovosti SNEQAS, ki jo organizira Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo na UKC v Ljubljani. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz v letu 2023 smo prejeli certifikate kakovosti in potrdila o sodelovanju.

Kazalniki kakovosti (KK):

Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko se vodijo kazalniki kakovosti (KK):

KK POCT1 (analize ob preiskovanju), KK PN1 (predanalitične napake), KK ZKK1 (zunanje kontrole kakovosti), KK Urgentne preiskave – čas izvida.

Redni interni strokovni nadzori:

- Strokovni nadzor predstojnika/namestnika izvajamo najmanj enkrat mesečno (notranje kontrole kakovosti).

- Interni sestanki zaposlenih so organizirani na 14 dni.
- Dnevni interni raporti.
- Notranja presoja - odvzem biološkega materiala za preiskave na oddelku za laboratorijsko diagnostiko – izvedena:
 - Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo (23. 3. 2023),
 - Oddelek za pediatrijo (29. 3. 2023),
 - Oddelek za urologijo (11. 5. 2023),
 - Oddelek za travmatologijo (31. 5. 2023),
 - Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok (7. 11. 2023).

Izredni strokovni nadzori:

Izrednega strokovnega nadzora na oddelku nismo imeli.

Pritožbe in pohvale pacientov:

Prejeli smo tri pohvale, naša se na naše strokovno delo in odnos do pacientov na delovnem mestu odvzem venozne krvi.

Varnostni odkloni:

Na oddelku smo imeli dva primera varnostnega incidenta. Poročila smo poslali

Strokovno izpopolnjevanje

Naslov izobraževanja	Št. pasivnih udeležb
KIKKB, Strokovni seminar z izpitom Odvzem krvi: Zakaj, kdaj, kako?	3
SZKCLM Novosti in aktualne teme na področju POCT v soorganizaciji SB dr. Jožeta Potrča Ptuj - Ptuj	2
ZLMS Izbrane teme iz etike v laboratorijski medicini	2
Hematološko laboratorijsko združenje: Novosti v ugotavljanju in razvrščanju krvnih bolezni, Eritrociti, Mastocitoza - Podčetrtek	2
SZKCLM Tumorski označevalci - OI Ljubljana	3
SZKCLM Pomen meritev kalija, natrija in kloridov v telesnih tekočinah - SB Celje	5
SZKCLM Ovrednotenje monoklonskih gamopatij - UKC Ljubljana	2
SZKCLM Mikrobiološka diagnostika - Od enostavnega k zahtevnemu - UKC Ljubljana	2
SZKCLM Uporaba algoritmov pri vrednotenju laboratorijskih rezultatov - Moravske Toplice	2
SZKCLM Z raziskavami v boljšo prakso - Fakulteta za farmacijo, Ljubljana	2
Blast v krvnem razmazu: Izziv v hematološki laboratorijski praksi - UKC Maribor	1
SZKCLM 9. mednarodna konferenca o kakovosti medicinskih laboratorijev: Spremembe in izzivi- Ljubljana	1
SZKCLM Obravnava bolnikov z okužbami ortopedskih vsadkov - ortopedska bolnišnica Valdoltra	

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2023

Načrt izobraževanja

Izobraževanje	Okvirno število udeležb
ZLMS - izobraževanja	8
SZKCLM - strokovno izobraževanje	24
Kongres klinične kemije in laboratorijske medicine	1
KIKKB - odvzem venozne krvi	2
Hematološki kongres (Hematološko društvo)	4
Hematološka delavnica (Hematološko društvo)	4
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)	7
Društvo za laboratorijsko medicino	4
Strokovna ekskurzija	4

Tabela 6: Načrt izobraževanja za leto 2024

Komisiji za kakovost in varnost. Pogovor o varnosti je del internih sestankov, na katerih se pregledajo in analizirajo vsa odstopanja ter sprejmejo ustrezni ukrepi.

Poškodbe, kjer obstaja možnost okužbe:

Na oddelku nismo imeli primera prijav poškodb.

Drugo:

2. periodična akreditacijska presoja mednarodnega standarda kakovosti AACI – izvedena 20. in 21. 11. 2023

PROSTORI IN OPREMA

Zaradi postavitve novega linijskega analizatorja za biokemijo in imunokemijo smo v tem delu laboratorija posodobili dotrajana

tla, uredili računalniško komunikacijo, električno napeljavo, odtoke in prepleskali prostor. V prihodnje načrtujemo posodobitev analizatorja za hemostazo in prilagoditev delovnega mesta. Posodobili smo dotrajane računalnike in monitorje. Vsi analizatorji in oprema na oddelku so redno vzdrževani in servisirani.

Predvidena posodobitev prostorov: Laboratorijsko pohištvo je iztrošeno, električna napeljava preobremenjena, prostori so premajhni za sodoben delovni proces. Potrebujemo večji prostor za odvzem krvi, kjer bo v večji meri zagotovljena zasebnost pacientov. Načrtovana je posodobitev dveh stolov za odvzem krvi, oba sta iztrošena.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposleni smo se udeležili strokovnih srečanj, ki so jih organizirali SZKKLM (Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino), ZLMS (Zbornica laboratorijske medicine Slovenije) in Onkološki inštitut. Redna poročila z udeležb na strokovnih izobraževanjih posredujemo vsi zaposleni na internih strokovnih sestankih.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na oddelku opravlja pripravništvo za delovno mesto inženir laboratorijske biomedicine ena zaposlena od 1. 10. 2023, strokovni izpit bo opravljala marca 2024. V okviru programa uvajanja v

delo dipl. med. sestre in dipl. zdravstvenika v zdravstveni negi je potekalo usposabljanje novozaposlenih na delovnem mestu odvzem venozne krvi (1 teden), uvajanje v delo je opravilo 11 zaposlenih. Prakse v okviru Srednje kemijske šole Ruše dijaki letos niso opravljali. Mag. Tanja Lađić je predavateljica na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede v Slovenj Gradcu, predmet Laboratorijska medicina, in odgovorna za opravljanje strokovnega izpita za poklic laboratorijski tehnik. Na oddelku potekajo laboratorijske vaje za študente 1. letnika Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Oddelek je sodeloval z izvajanjem laboratorijskih preiskav

v klinični raziskavi Brilliance in Definer.

SKLEPNE MISLI

Zaradi posodabljanja metod in postavitve zmogljivejših, večjih analizatorjev vedno težje urejamo prostor s prilagajanjem delovnih pultov. V bližnji prihodnosti optimistično pričakujemo nove prostore v novogradnji, kamor je vključen naš laboratorij.

Letos smo se srečevali s povečanimi obremenitvami kadra zaradi kadrovskega primanjkljaja zaradi dveh porodniških staležev, ene prekinitve delovnega razmerja in uvajanja nadomestnega kadra v delo. Delo smo kljub odsotnostim uspešno realizirali.

Naša vizija je ohraniti in nadgraditi strokovnost oddel-

ka, nadaljevali bomo uvajanje izboljšav pri laboratorijski obravnavi bolnika. Hitra laboratorijska diagnostika učinkovito prispeva k ustrezni obravnavi bolnika, z najsodobnejšo opremo lahko zagotavljamo pacientom strokovno, varno in kakovostno laboratorijsko obravnavo. Tudi v prihodnosti si bomo prizadevali izboljšati obstoječe kazalnike kakovosti.

Na oddelku smo na opravljeno delo ponosni, iskrena hvala vsem zaposlenim za trud.

Oddelek za mikrobiologijo

Irena Piltaver Vajdec, predstojnica oddelka

Pripravili: Romana Habot, uni. dipl. mikrobiologinja, Matej Kokalj, dr. med., spec. klin. mikrobiologije, Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije

Podatki povzeti po statističnem programu K22 (SRC-Infonet) in MBL (SRC infonet).

Uvod

Oddelek za mikrobiologijo deluje za potrebe bolnišnice, za potrebe regije in medbolnišnično. Vizija Oddelka za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je dosegati najvišjo strokovno raven med primerljivimi laboratoriji. Zaradi bližine bolnikom in razvijanja hitre diagnostike bistveno prispeva k uspešnejšemu zdravljenju okužb, zaradi svoje fleksibilnosti je tudi bistveno prispeval k obvladovanju epidemije s covidom-19.

Delo v letu 2023

ŠTEVILO VSEH OPRAVLJENIH PREISKAV

Ocenjeno število vseh preiskav je 95.056. Izdanih je bilo 34.537 izvidov. V primerjavi s prejšnjima dvema letoma je opazen padec v številu izvedenih preiskav, predvsem na račun dosti manjšega števila opravljenih HAGT in nekoliko zmanjšanega števila opravljenih molekularnih testov na SARS-CoV-2. Opazen je bil porast opravljenih preiskav nadzornih kužnin zaradi naraščajočega pritiska večkrat odpornih bakterij proti zdravstvenemu sistemu.

HAGT-TESTI: skupaj opravljenih 8.122 testov (leta 2022 je bilo opravljenih 37.286).

PCR-PREISKAVE: SARS-CoV-2:

GeneXpert (SARS-CoV-2): opravljenih 693 testov (leta 2022 opravljenih 2.243).
RESPIRATORNI PANEL: 2.185 testov (leta 2022 opravljenih 3.220 testov):

pet najpogostejših povzročiteljev, ki smo jih zaznali s pomočjo tega testa, in njihova časovna porazdelitev (graf 1):
1. humani rinovirus/enterovirus (496), 2. SARS-CoV-2 (165), 3. adenovirus (148), 4. influenza A virus (96), 5. influenza B virus (60).

Vsi identificirani patogeni in njihova porazdelitev so vidni na grafu 2.

ID NOW (Abbott) URGENTNI CENTER: 683 izvedenih testov.

- **PNEUMONIAE PANEL:** 19 testov – na željo klinikov, navadno z intenzivnih enot (ITI, CIT).
- **HEMOKULTURNI (BCID) PANEL:** 72 testov – zaznava najpogostejših povzročiteljev iz pozitivnih hemokultur.
- **MENINGITIS/ENCEFALITIS (ME) PANEL:** 54 testov.
- **JOINT INFECTION PANEL:** 11 testov.

• GASTROINTESTINALNI PANEL: 470 testov:

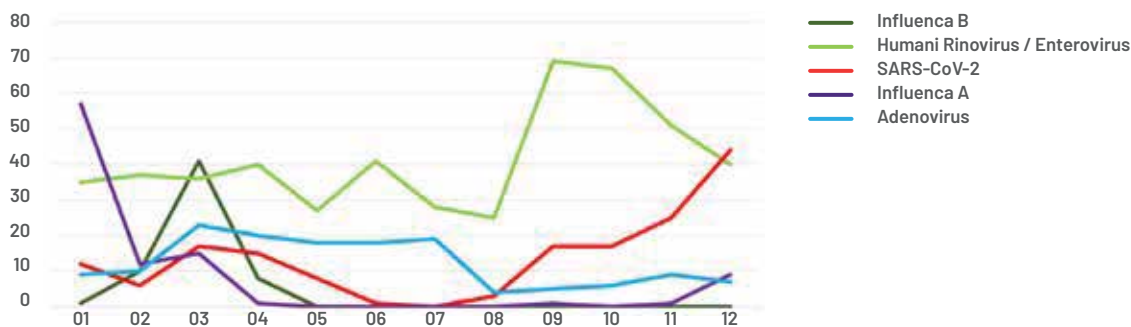
- pett najpogostejših povzročiteljev, ki smo jih zaznali s pomočjo tega testa, in njihova časovna porazdelitev (graf 3): 1. enteropatogena *E. coli* (68), 2. kampilobakter (55), 3. toksigeni *Clostridium difficile* (45), 4. norovirus (44), 5. rotavirus (19).
- Vsi identificirani patogeni in njihova porazdelitev so vidni na grafu 2.

- Potrjevanje **MRSA s PCR (mecA/mecC gena pri *S. aureus*):** 90 testov (59 za SB SG in 31 za SB Jesenice).
- Potrjevanje **VRE s PCR (vanA/vanB gen pri *Enterococcus faecalis* ali *Enterococcus faecium*):** 69 testov (40 za SB SG in 29 za SB Jesenice).

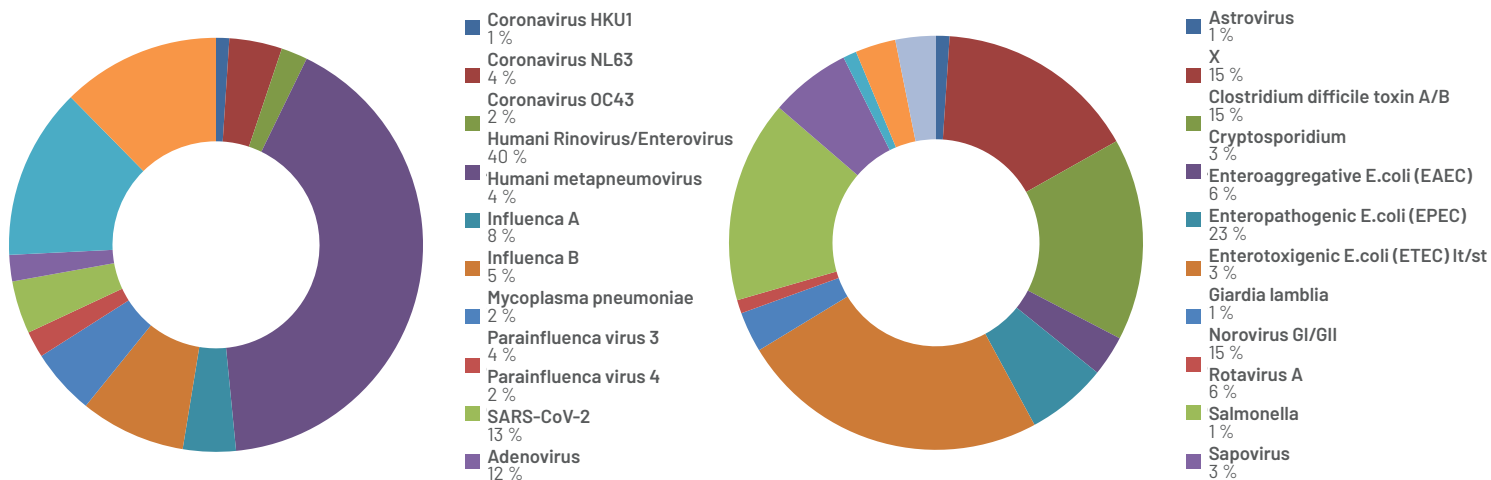
PCR za dokazovanje oz. potrjevanje MRSA in VRE, izvedemo samo pri primo izolatu. Če je bolnik že poznan, ne potrjujemo več s PCR, ampak sta dovolj identifikacija iz specifičnih gojišč in antibiogram.

Potrjevanje **KARBAPENEMAZ:** 24 testov (15 za SB SG in devet za SB Jesenice).

PCR *C.difficile* (GeneXpert): devet testov.

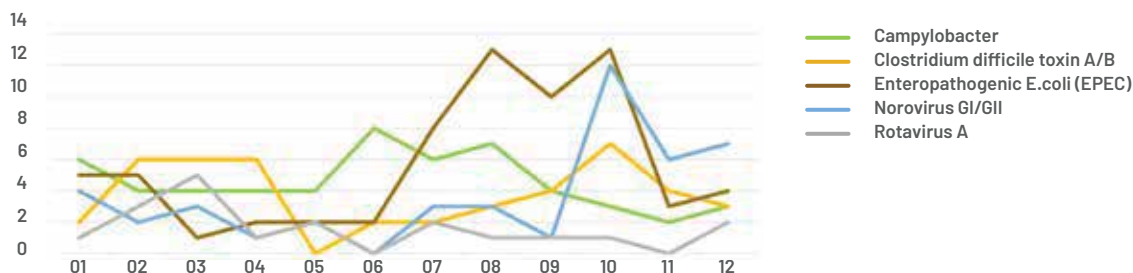


Graf 1:
Trend petih najpogostejših respiratornih patogenov v letu 2023, ki smo jih zaznali s pomočjo respiratornega panela (FilmArray RP2.1 plus Panel)



Graf 2:
Delež zaznanih respiratornih patogenov v letu 2023 z respiratornim panelom (FilmArray 2.1 plus Panel)

Graf 4:
Delež zaznanih gastrointestinalnih patogenov v letu 2023 z gastrointestinalnim panelom (FilmArray GI Panel)



Graf 3:
Trend petih najpogostejših gastrointestinalnih patogenov v letu 2023, ki smo jih zaznali s pomočjo gastrointestinalnega panela (FilmArray GI Panel)

Preiskava PCR

	Št. opravljenih testov v letu 2022	Št. opravljenih testov v letu 2023
RESPIRATORNI PANEL (FilmArray)	3.220	2.185
SARS-CoV-2 (GeneXpert)	2.243	693
GASTROINTESTINALNI PANEL (FilmArray)	533	470
PNEUMONIAE PANEL (FilmArray)	23	19
BCID PANEL (FilmArray)	94	72
ME PANEL (FilmArray)	43	54
JI PANEL (FilmArray)	1	11
KARBAPENEMAZE (GeneXpert)	31	24
MRSA (GeneXpert)	96	90
VRE (GeneXpert)	28	69
C.difficile (GeneXpert)	7	9
SKUPNO ŠT. OPRAVLJENIH PREISKAV	6.319	3.696

Tabela 1: Preiskava PCR**Nadzorne kužnine**

SB SLOVENJ GRADEC	2022	2023
MRSA	11.919	12.839
ESBL	3.958	4.256
VRE	3.931	4.234
CRPs	23	41
CRAb	7.868	8.442
CRE	792	4.220
SKUPAJ	28.491	34.032
SB JESENICE	2022	2023
MRSA	9.802	8.940
ESBL	3.328	3.068
VRE	3.248	3.018
CRPs	280	221
CRAb	6.596	6.004
CRE	3.236	2.946
SKUPAJ	26.490	24.197

Tabela 2: Nadzorne kužnine

V letu 2023 smo skupaj opravili 21.779 preiskav na MRSA, 7.324 preiskav na ESBL, 7.252 preiskav na VRE, 14.446 preiskav na CRAb, 262 preiskav na CRPs in 7.166 preiskav na CRE.

Število bolnikov, ki so bili hospitalizirani v SB Slovenj Gradec, pri katerih smo ugotovili prisotnost večkrat odpornih bakterij:

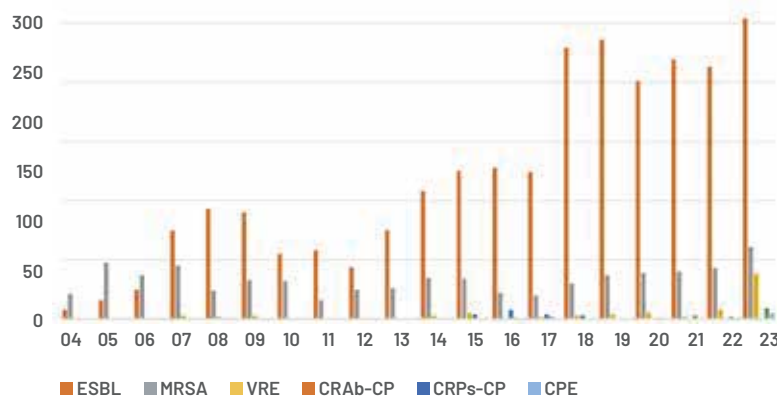
MRSA – *S. aureus* MRSA smo ugotovili pri **61 bolnikih**. V letu 2022 pozitivne hemokulture s *S. aureus* MRSA nismo zaznali.

VRE – *E. faecium* VRE smo ugotovili pri **38 bolnikih**. Vsi primo izolati so bili potrjeni tudi s PCR-metodo (GeneXpert – določanje gena VanA in VanB). V letu 2023 je prišlo do močnega porasta okužb z VRE, prav tako smo v letu 2023 prvič zaznali z VRE pozitivno hemokulturo.

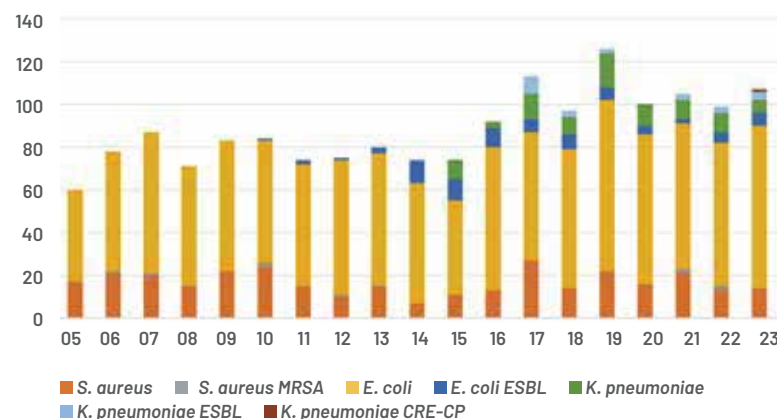
ESBL – dve epidemiološko najbolj pomembni vrsti *E. coli* ESBL in *K. pneumoniae* ESBL smo izolirali pri **260 bolnikih**. *E. coli* ESBL pri **177 bolnikih**, *K. pneumoniae* ESBL pri **83 bolnikih**. Od tega je bilo **11 bolnikov** koloniziranih z obema vrstama bakterije. Sedem izolatov ESBL je pripadalo drugim enterobakterijam. V hemokulturah se je *E. coli* ESBL pojavila



Graf 5:
Trend opravljenih preiskav med leti 2004-2023



Graf 6:
Število bolnikov z večkrat odpornimi bakterijami, ki so bili sprejeti v SB Slovenj Gradec primerjalno v letih 2004-2023



Graf 7:
Izbrani izolati iz hemokultur pri bolnikih v SB Slovenj Gradec primerjalno v letih 2005-2023

pri šestih bolnikih in *Klebsiella pneumoniae* ESBL pri štirih bolnikih.

CRAb – *Acinetobacter baumannii* kompleks – CRAb smo odkrili pri enem bolniku, pri katerem nismo dokazali izločanja karbapenemaz.

CRPs-CP – *Pseudomonas aeruginosa* – CRPs-CP smo potrdili pri devetih bolnikih.

CPE (enterobakterije, ki proizvajajo karbapenemaze)

– CPE smo potrdili pri petih bolnikih, od teh je bila *K. pneumoniae* CRE-CP enkrat izolirana iz krvi.

KARBAPENEMAZE – Bakterije, ki izločajo karbapenemaze, smo izolirali pri 14 bolnikih, kar predstavlja več kot dvakratni porast v primerjavi z letom 2022, ko smo jih dokazali pri šestih bolnikih. Prevladoval je *Pseudomonas aeruginosa* CRPs-CP z devetimi izolati; vsi so izločali VIM metalo-beta

karbapenemazo. Sledila je *Klebsiella pneumoniae* CRE-CP s tremi izolati, dva sta izločala NDM metalo-beta karbapenemazo in OXA-48 karbapenemazo; en izolat je izločal samo OXA-48 karbapenemazo. Od drugih enterobakterij smo pri enem bolniku izolirali *E. coli* CRE-CP ter *Citrobacter freundii* CRE-CP (oba z VIM metalo-beta karbapenemazo), pri še enem pa *Enterobacter cloacae* kompleks – CRE-CP, ki je izločal OXA-48 karbapenemazo. Skrb vzbujajoč je podatek, da gre večinoma za metalo-beta karbapenemaze (VIM, NDM), ki so odporne proti večini novejših antibiotikov za zdravljenje bakterij, odpornih proti karbapenemom (ceftazidim-avibaktam, ceftolozan-tazobaktam, ipd.). Karbapenemaze smo določali s kombinacijo molekularnih in fenotipskih testov (GeneXpert in CARBA NB).

Kadri

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

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

Tudi v letu 2022 smo bili vključeni v sistem EARSS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance System Network), kjer poteka primerjava odpornosti proti antibiotikom v različnih državah Evrope za določene vrste bakterij, in sicer *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* species, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis* in *Enterococcus faecium*. Ob tem smo deležni tudi zunanje kontrole kakovosti dela v našem laboratoriju.

Kadrovska sestava po profilih

Oddelek za mikrobiologijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	2	1
Analitiki v laboratorijski medicini (uni. dipl. mikrobiologi; mag. mikrobiologije; mag. biologije)	11 + 1*	1
Srednji laboratorijski tehnik	3	
Administracija	1	0

Tabela 3: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru na Oddelku za mikrobiologijo

* pripravništvo

Vzporedno smo vključeni v zunanje kontrole laboratorija (External Quality Surveillance System in collaboration with UK NEQAS (UK National Quality Assurance Scheme for Microbiology)). Prek tega programa smo vključeni v redne mesečne zunanje kontrole kakovosti dela v laboratoriju. Sodelujemo v dveh različnih shemah na področju bakteriologije: SPLOŠNA BAKTERIOLOGIJA (General Bacteriology) in PROTIMIKROBNA

OBČUTLJIVOST (Antimicrobial Susceptibility) ter v eni shemi na področju serologije, in sicer SEROLOGIJA TOXOPLAZME (Toxoplasma Serology). V prvih dveh shemah dobimo mesečne vzorce (po dve v vsaki shemi), medtem ko serološke vzorce preverjamo štirikrat letno, po tri vzorce. Pri splošni bakteriologiji dobimo po dva klinična vzorca s klinično sliko pacienta, pri katerih moramo ugotoviti potencialne patogene povzročitelje bolezni, pri

protimikrobni občutljivosti pa preverjamo občutljivost oz. odpornost proti določenim antibiotikom različnih patogenih vrst bakterij. Pri serologiji toksoplazme v treh izbranih vzorcih s podano klinično sliko pacientov ugotavljamo prisotnost IgG in IgM protiteles, kadar je to potrebno, tudi avidnost IgG protiteles. Vsi naši rezultati so točkovani in tako kot vsa leta do zdaj dosegamo zelo dobre rezultate.

NEQAS za leto 2023: General bacteriology

	VZORCI	REZULTAT	POROČANJE	TOČKE
JANUAR	Globoka, pooperativna rana	<i>Klebsiella oxytoca</i>	<i>Klebsiella oxytoca</i>	4/4
	Sputum	Negativno (oz. samo komenzalni mikroorganizmi)	<i>Moraxella catarrhalis</i> : bakterija smatrana kot komenzalni mikroorganizem, ne patogen, vendar je bila prisotna v vzorcu	
FEBRUAR	Bris žrela: ponavljajoč se tonzilitis pri študentu	<i>Arcanobacterium haemolyticum</i>	<i>Arcanobacterium haemolyticum</i> in <i>Moraxella catarrhalis</i> : bakterija smatrana kot komenzalni mikroorganizem, vendar je bila prisotna v vzorcu	4/4
	Bris ušesa pri starostniku iz doma za ostarele	<i>Aspergillus flavus</i> species kompleks	<i>Aspergillus</i> species	
MAREC	Kri: 61-letna ženska z visoko vročino, ki traja že štiri dni (po operaciji črevesja)	<i>Leuconostoc mesenteroides</i>	<i>Leuconostoc mesenteroides</i>	4/4
	Suprapubična aspiracija: 19-letna ženska s pogostim tiščanjem na vodo	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	
APRIL	Bris rane: razjeda, ki se ne celi, pri bolniku, ki je pred kratkim obiskal tropske kraje	<i>Corynebacterium ulcerans</i> toxin neg	<i>Corynebacterium ulcerans</i>	4/4
	Bris sečnice: gnojni izcedek	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	
MAJ	Kri: nedonošenček z mankom gibov in vročino	<i>Staphylococcus capitis</i>	<i>Staphylococcus capitis</i>	2/2
	Sputum: bolnik s cistično fibrozo in napredujočim, neproduktivnim kašljem	<i>Elizabethkingia meningoseptica</i> *	<i>Elizabethkingia anophelis</i> :* laboratoriji, ki so poročali o tej vrsti, so bili vodeni, kot da so poročali o pravilnem rezultatu, saj je z MT tehnologijo težko ločiti med <i>E.meningoseptica</i> , <i>E.anophelis</i> in <i>E.miracola</i> zaradi podobnih proteinskih profilov	
JUNIJ	BAL (bronhoalveolarni izpirek): imunsko oslABLJENA bolnica z vročino in težkim dihanjem	negativno (oz. samo komenzalni mikroorganizmi)	negativno – patogene bakterije niso prisotne	4/4
	Kri: 45-letni bolnik s peritonealno drenažo	<i>Burkholderia stabilis</i>	<i>Burkholderia cepacia</i> kompleks: <i>Burkholderia stabilis</i> je del <i>Burkholderia cepacia</i> kompleksa	
JULIJ	Bris rane: 16-letnik z vneto rano po ugrizu mačke	<i>Capnocytophaga canimorsus</i> *	<i>Capnocytophaga canimorsus</i> * in <i>Staphylococcus haemolyticus</i> : bakterija, šteta kot komenzalni mikroorganizem, vendar je bil prisoten v vzorcu	2/2
	Kri: bolnica sprejeta na urgenco z vročino, ki vztraja	<i>Staphylococcus argenteus</i>	<i>Staphylococcus argenteus</i>	
AVGUST	Kri: starejši bolnik z endokarditisom	<i>Streptococcus gallolyticus</i>	<i>Streptococcus gallolyticus</i>	4/4
	Bris žrela: ponavljajoče se vneto žrelo pri 15-letnem fantu	Beta-hemolitični streptokok skupine G	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> (beta-hemolitični streptokok skupine G)	
SEPTEMBER	Sputum: pljučnica pri popotniku, ki se je pravkar vrnil s križarjenja	<i>Legionella pneumophila</i>	<i>Legionella pneumophila</i>	4/4
	Urin: 25-letna ženska s pekočim in pogostim uriniranjem	<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Proteus mirabilis</i>	
OKTOBER	Vneto opeklinška rana na zgornjem delu roke	<i>Pseudomonas putida</i> skupina	<i>Pseudomonas putida</i>	4/4
	Globok bris nožnice: 39-letna nosečnica z vročino neznanega izvora	<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>	
NOVEMBER	»Hickmanova linija«: AML (akutna mieloična levkemija) pri 16-letni bolnici	<i>Candida albicans</i>	<i>Candida albicans</i>	4/4
	Likvor: vročina neznanega izvora pri nedonošenčku	<i>Haemophilus influenzae</i> serotip b	<i>Haemophilus influenzae</i>	
DECEMBER	BAL (bronhoalveolarni izpirek): imunsko oslABLJENA bolnica z vročino in težkim dihanjem	<i>Cryptococcus neoformans</i>	<i>Cryptococcus neoformans</i>	4/4
	Vneto oko pri starostnici	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	

*ni točkovano: primeri, ko ima pravilno rešitev manj kot 80 % sodelujočih laboratorijev itd.



NEQAS za leto 2023: Antimicrobial susceptibility

	VZORCI	TESTIRANI ANTIBIOTIKI	TOČKE
JANUAR	URIN: <i>Streptococcus agalactiae</i>	penicilin, klindamicin, levofloksacin,* moksifloksacin, teikoplanin, vankomicin	26/26
	HEMOKULTURA: <i>Acinetobacter baumannii</i> complex	amikacin, ciprofloksacin,* kolistin, gentamicin, imipenem, levofloksacin, meropenem, tobramicin, trimetoprim-sulfametoksazol	
FEBRUAR	SPUTUM: <i>Streptococcus pneumoniae</i>	ampicilin, penicilin, klindamicin, eritromicin, levofloksacin,* moksifloksacin, tetraciklin, trimetoprim-sulfametoksazol	20/20
	HEMOKULTURA: <i>Clostridium perfringens</i>	penicilin, meropenem,* metronidazol, piperacilin-tazobaktam, vankomicin	
MAREC	BRIS RANE: <i>Acinetobacter baumannii</i> complex	amikacin,* ciprofloksacin, kolistin, gentamicin, imipenem, levofloksacin, meropenem, tobramicin, trimetoprim-sulfametoksazol*	39/40
	BRIS RANE: <i>Enterobacter cloacae</i>	amikacin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ceftazidim-avibaktam, ciprofloksacin, ertapenem, gentamicin, imipenem, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol	
APRIL	HEMOKULTURA: <i>Enterococcus faecium</i>	ampicilin, gentamicin-HLR, linezolid, teikoplanin, vankomicin	42/42
	HEMOKULTURA: <i>Citrobacter freundii</i>	amikacin, amoksicilin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol, mehanizmi odpornosti: ESBL, AmpC,* karbapenemaze	
MAJ	HEMOKULTURA: <i>Staphylococcus haemolyticus</i>	cefoksitin, ciprofloksacin,* klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, trimetoprim-sulfametoksazol, vankomicin	20/20
	HEMOKULTURA: <i>Peptostreptococcus anaerobius</i>	penicilin,* klindamicin,* meropenem,* metronidazol,* piperacilin-tazobaktam,* vankomicin*	
JUNIJ	LIKVOR: <i>Serratia marcescens</i>	amikacin, amoksicilin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol	poročilo še ni izdano
	HEMOKULTURA: <i>Bacillus cereus</i>	ciprofloksacin, klindamicin, eritromicin, imipenem, levofloksacin, meropenem, vankomicin	
JULIJ	HEMOKULTURA: <i>Acinetobacter baumannii</i> complex	amikacin, ciprofloksacin, kolistin, gentamicin, imipenem, levofloksacin, meropenem, tobramicin, trimetoprim-sulfametoksazol	poročilo še ni izdano
	TKIVO: <i>Staphylococcus capitis</i>	cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, trimetoprim-sulfametoksazol, vankomicin	
AVGUST	URIN: <i>Enterobacter cloacae</i>	amikacin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, cefpodoxim, ceftazidim, ciprofloksacin, gentamicin, meropenem, piperacilin-tazobaktam	poročilo še ni izdano
	SPUTUM: <i>Moraxella catarrhalis</i>	amoksicilin-klavulanska kislina, cefotaksim, ciprofloksacin, eritromicin, levofloksacin, moksifloksacin, tetraciklin	
SEPTEMBER	HEMOKULTURA: <i>Bacteroides fragilis</i>	klindamicin, meropenem, metronidazol, piperacilin-tazobaktam	poročilo še ni izdano
	TKIVO: <i>Staphylococcus aureus</i>	penicilin, cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, teikoplanin, tetraciklin, trimetoprim-sulfametoksazol, vankomicin	
OKTOBER	URIN: <i>Klebsiella aerogenes</i>	amikacin, amoksicilin-klavulanska kislina, ampicilin, cefotaksim, ceftazidim, ciprofloksacin, gentamicin, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol	poročilo še ni izdano
	BRIS GENITALIJ: <i>Streptococcus agalactiae</i>	penicilin, klindamicin, eritromicin, levofloksacin, tetraciklin, trimetoprim-sulfametoksazol	
NOVEMBER	BRIS RANE: <i>Vibrio fluvialis</i>	azitromicin, ceftazidim, ciprofloksacin, doksiciklin, levofloksacin, meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol	poročilo še ni izdano
	BRIS OČESNE VEZNICE: <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	amikacin, ceftazidim, ciprofloksacin, imipenem, meropenem, piperacilin-tazobaktam	
DECEMBER	HEMOKULTURA: <i>Cutibacterium acnes</i>	penicilin, klindamicin, meropenem, vankomicin	poročilo še ni izdano
	URIN: <i>Achromobacter xylosoxidans</i>	meropenem, piperacilin-tazobaktam, trimetoprim-sulfametoksazol	

NEQAS za leto 2023: Toxoplasma serology

	VZORCI	REZULTAT	POROČANJE	TOČKE
JANUAR	68-letna ženska pred transplantacijo ledvice	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	12/12
	25-letni moški s težavami z vidom po potovanju po Južni Ameriki, ki trajajo že 6 mesecev	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* MEJNA VREDNOST IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* NIZKA (tako poročala večina laboratorijev) IgM: POZITIVNO	
	17-letni moški s povečanimi bezgavkami v trajanju 2 mesecev	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	
APRIL	pregled pred transplantacijo kostnega mozga, 12-letna deklica	IgG: MEJNA VREDNOST: zelo nizka vrednost, težko zaznavno za določene teste, ni točkovano* Avidnost IgG:* zelo nizka vrednost IgG protiteles, zato je avidnost težko določiti IgM: NEGATIVNO	IgG: MEJNA VREDNOST* Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	10/10
	darovalec matičnih celic, 24-letni moški	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	
	po transplantaciji kostnega mozga, vročina, 5-letni deček	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	
JULIJ	vnetje očesa, 56-letna ženska	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	12/12
	lezija na očesni mrežnici, 15-letni deček	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	
	izguba vida na levem očesu, vnetje, 62-letni moški	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* NIZKA IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* NIZKA IgM: POZITIVNO	
NOVEMBER	HIV, pregled krvi ob premestitvi		IgG: NEGATIVNO Avidnost IgG:* / IgM: NEGATIVNO	poročilo še ni izdano
	na novo diagnosticiran HIV, bolnik iz Nigerije		IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* NIZKA IgM: POZITIVNO	
	HIV-pozitiven, encefalitis		IgG: POZITIVNO Avidnost IgG:* VISOKA IgM: NEGATIVNO	

AVIDNOST NI TOČKOVANA

Prostori in oprema

Oddelek za mikrobiologijo že več let pesti izredna prostorska stiska. Veseli smo, da se je pospešilo načrtovanje novogradnje, kjer je vključen tudi nov mikrobiološki laboratorij.

Strokovno izpopolnjevanje

- **Mednarodni kongresi**
 - ECCMID – 33st European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (Copenhagen)
 - 15. 4.–18. 4. 2023 (Damijana Šumah, uni. dipl. mikrobiologinja; Petra Poročnik, uni. dipl. mikrobiologinja)
- **Kongresi in srečanja:**
 - Strokovno srečanje ob svetovnem dnevu sepse (Slovensko združenje za intenzivno medicino), 12. september 2023, Matej Kokalj, dr. med., spec. klin. mikrobiologije
 - 14. Baničevi dnevi: Okužbe, povezane z zdravstvom, in večkratno odporne bakterije, 17. in 18. november 2023; Matej Kokalj, dr. med., spec. klin. mikrobiologije, Larisa Trost, dr. med., Romana Habet, uni. dipl. mikrobiologinja

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

Irena Piltaver Vajdec, dr. med.

- Predavanja za novozaposlene Preprečevanje bolnišničnih okužb

Sklepne misli

V letu 2023 smo zaznamovali 30 let Oddelka za mikrobiologijo. V tem obdobju izstopa spoznanje, da spada mikrobiološki laboratorij v bolnišnično okolje. Klinična mikrobiologija ni le laboratorijska smer. Je bistven segment pri zdravljenju okužb. Potrebe bolnikov pa so zagotovljene na najbolj dostopen, hiter in najcenejši način. Tehnološki razvoj na področju klinične mikrobiologije je izjemen. Aparati postajajo povsem miniaturni (v velikosti računalniške miške), rezultati pa so natančni in hitri. Zaradi tega se preiskave vedno bolj približujejo k bolniku. Dober primer je PCR-aparat, ki je nameščen pri nas na urgenci.

Centralni laboratorijski sistemi ne gredo več v korak s potrebami bolnika. Cena preiskav v bolnišničnem mikrobiološkem laboratoriju je bolniku

dostopnejša. V prihodnosti bo smiselno in ekonomično preusmeriti mikrobiološke laboratorije tudi v druge bolnišnice. (V Sloveniji smo samo **štiri** bolnišnice z mikrobiološkim laboratorijem.)

Klinična mikrobiologija je nujni sestavni del bolnišnice. Največji prispevek poleg hitre in ekonomične diagnostike je sodelovanje s kliniki in tudi timsko povezovanje s SPOBO.

Tako tudi lahko pričakujemo najboljše rezultate pri preprečevanju bolnišničnih okužb v bolnišnicah. Znanje s tega področja je tudi izjemno pomembno pri obvladovanju VOB (večkrat odporne bakterije proti antibiotikom), ki vse bolj prodirajo v bolnišnično okolje.

Klinična mikrobiologija spada v bolnišnico. Bolniki potrebujejo razvoj klinične mikrobiologije v smeri, ki bo služila njihovu zdravju, ne pa kapitalu.

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo

Predstojnica: Kristina Vogrin Hudopisk, dr. med., spec. fiz. med. in rehab.
Vodilni fizioterapevt: Dejan Aritonović, dipl. fiziot.

Uvod

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo se ukvarja z ambulantno in hospitalno rehabilitacijsko obravnavo bolnikov, ki potrebujejo akutno rehabilitacijsko obravnavo ali nadaljevalno rehabilitacijo oz. rehabilitacijo za izboljšanje in vzdrževanje kroničnih stanj.

Vizija našega oddelka je kakovostna, strokovna, varna in individualno usmerjena obravnava bolnikov, dolgoročno tudi na delo v novih, večjih prostorih.

Delo v letu 2023

Fiziatrija

Redni program do ZZS	Načrt 2022	Načrt 2023	Realizacija 2022	Realizacija 2023	Načrt 2022	Načrt 2023	Realizacija 2022	Realizacija 2023
Število točk	11.360	11.360	11.623	10.318	102,31 %	90,82 %	263	1.042
Število obiskov			1.125	1.128				
Število prvih pregledov	654	654	775	807	118,46 %	123,39 %	121	153
Število ponovnih pregledov			350	319				

Tabela 1: Primerjava načrta in realizacije med leti 2022 in 2023

Glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov

Koda	Opis diagnoze	2022	2023
M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	97	73
M531	Cervikobrahialni sindrom	47	54
M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	48	38
M511	Okvare medvretenčne ploščice lumbalne in drugih delov hrbtenice z radikulopatijo (G55.1*)	54	55
M545	Bolečina v križu	59	62
M214	Ploska noga [pes planus] (pridobljena)	33	
M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	37	40
M2107	Upognjenost navzven (deformacija valgus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo	40	55
M501	Okvara medvretenčne ploščice cervikalne h. z radik.	11	15
R293	Nenormalnost pri drži	14	18
M201	Izkrivljen nožni palec (hallux valgus), pridobljen	11	12

Tabela 2: Prve glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v letih 2022 in 2023

Konziliarni pregledi

Konziliarni pregledi	FK1 2022	FK1 2023	FK2 2022	FK2 2023	2022	2023
Oddelek za anestez. in intez. medicino oper. strok	3	1		1	3	2
Oddelek za interno medicino	22	18	2	2	24	20
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	13	6	2	1	15	7
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	3	11	1	6	4	17
Oddelek za urologijo		1				1
Skupaj	42	37	5	10	46	47

Tabela 3: Konziliarni pregledi v letih 2022 in 2023

Fizioterapija

V letu 2023 se je spremenil obračunski model za ambulantno fizioterapijo, zato primerjava realizacije primerov ter števila uteži z letom 2022

ni ustrezna ter ni realna. Realizirano število uteži v ambulantni fizioterapiji v letu 2023 je znašalo 16.932. Realizirano število specialnih obravnav v letu 2023 je bilo 729, kar znaša 6,9 % več kot leta 2022.

Skupna realizacija programa (osnovni program in specialne obravnave) je znašala 98,1 %. Razlog za nedoseganje realizacije v ambulantni dejavnosti so ne nadomeščene bolniške odsotnosti.

Fizioterapija

Oddelek	2022	2023	2022	2023	Index 2022/2023	
	Primeri	Št. uteži	Primeri	Št. uteži	Primeri	Uteži
Travmatologija	373	605,94	444	586,69	119 %	97 %
Ortopedija	300	642,61	438	566,94	146 %	88 %
CIT	91	250,31	108	280,56	119 %	112 %
Kirurgija, otroška kirurgija	234	706,19	254	842,06	109 %	119 %
Urologija	22	54,11	25	64,53	114 %	119 %
Pedriatrija	17	0,92*	17	3,14	100 %	/
OIM (B, C, D, F)	856	1.479,78	929	1.636,44	109 %	111 %
Enota intenzivne terapije (EIT)	62	114,94	122	173,08	197 %	151 %
Ginekološki, porodni	9	4,61	29	9,67	322 %	210 %
Oddelek za ZN	2	16,94	2	16,22	100 %	96 %
Paliativni odd.	44	100,33	55	201,69	125 %	201 %
Covid-19	86	145,69	0	0	0 %	0 %
Skupaj	2.096	4.122,39	2.423	4.381,03	116 %	106 %

Tabela 4: Realizirano št. primerov in uteži po oddelkih za hospitalni del v letih 2022 in 2023 (Neskladje s številom primerov zaradi neobračunanih storitev)

Ambulantna delovna terapija 2023

Načrt 2023 redni program do ZZS	Realizacija 2023 redni program do ZZS	Realizacija redni program do ZZS/ lan 2023
5.219	5.016	96,11

Tabela 5: Načrt in realizacija v letu 2023

Ena delovna terapevtka opravlja ambulantne storitve delovne terapije za uporabnike iz naše ustanove in druge ustanove. V prihodnje si želimo opravljati tudi storitve po meri izdelanih drobnih pripomočkov, opornic, za kar pa bomo potrebovali nov kader, saj je ena terapevtka na našem oddelku zaposlena le v 35-odstotnem deležu, v drugem deležu pa na internem oddelku.

Ambulantna delovna terapija 2023

Koda	Storitev	Kol.	Št. pacientov	Št. obravnav
DT001	Krajši timski posvet	1	1	1
DT005	Krajši posvet	82	36	82
DT006	Daljši posvet/intervju	7	5	7
DT007	Skupinska terapija	1	1	1
DT010	Priprava poročila – krajše	61	39	61
DT020	Ocenjevanje stanja – začetno, krajše	47	36	47
DT022	Ocenjevanje stanja – končno, krajše	17	15	17
DT025	DT obravnava – individualna mala	7	6	7
DT026	DT obravnava – individualna srednja	8	7	8
DT027	DT obravnava – individualna velika	337	31	337
DT033	Svetovanje – individualno	169	41	169
DT034	Svetovanje – skupinsko	2	2	2
DT040	Vrednotenje testov	7	6	7
	Skupaj	746	44	419

Tabela 6: Delovna terapija v letu 2023

Bolnišnična delovna terapija 2023

Storitev	Kol.	Št. pacientov	Št. obravnav
GI1-GIN - ODRASLI			
IM0-IM - INT. MED. OPER. STROK (68)	34	5	5
IN1 - NEVROLOGIJA	1007	149	160
IN2 - KARDIO, ANGIO, ENDOK, DIAB, GERIA	30	7	7
IN3-IN - HEMATOLOGIJA, NEFROLOGIJA	40	9	9
IN4-IN - GASTROENTEROLOGIJA	7	2	2
IN6-IN - PALIATIVA	44	6	6
INI - ENOTA ZA INTENZ. INTERNO MED.	38	8	9
KAS1-KAS - ODRASLI I	12	3	3
KAS2-KAS - ODRASLI II	25	5	5
KAS3-KAS - INTENZIVNA NEGA	6	3	3
KO1-ORT - ODRASLI	5	1	1
KT1-TR - ODRASLI	25	3	4
KT2-TR - INTENZIVNA NEGA	2	1	1
NOKAS - NEGOVALNI ODD. - KIRURGIJA	11	1	1
OZDNKAS - NEGOVALNI ODDELEK - KIRURGIJA	1	1	1
Skupaj	1.287	204	217

Tabela 7: Delovna terapija v letu 2023

Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna

AGP13-AMB. za žensko urinsko inkontinenco	Kol.	Št. pacientov	Št. obravnav
PMMDV PREDAVANJE MMD V	113	113	113
TMMDV TERAPIJA MMD V	539	126	539
SKUPAJ (AGP 13)	652	136	652
AK13-AMB. za moško urinsko inkontinenco	Kol.	Št. pacientov	Št. obravnav
PMMDA PREDAVANJE - ANALNA ELEKTROSTIMULACIJA	21	20	21
TMMDA TERAPIJA MMD - ANALNA ELEKTROSTIMULACIJA	131	24	131
SKUPAJ (AK 13)	152	27	152
SKUPAJ	804	162	804

Tabela 8: Aktivnost ambulante v letu 2023

Delovna terapija 2023

AGP13 - AMB. ZA ŽENSKO URINSKO INKONTINENCO	Kol.
86310 ELEKTROSTIMULACIJA MIŠIČ	538
94520 ASISTIRANE VAJE	516
94701 KOMBINIRANA FIZIKALNA TH	538
Skupaj (AGP13):	1.592
AK13 - AMBULANTA ZA REHABILITACIJO MMD	Kol.
86310 ELEKTROSTIMULACIJA MIŠIČ	131
94520 ASISTIRANE VAJE	122
94701 KOMBINIRANA FIZIKALNA TH	131
Skupaj (AK13):	384
FR - FIZIOTERAPIJA	Kol.
F0002 Srednja fizioterapevtska obravnava (SFO)	1
F0006 Mala fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (MF)	14
F0007 Srednja fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku	153
F0008 Velika fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku	80
Skupaj (FR):	248
Skupaj:	2.224

Tabela 9: Delovna terapija v letu 2023

Analiza čakalnih dob

Čakalne dobe za ambulantno fizioterapijo so se v letu 2023 spreminjale, v določenih mesecih so se skrajševale, nato ponovno podaljševale. Od februarja 2023 do decembra 2023 so se čakalne dobe za stopnjo nujnosti ZH podaljšale za sedem dni, za stopnjo nujnosti H so se skrajšale za 39 dni, za stopnjo nujnosti R so ostale enake. Število čakajočih za vse stopnje nujnosti se je zmanjšalo za 18 pacientov. Nekaj podaljšanja čakalnih dob gre na račun nenadomeščanja bolniških odsotnosti.

Na področju fizioterapije je čakalna doba pod stopnjo nujnosti H v primerjavi z letom 2023 ostala enaka (pribl. 2,5 meseca), pod stopnjo nujnosti R se je, zaradi več napotitev, podaljšala (pribl. 4,5 meseca), za napotitve pod ZH ostaja čakalna doba v povprečju enaka (približno 14 dni).

Enkrat mesečno v sklopu fizioterapijske ambulante obratuje t. i. Ambulanta za predpisovanje medicinsko tehničnih pripomočkov (MTP).

Fiziatrinja konziliarne preglede opravlja po potrebi na vseh kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih strok. Število opravljenih konziliarnih pregledov je približno enako kot prejšnja leta, več je bilo opravljenih kontrolnih pregledov.

Najkrajše pričakovane čakalne dobe

ZELO HITRO	HITRO	REDNO
37 dni	176 dni	280 dni

Tabela 10: Čakalne dobe na dan 31. 12. 2023

Število čakajočih

ZELO HITRO	HITRO	REDNO
230	68	397

Tabela 11: Število čakajočih na dan 31. 12. 2023

Kadri

Število zaposlenih

Trenutno je na oddelku zaposlenih 16 fizioterapevtov, od tega sta dve na porodniškem dopustu in zanju je urejeno nadomeščanje.

14 fizioterapevtov je razporejenih na delovišča tako, da po ena fizioterapevtka pokriva ambulanto za kardiorehabilitacijo ter ambulanto za rehabilitacijo mišic medeničnega dna, ostalih 12 pokriva vso bolnišnico ter ambulantno fizioterapijo.

Ambulanta za kardiorehabilitacijo: zaradi širitve programa bi bila potrebna širitev fizioterapevskega tima za enega fizioterapevta.

Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna (ARMMMD) deluje v sklopu proktološke in uroginekološke ambulante. Že dalj časa je želja, da se vključi tudi urološka ambulanta, s tem bi se povečalo število pacientov v ambulantni. Trenutno opravlja delo v ARMMMD ena fizioterapevtka. Zaradi nadaljevanja kontinuiranega dela ter razširitve dela tudi na oddelke, predvsem uroginekološkega, bi bila potrebna zaposlitev enega fizioterapevta za potrebe ARMMMD.

Potrebovali bi novo zaposlitev respiratornega fizioterapevta oz. fizioterapevta, ki bi bil stacioniran v enotah intenzivne terapije ter bi razvijal respiratorno fizioterapijo, s tem bi se skrajšala ležalna

doba pacientov v intenzivni negi, hkrati pa izboljšal funkcijski izid.

Nujno bi potrebovali novo zaposlitev ene delovne terapevtke za potrebe v ambulantni delovni terapiji za funkcionalno delovno terapijo in izdelavo drobnih pripomočkov (opornice ...).

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

V letu 2023 je fizioterapevtka opravila večdnevno izobraževanje v tujini na temo fizioterapevske obravnave urinske in fekalne inkontinence: Pelvic Health Physiotherapy: Female urinary dysfunction in Pelvic Health Physiotherapy: Lower bowel dysfunction.

Kadrovska sestava po profilih

Oddelek za mikrobiologijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1	/
Zdravniki specializanti	2	/
Fizioterapevti	16	3
Delovni terapevti	2 (1 za naš oddelek 35 %)	1
Pripravniki fizioterapije	1	1
Študenti fizioterapije	/	/
Administracija	1	1

Tabela 12: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

Strokovno izpopolnjevanje

Izobraževanje	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Zdravniki	1	6
Fizioterapevti	0	8
Delovni terapevti	1	8

Tabela 13: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2023

Fiziatrinja se je skupaj z delovnimi terapevtkama udeležila »Izobraževanja za člane timov za predpisovanje serijsko izdelanega počivalnika«, ki je potekalo v obliki predavanj in delavnic. Po dodelitvi pooblastil za predpisovanje serijsko izdelanega počivalnika, ki nam jih dodeli ZZZS, bomo težko gibalno prizadetim in nepomičnim bolnikom zagotovili predpis tega pripomočka na ambulantni ali bolnišnični ravni, za zdaj ima te pristojnosti le terciar.

Na oddelku fizioterapije smo nadaljevali organizacijo dela fizioterapije v obliki bolnišničnega in ambulantnega tima, kar onemogoča mešanje stikov med ambulantnimi in bolnišničnimi bolniki. Zaradi takšne organiziranosti je omogočena večja zasebnost pri obravnavi bolnikov, še vedno

pa se kaže potreba po dodatnem kadru.

Prostori in oprema

Tudi v letu 2023 nas je spremljalo zamakanje vode ob večjem deževju, še vedno se pojavlja zidna plesen v prostorih fizioterapije in skupnem prostoru. Kot že večkrat do zdaj so tudi tokrat ustrezne službe začasno sanirale nastali problem.

Še vedno ostaja težava pomanjkanje prostora za delovno terapijo hospitaliziranih bolnikov ter prostora za shranjevanje pripomočkov, ki jih delovna terapevtka pri delu s hospitaliziranimi bolniki nujno potrebuje.

Fizioterapevti nujno potrebujejo dodaten prostor za shranjevanje pripomočkov (vozički, hodulje, bergle, razni aparati

za fizioterapijo) za delo na oddelkih, ti se še vedno »shranjujejo« kar na hodnikih oz. jih fizioterapevt prenaša z različnih oddelkov oz. iz ambulante fizioterapije.

Fizioterapevti še vedno potrebujejo prostor na oddelku, kjer bi se izvajala fizioterapija pri hospitaliziranih bolnikih, saj so trenutno ti prikrajšani za določene terapije.

Čakamo na novogradnjo, za katero upamo, da bo v bližnji prihodnosti.

Strokovno izpopolnjevanje

Udeležbe na strokovnih izpopolnjevanjih naveden v tabeli.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

V letu 2023 je ena pripravnica uspešno zaključila pripravništvo s strokovnim izpitom, v decembru je pripravništvo začela ena pripravnica. V okviru pripravniškega kroženja so pri nas krožili trije pripravniki fizioterapije. Na kliničnem usposabljanju smo imeli osem študentov fizioterapije.

Znanstvenoraziskovalno delo

Na našem oddelku v letu 2023 niso potekale znanstvene raziskave.

Sklepne misli

Želimo si več med oddelčnega sodelovanja med zdravniki in

fizioterapevti, večina oddelkov je namreč povsem prekinila sodelovanje v obliki rednih, glavnih vizit, raportov. Sicer ohranjamo komunikacijo in sodelovanje prek osebnih, telefonskih konzultacij ali prek konziliarnih pregledov.

Zaposleni na našem oddelku sledimo cilju strokovne, z dokazi podprte in varne obravnave bolnikov, zadovoljstva bolnikov, osebnega zadovoljstva zaposlenih in dobrega med oddelčnega sodelovanja.

Ambulanta za psihiatrijo

Tina Kašnik, dr. med., spec. psihiatrije

Uvod

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec deluje splošna ambulanta za psihiatrijo, v kateri obravnavamo bolnike z vsemi vrstami psihičnih motenj, prilagojeno glede na njihove potrebe in stopnjo prizadetosti. Zaradi kadrovske še skromnega tima so obravnave večinoma individualne, a po potrebi delujemo timsko ob aktivnem sodelovanju z zunanjimi izvajalci, ki delujejo na področju duševnega zdravja v regiji in širše. Obravnavamo tudi najtežje duševne motnje v sklopu nadzorovane obravnave po sklepu sodišča ter izvajamo konziliarno službo hospitaliziranih odraslih somatskih bolnikov, ki sooblevajo z duševnimi motnjami.

Obetamo si dopolnitev kadra in posledično izboljšanje

dostopnosti do obravnav duševnih motenj po zaključenih specializacijah dveh specializantov psihiatrije in klinične psihologije.

Delo v letu 2023

Ambulantna obravnava

Psihiatrična ambulanta deluje med delavnikom, od tega enkrat tedensko v popoldanskem času. Bolniki so na pregled v specialistično ambulanto naročeni. Obravnave potekajo v skladu s sprejetimi normativi ter standardi RSK za psihiatrijo.

V ambulantnem delu je bila opravljena realizacija v višini 16.724 obračunskih točk (lani 19.291), pri čemer je bilo narejenih 76 prvih pregledov (lani 98), 1.226 kontrolnih pregledov (lani 1.292). Na naročen termin

pregleda je izostalo 14 bolnikov za prvi pregled (enako lani) ter 191 bolnikov za kontrolni pregled (lani 155).

Čakalne dobe za prvi psihiatrični pregled ostajajo nad dopustno najdaljšo dobo pri vseh nenujnih stopnjah nujnosti iz več razlogov, predvsem zaradi pomanjkanja kadra glede na potrebe in zaradi zapolnitve ambulante s kroničnimi bolniki, ki potrebujejo dolgotrajno vodenje.

Konziliarni pregledi

Sodelujemo z vsemi bolnišničnimi oddelki in enotami pri diagnostiki in zdravljenju odraslih oseb s pridruženno duševno motnjo, urejamo premestitve v psihiatrične bolnišnice in sodelujemo s socialno službo

Konziliarni pregledi

Ambulanta za psihiatrijo	Št. konziliarnih pregledov
Oddelek za interno medicino + Enota za nevrologijo	37 + 16
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	26
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	15
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	13
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	4
Oddelek za urologijo	2

Tabela 1: Konziliarni pregledi letu 2023

Kadrovska sestava po profilih

Ambulanta za psihiatrijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravnik specialist	1	/
Zdravnik specializant	1	/
Zdravstveni sodelavci	1 specializant klinične psihologije	1
Srednja medicinska sestra	1	/
Administracija	1	/

Tabela 2: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

bolnišnice pri nameščanju bolnikov v socialnovarstvene zavode.

Konziliarni pregledi potekajo trikrat na teden, telefonske konzultacije so na voljo vsak delavnik. V letu 2023 je bilo opravljenih 113 konziliarnih pregledov (lani 111), 19 konziliarnih pregledov ni bilo opravljenih zaradi različnih razlogov, večinoma zaradi predčasnega odpusta ali zavrnitve pregleda s strani bolnika.

Kadrovska zasedba

Kadrovska zasedba ostaja enaka kot lani.

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

V letu 2023 smo nadaljevali zastavljeno klinično delo v skladu s strokovnimi smerni-

cam, priporočili in novostmi, s ciljem za varno in učinkovito obravnavo psihiatričnih bolnikov.

Notranja presoja – pregled arhiva, izvedena 13. 11. 2023.

Varnostni odklon:

Imeli smo en varnostni incident, ki ga je obravnavala Komisija za kakovost in varnost.

Izrednega strokovnega nadzora nismo imeli. Pritožb s strani pacientov v letu 2023 ni bilo.

Prostori in oprema

Sprememb v zvezi s prostori in opremo v letu 2023 ni bilo. Želeli bi si sodobnejših prostorov, z diskretno čakalnico in dodatnim prostorom za skupinsko psihoterapevtsko dejavnost.

Strokovno izpopolnjevanje

Udeležbe na strokovnih izobraževanjih:

- 10. slovensko srečanje o klinični farmakologiji: varna uporaba zdravil, ZZS, 27. 1. 2023.
- Regijski posvet: Problematika tveganega pitja alkohola, CSD Koroška, 23. 11. 2023.
- II. stopnja usposabljanja iz vedenjsko-kognitivne terapije, DVKT Ljubljana, 10 srečanj, od tega 1 aktivna udeležba.

Izobraževanj zdravstvene nege v letu 2023 ni bilo.

Izobraževalna in pedagoška dejavnost

V letu 2023 smo za zdravnike sekundarije, ki so opravljali pripravništvo, trikrat izvedli enodneven seminar iz nujnih stanj v psihiatriji, kot predvi-

deva Pravilnik o vsebini in poteku pripravništva in sekundariata. Seminarjev se je skupno udeležilo 10 pripravnikov.

Za bolnike, ki so vključeni v program ambulantne kardiološke rehabilitacije, in njihove svojce smo izvedli šest psihoedukacijskih delavnic, ki se jih je skupno udeležilo 75 slušateljev.

Znanstvenoraziskovalno delo

Lastnih raziskav nismo imeli. Znanstvenih prispevkov nismo objavljali.

Sklepne misli

Psihiatrična služba je pomembno vpeta v obravnavo bolnikov, s čimer na ravni bolnišnice omogoča celostno zdravljenje ter iz leta v leto napreduje v povezovanju med »psiho« in »somatiko«. Konziliarna psihiatrična služba oz. posvetovalno-povezovalna psihiatrija (angl. consultant-liaison psychiatry) je v številnih državah subspecialnost psihiatrije, ki je v Sloveniji še v povojih, in v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec sodobno sledimo razvoju medicinske stroke

tudi v to smer, z vizijo čimprejšnje strokovne in učinkovite multidisciplinarne obravnave bolnikov v duševni stiski, ki poiščejo pri nas pomoč ali ambulantno ali na katerem od bolnišničnih oddelkov.

Zdravstvena in babiška nega ter oskrba

Jelena Čubra, mag. zdr. nege

Uvod

Dejavnost zdravstvene in babiške nege in oskrbe obsega zdravstveno in babiško nego pri pacientih kot temeljno dejavnost na bolnišničnih oddelkih, v ambulantni in funkcionalni dejavnosti in oskrbovalno dejavnost, ki obsega preskrbo s perilom, preskrbo s prehrano, higieno prostorov in opreme ter centralno sterilizacijo.

Vključevanje v interdisciplinarne time kot pomemben člen celostne obravnave pacienta na osnovi poklicnih aktivnosti in kompetenc zahteva nenehno pridobivanje znanja od zunaj in ustvarjanje znanja znotraj bolnišnice. Zaposleni v zdravstveni negi moramo nenehno skrbeti, da je naše znanje dovolj aktualno, izpopolnjevati obstoječe veščine in spretnosti ter pridobivati nove.

Razvoj medicine, demografske spremembe, spremenjene potrebe pacientov, ekonomski dejavniki in bolj zavestno usmerjanje k celostni zdravstveni obravnavi narekujejo hitro prilagajanje ter spremembe in intenzivnost razvoja zdravstvene nege in oskrbe. Usmeritev v celostno obravnavo pacienta predvsem zahteva

povezovanje z drugimi strokovnimi področji, dober pretok informacij in koordinirano delovanje.

Delo v letu 2023

Organizacija dela na področju zdravstvene nege je v veliki meri odvisna od kadrovske zmogljivosti posameznega oddelka/enota. Ena izmed glavnih prioritet v letu 2023 je bila skrb za zadostno število izvajalcev zdravstvene nege. Kljub vesplošnemu pomanjkanju kadra zdravstvene nege nam je uspelo zaposliti 30 novih sodelavcev, s katerimi smo čez leto delili izkušnje in znanje pri vsakodnevnem delu s pacienti ter jih postopoma uvajali v delo. Eden izmed najbolj kadrovske podhranjenih ostaja Oddelek za interno medicino. Kljub velikim obremenitvam na vseh oddelkih so zaposleni pokazali izjemno pripravljenost, požrtvovalnost in strokovno usposobljenost. V poletnih mesecih so bili v delovni proces vključeni dijaki, pripravniki, študenti zdravstvene nege, skupaj 18 oseb. Prostor za garderobe dijakov in študentov je bil v celoti prenovljen. Izvedena je bila prevedba šestih zaposlenih s področja urgentne dejavnosti po 38. členu ZZDej-K. V sode-

lovanju s šolskim koordinatorjem praktičnega usposabljanja smo na srednji zdravstveni šoli uspešno predstavili delovanje temeljnih oddelkov bolnišnice ter poklic bolničarja-negovalca in tehnika zdravstvene nege.

Izvedli smo osem rednih sej kolegija zdravstvene in babiške nege, nadzor nad kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične ZN, negovalne vizite, nadzor nad zalogami zdravil in zdravstvenega materiala.

Na področju uporabe zdravil smo v sodelovanju s SPOBO in Centralno lekarno v praksi zdravstvene nege uvedli standardizirano barvno označevanje apliciranih zdravil ter identificirali in opredelili uporabo večodmernih vial. Metoda barvnega označevanja omogoča lažje in hitrejše označevanje plastenk, brizg, infuzijskih sistemov, kar je dober način za izboljšanje oziroma povečanje varnosti bolnika v bolnišnici. Z namenom varnosti in učinkovitosti smo na vseh oddelkih/enotah uvedli varne intravenske kanile in posodobili standard uporabe. Aktivno smo sodelovali pri notranjih presojah sistema kakovosti in pri obnovitveni presoji standarda AACI.

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2023 v SB SG

ODDELEK	Povprečno št. kategoriziranih pacientov / dan	I.	II.	III.	IV.	Drugo / dan
OSAK	24,1	6,3	10,8	6,8	0	V - 0,2
OTO	28,8	1,7	13,9	13,1	0	V - 0,2
UROL	16,5	4,1	8,4	3,8	0	V - 0,1
IMO	2,7	0	0	0,6	2,1	0
OGIP	24,1	3,4	11,4	2,4	0	B - 0,4 N - 6,6
OIM - B, C, D, F	49,1	11,9	14,6	22,6	0	0
Paliativa	11,1	0,8	2,8	7,6	0	0
EIIM	3,7	0	0	1,8	1,9	0
PED	13,6	0,4	6,0	1,8	0	B - 5,0 V - 0,4
SKUPAJ	173,7	28,5	67,7	60,5	4,0	B - 5,5 N - 6,6 V - 0,8

B (brez kategorij), N (novorojenčki), V (vikend izhod)/na dan

Tabela 1: kategorizacija hospitaliziranih pacientov v sb slovenj gradec v letu 2023

Povprečno število kategoriziranih pacientov glede na zahtevnost zdravstvene nege

se je povečalo v letu 2023 v kategoriji III za 4,2 pacienta več, zmanjšalo v kategoriji II za

1,7 pacienta in v kategoriji IV za 1,3 pacienta manj.

Kadrovska sestava po profilih

Zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	2019	2020	2021	2022	2023
Diplomirane medicinske sestre	183	192	200	205	214
Diplomirane babice	17	19	20	22	22
Zdravstveni tehniki	205	204	213	205	199
Bolničarji	9	10	12	10	7
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	414	425	445	442	442
Zdravstveni tehniki - pripravniki	4	3	5	6	4
SKUPAJ IZVAJALCI ZBN	418	428	450	448	446

Tabela 2: Kadri na področju ZBNO v letu 2023 (stanje na dan 31. 12. 2023)

Strokovni dosežki

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

- izobrazba sedmih diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 / EN 15224:2016;
- na novo izdelanih deset standardov ZBN, osem posodobljenih;
- izdelane kratke predstavitve delovanja zdravstvene nege posameznega oddelka;
- uvedba standardiziranega barvnega označevanja zdravil in opredeljena uporaba večodmernih vial.

Obvezni kazalniki kakovosti:

Padci pri pacientih

Padci	2023
Bolnišnična obravnava	103
Ambulantna obravnava	2
Padci s postelje	32
Padci drugi	73
SKUPAJ	105
Padci drugi	73
SKUPAJ	105

Tabela 3: Padci pri pacientih v letu 2023

V primerjavi z leti 2022 in 2021 beležimo porast števila za deset primerov.

V letu 2023 je bilo ob sprejemu ugotovljenih šest PZP več kot leta 2022, enako število pridobljenih pri nas kot leta 2022, poškodb z ostrimi predmeti pri

zaposlenih je bilo šest več kot leta 2022.

Področje pedagoške dejavnosti

Medicinska sestra za pedagoško dejavnost in razvoj: Lea Mandić, dipl. m. s.

Kazalniki kakovosti ZBNO

Kazalniki kakovosti	2018	2019	2020	2021	2022	2023
PZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	60	88	74	47	34	40
PZP pri pacientih, pridobljene pri nas	30	33	20	28	17	17
PZP skupaj	90	121	94	75	51	57
Poškodbe z ostrimi predmeti	30	36	21	24	18	16

Tabela 4: Kazalniki kakovosti v letih 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 in 2023

Področje pedagoške dejavnosti

Vsebina pedagoškega dela	Število
Usposabljanje dijakov PUD SZŠ Slovenj Gradec	27
Usposabljanje dijakov SZKŠ Maribor	0
Usposabljanje mentorjev dijakom za izvajanje praktičnega usposabljanja z delom oziroma študentom za izvajanje praktičnega izobraževanja pri delodajalcu ŠCSG	0
Izobraževanje za mentorje FZSV SG	13
Uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG	Vsi dijaki 3. letnika
Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege	5
Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege – zunanji	39
Klinične vaje za študente – FZSV Slovenj Gradec	88
Klinične vaje za študente – FZV Maribor	7
Klinične vaje za študente – ZF Ljubljana (smer babištvo)	6
Klinične vaje za študente – FZV Izola	3
Seminarji za študente in dijake: Organizacija in način dela v bolnišnici, Obnašanje in urejenost na delovnem mestu, Bolnišnične okužbe in higiena rok, Ravnanje z odpadki, Ravnanje z ostrimi predmeti in poškodbe, Varstvo pri delu	27

Tabela 5: Področje pedagoške dejavnosti v letu 2023

V obseg pedagoškega dela spada organizacija pripravništva notranjih in zunanjih pripravnikov po programu za tehnike/tehničarje zdravstvene nege, vključuje usposabljanje z delom dijakov srednjega strokovnega in srednjega

poklicnega izobraževanja ter klinično usposabljanje študentov dodiplomskega študija. Pomemben del je tudi spremljanje novih smernic in posledično izobraževanje za vse zaposlene v zdravstveni negi po profilih ter vnašanje novosti v klinično prakso.

V letu 2023 se je uvajalo v delo 14 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov. Iz zunanjih zavodov je pri nas opravljalo del pripravništva 39 oseb.

Področje pedagoške dejavnosti

Strokovna interna izobraževanja	Predavatelj	Število udeležencev
TPO za notranje pripravnike	Mihael Kos, dipl. zn., Blaž Kunšek, dipl. zn., Suzana Starc, dipl. m. s.	7
Novosti na področju intravenske terapije; Uporaba varnih kanil	Andreja Petek, univ. dipl. biolog.	64
Zdravstvena nega pacienta z mavčevo imobilizacijo	Žiga Konečnik, tzn, ortopedski tehnolog, Aleksander Zlatar, tzn, ortopedski tehnolog	82
Vitalno ogrožen pacient – pristop, prepoznavna in ukrepanje v bolnišnici	Bahč Lucija, dipl. m. s.	44
Oživljanje novorojenčka in podpora ob porodu	Sara Vrabič, dipl. babica	16
Interna strokovna predavanja z delavnicama, Oddelek za pediatrijo	Natalija Solero, dipl. m. s., Suzana Starc, dipl. m. s., Helena Zorman, dipl. m. s., Lea Dren, dipl. m. s., Anja Kobold, dipl. m. s., Karmen Širnik, dipl. babica	25
Imobilizacija z mavcem – področje podlahti in zapestja	Žiga Konečnik, ortop. tehnolog, tzn, Denis Krstič, ortoped. tehnolog, tzn, Milan Štumpfl, ortop. tehnolog, Robert Iršič, ortop. tehnolog, dipl. zn.	5
Zgodnji odpust novorojenčka iz porodnišnice	Tadeja Čeplak, dipl. babica, Irena Čevnik, dipl. babica, Kristina Pur, dipl. m. s.	30

Tabela 6: Področje pedagoške dejavnosti v letu 2023 - Strokovna interna izobraževanja

Področje obvladovanja bolnišničnih okužb

Medicinska sestra za področje obvladovanja bolnišničnih okužb: Vesna Nerad, dipl. m. s.

Medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb je zelo pomemben člen v SPO-BO. Timsko delo na področju preprečevanja bolnišničnih okužb je zelo pomembno za uspešno delo. V okviru SPO-BO se redno spremljajo in

proučujejo vse spremembe, ki bi lahko vplivale na pojavnost bolnišničnih okužb, da je možno predlagati pravilne ukrepe. Zaradi usmerjenih znanj s tega področja je lahko edukacija v zdravstveni negi na tem področju zelo uspešna. Na oddelkih in enotah so se izvajala sprotne izobraževanja glede na potrebe. S področja preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb je treba zagotoviti poznavanje osnov higiene ter

nastanka in preprečevanja prenosa okužb. Zelo pomembna je prisotnost SOBO v kliničnem okolju, saj se s tem izmenja največ informacij in podajo določena navodila. SOBO ima ključno vlogo pri posredovanju informacij v time zdravstvene nege pri upoštevanju in izvajanju programa POBO v praksi. Sodeluje tudi z Oddelkom za mikrobiologijo pri spremljanju kazalnikov kakovosti. Epidemiološko spremljanje večkrat

odpornih mikroorganizmov je nujen sestavni del dobro organiziranega programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, s katerim lahko omejimo pojavljanje teh. V letu 2023 je zaznati zelo povečan pritisk pacientov, koloniziranih z večkrat odpornimi mikroorganizmi v bolnišnici. To posledično pomeni večjo koordinacijo dela na oddelkih in v enotah. Prav tako se je obremenitev zaposlenih v zdravstveni negi s tem le še povečala. Delavci v zdravstveni negi so izredno pomemben člen pri preprečevanju bolnišničnih okužb, saj z vestnim delom bistveno pripomorejo k dobrim rezultatom na tem področju.

SOBO je vključena v vseh rednih in izrednih nadzorih v okviru SPOBO na oddelkih in v enotah. Ti so namenjeni dobremu medsebojnemu sodelovanju in izmenjavi dobrih in slabih izkušenj pri delu. Vse to lahko izboljša kakovost pri delu in izboljša rezultate. S tem je povezano tudi zadovoljstvo pacientov in zdravstvenih delavcev.

Pri izdelavi standardov za področje zdravstvene nege je vključenost SOBO in čla-

Higiena rok (zdravstvena nega)

Zdravstvena nega	Intenziva	Bolnišnica
05/22	87,9 %	81,0 %
11/22	93,9 %	82,5 %
05/23	91,8 %	83,4 %
11/23	89,3 %	79,6 %

Tabela 3: Padci pri pacientih v letu 2023

nov SPOBO pomembna in v pomoč. Stik SOBO s kliničnim področjem je izjemno pomemben, saj v veliki meri vpliva na usklajeno pripravo dokumentov SPOBO.

Znanje o higieni rok je v zdravstveni negi na visoki ravni in se redno implementira v vsakdanjo prakso. Iz podatkov je razvidno zavedanje, da je to temeljni ukrep za preprečevanja prenosa mikroorganizmov. Protokol »5 trenutkov za higieno rok« je bil podlaga za opazovanje in pridobivanje podatkov. V letu 2023 je bila uspešnost higiene rok na intenzivnih oddelkih/enotah kar 90,5 %. Na bolnišničnih oddelkih/enotah pa %.

Načrt dela za leto 2024:

- uvedba elektronske nego-

valne dokumentacije;

- organizacija TPO-tečaja za zaposlene v SB SG,
- redna izvedba negovalnih vizit, nadzora nad kategorizacijo ZN, internih strokovnih izobraževanj, uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege na področju ZBN,
- izdelava standardov, razvijanje koncepta in orodij, ki bodo zagotovili nenehno seznanitev zaposlenih s strokovnim gradivom in istočasno spodbudili samoinovativnost zaposlenih na področju zdravstvene nege,
- predstavitev SB SG kot učnega zavoda na FZSV SG, ZF Ljubljana in SZŠ Slovenj Gradec.

RAZISKOVALNO DELO

Znotraj kolegija zdravstvene in

babiške nege pregledamo in obravnavamo vse ankete, ki jih študentje visokošolskega, magistrskega in doktorskega študija na področju zdravstvene in babiške nege želijo izvesti med zaposlenimi v bolnišnici. V letu 2023 smo izvedli in potrdil devet anket.

SKLEPNE MISLI

V naslednjem letu nas čaka veliko izzivov, predvsem na kadrovskem področju. Kljub sistemskim težavam, ki nam bodo še nekaj časa ovirale strokovni razvoj, bomo z veliko potrpežljivosti in vztrajnosti

naše misli usmerili k varni obravnavi bolnikov. Osredotočeni bomo na izobraževanje, ker je vlaganje v znanje ključni dejavnik uspešnosti zdravstvene nege in posledično zadovoljstva pacientov.



Centralna sterilizacija

Strokovni vodja: Peter Repas, mag. zdr. ved

UVOD

Centralna sterilizacija je nepogrešljiva enota bolnišnice, ki izvaja sterilizacijo medicinskih pripomočkov, opreme in zaloge ter je tako eden izmed temeljnih vidikov celovitega zdravstvenega varstva in zagotavlja kontinuirano izvajanje bolnišničnih dejavnosti. Pri delu v bolnišnici sta dezinfekcija in sterilizacija osnovni komponenti dejavnosti preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

OPRAVLJENO DELO

V spodnji tabeli je prikazano število procesov parne sterilizacije v letu 2023 po programih:

	Test tesnosti	Bowie-Dick	121 °C	134 °C
STERILIZATOR 1	294	317	121	1.083
STERILIZATOR 2	306	310	127	1.096
STERILIZATOR 3	281	311	144	1.050
			392	3.229
SKUPNO ŠTEVILO PROCESOV V LETU 2023				3.621

V spodnji tabeli je prikazano število procesov plazma sterilizacije v letu 2023:

	100 NX	100 S
ŠTEVILO CIKLOV	437	143
SKUPNO ŠTEVILO PROCESOV V LETU 2023		580

V spodnji tabeli je prikazano število procesov termodezinfektorjev v letu 2023:

	WASH 1	WASH 2	WASH 3
ŠTEVILO CIKLOV	1.102	1.282	1.064
SKUPNO ŠTEVILO PROCESOV V LETU 2023			3.448

Poleg tega imamo v Centralnem operacijskem bloku še en manjši sterilizator, ki je lani opravlil:

B&D	TEST TESNOSTI	134 °C
365	179	544

in sterilizator v urološki operacijski (OP7), ki je lani opravlil:

B&D	TEST TESNOSTI	134 °C
181	52	542

Sistem sledljivosti z dovršenim računalniškim programom smo v letu 2023 še izboljšali in nadgradili. Merjenje, beleženje bioloških indikatorjev za parno sterilizacijo sta od aprila 2023 še hitrejša. Rezultate dobimo v 24 minutah.

Zaradi vedno večje količine dela v zdravstvu in posledično na vseh drugih enotah je za nas v sterilizaciji hitrejši in natančnejši sistem dela ključnega pomena.

Kadri

Potrebe po dodatnem kadru ni. Kadrovskih sprememb v letu 2023 ni bilo.

Strokovni dosežki, kakovost in varnost

V Centralni sterilizaciji dosledno spremljamo, merimo in beležimo rezultate vseh pro-

cesov na termodezinfektorjih in sterilizatorjih. Preverjamo predpisane parametre vsakega cikla. V primeru odstopanj ukrepamo takoj – obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). Mesečno imamo sestanek vseh zaposlenih za čim boljšo usklajenost in enotnost, obveščanje o spremembah. Dokumentiranje procesov dela v sterilizaciji prispeva k temu, da lahko verodostojno potrdimo vse postopke dela.

Zunanja presoja AACI v novembru 2023 ni ugotovila nobenih pomembnih odstopanj.

Prostori in oprema

V čistem delu CS, z nabavo novega pulta, smo pridobili dodaten prostor za zaposlenega, ki skrbi za pakiranje operacijskih instrumentov.

Strokovna izobraževanja

- Dipl. m. s./dipl. zn.: 12 udeležb na strokovnih srečanjih in predavanjih, od tega ena udeležba aktivna.
- Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki: 23 udeležb na strokovnih srečanjih in predavanjih, od tega ena udeležba aktivna.

Zaključek

Centralna sterilizacija je zelo pomemben člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se njene storitve uporabljajo v vsej ustanovi. Postopki sterilizacije s sodobnimi tehnološkimi procesi po evropskih standardih omogočajo visoko stopnjo varnosti za paciente. Še naprej si bomo prizadevali, da bomo dobro sodelovali z vsemi oddelki in enotami v naši bolnišnici.

Kadrovska sestava po profilih

Centralna sterilizacija	Št. zaposlenih	CS	Substerilizacija	Posteljna postaja
Dipl. m. s./dipl. zn.	2	1	/	/
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	11	9	1	1

Tabela 1: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023)



Enota za preskrbo s perilom

UVOD

Enota za preskrbo s perilom uporabnikom zagotavlja bolniško perilo, načrtuje potrebne količine in opredeljuje zahteve po kakovosti perila. Storitve pranja perila izvaja zunanji izvajalec Salesianer Miettex Periteks d.o.o. Logistika perila do uporabnikov poteka od ponedeljka do sobote. Količine perila dnevno prilagajamo številu pacientov.

KOLIČINE OPRANEGA PERILA

V letu 2023 smo poslali v pranje 469.840 kg perila (0,98 % manj kot v letu 2022) oziroma povprečno 1.287 kg na dan. Delež čiste teže operacijskega perila predstavlja 21 %.

Količine perila so se v letu 2023 nekoliko znižale predvsem na račun umirjanja epidemioloških razmer, saj se je poraba zaščitnih oblačil

Kadrovska sestava po profilih

Naziv	Število zaposlenih
Nezdravstveni delavci	4 osebe 40 ur/teden 1 oseba 30 ur/teden

V začetku novembra 2024 je načrtovana upokojitev ene zaposlene, potrebna bo nadomestna zaposlitev.

Tabela 1: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023)
in ocena potreb po dodatnem kadru

(filter oblačila, zaščitni plašči) zmanjšala.

Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je bila povprečno 6,49 %, kar je 0,34 % manj kot v letu 2022.

Nabavljeno perilo v letu 2023: V letu 2023 smo izvedli javno naročilo za nabavo bolniškega in operacijskega perila, da smo zamenjali iztrošeno perilo, ter manjšo količino filter oblačil za potrebe Centralnega operacijskega bloka.

V Enoti za preskrbo s perilom označujemo vse kose novega

perila, razen ravno bolniško perilo.

KADRI

DELOVIŠČA:

Šivilja: ponedeljek-petek dopoldan

Logistika delovnih oblačil: ponedeljek-petek dopoldan
Logistika bolniškega perila na oddelke: ponedeljek-sobota, dopoldan in popoldan

V primerih, ko sta dva prosta dneva zaporedoma, delamo en dan v popoldanski izmeni.

Enota nima imenovane vodje.

STROKOVNI DOSEŽKI:**Uvedene novosti in izboljšave**

V letu 2023 smo v bolnišnici na pobudo naše enote pristopili k projektu optimizacije

zagotavljanja delovnih oblačil. Izvedli smo tudi anketiranje zaposlenih po posameznih poklicnih skupinah, pri čemer smo ugotavljali pripravljenost zaposlenih za uvedbo sistema

uporabe oblačil brez osebne zadolžitve ter zagotavljanja delovnih oblačil v podajalnikih.

Rezultati anketiranja

	Anketo prejelo	Anketo izpolnilo	Rezultat
Podpiram uvedbo novega načina zagotavljanja delovnih oblačil, zagotavljanje delovnih oblačil v podajalnikih?			
Zdravstvena nega	438	221 (50,5 %)	DA, 88 %
Zdravstveni sodelavci	123	28 (22,8 %)	DA, 71 %
Zdravstvena administracija	82	34 (41 %)	DA, 68 %
Zdravniki	170	78 (45,9 %)	DA, 58 %
Strinjam se z uvedbo delovnih oblačil, ki ne bi bila za osebno zadolžitev (poimenska).			
Zdravstvena nega	438	212 (48,4 %)	DA, 92 %
Zdravstveni sodelavci	123	27 (21,9 %)	DA, 56 %
Zdravstvena administracija	82	34 (41 %)	DA, 68 %
Zdravniki	170	73 (42,9 %)	DA, 59 %
Tunika in hlače so ustrezno delovno oblačilo.			
Zdravstvena nega	438	213 (48,65 %)	DA, 94 %
Zdravstveni sodelavci	123	26 (21 %)	DA, 50 %
Zdravstvena administracija	82	32 (39 %)	DA, 63 %
Zdravniki	170	74 (43,5 %)	NE, 54 %

Tabela 2: Rezultati anketiranja

Zaradi optimizacije, tudi finančne, ter načina podajanja delovnih oblačil in optimiziranja količin smo že prilagodili tudi kroj delovnih oblačil. Večini zaposlenih bi zagotavljali hlače in tuniko.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

REKLAMACIJE

V letu 2023 smo izvajalcu pranja poslali 42 reklamacijskih zapisnikov, kar 50 % več kot v letu 2022. Največ reklamacij je bilo na neustrezno pranje in zato madeže na perilu (66,7 %). Pričakujemo drastično zmanjšanje tovrstnih reklamacij, saj je izvajalec pranja na našo pobudo izboljšal proces tehnologije pranja.

NAJDENI PREDMETI

V letu 2023 je izvajalec pranja med nečistim perilom našel 50 različnih predmetov, od tega so bile štiri bančne in 17 drugih kartic, 10 dozimetrov, sedem medicinskih pripomočkov in

12 različnih drugih predmetov, tudi ključ za avtomobil.

PROSTORI IN OPREMA

V Enoti za preskrbo s perilom razpolagamo samo z dvema prostoroma – čistim prostorom in nečistim prostorom. V čistem prostoru pripravljamo perilo za oddelke in sortiramo delovna oblačila. V tem prostoru sta tudi šiviljski kotiček in manjši kotiček za administrativno delo. V nečistem delu se zbira nečisto perilo za oddajo izvajalcu pranja, tu se izvaja tudi tehtanje nečistega perila. Pogrešamo pa prostor za odmor osebja in sanitarije za osebje, saj teh prostorov v sklopu enote nimamo.

NAČRT ZA LETO 2024

V prihodnjih dveh letih želimo uvesti uporabo podajalnikov delovnih oblačil, ki imajo za zaposlene in bolnišnico več prednosti:

- Delovna oblačila so uporabnikom stalno na voljo (24 ur/dan).
- Zagotavljajo se oblačila osebam, ki so dejansko na delu, ne pa tudi odsotnim. Zaposleni prevzame in tudi vrne delovna oblačila na podajalniku tako, da uporabi registracijsko kartico.
- Zagotovi se višja raven higiene oblačil in zmanjša nevarnost kontaminacij (manj rokovanja z oblačili, shranjevanje v namenskih omarah, prepreči se pranje doma).
- Nečista oblačila se zbirajo v zbiralnih omarah, to zagotavlja optimalen obtok oblačil in do izgub oblačil ne prihaja.
- Z uporabo aplikacije se lahko opredeli velikost oblačil za posameznega uporabnika, ki jo uporabnik lahko spremeni.
- Poraba oblačil je optimalna, vsa oblačila so stalno v obtoku.

- Nabava oblačil ni vezana na posameznika.
- Zaloge delovnih oblačil v skladišču za potrebe novozaposlenih niso več potrebne.
- Popoln nadzor nad številom oblačil v obtoku: vsi kosi oblačil imajo nameščen sistem za prepoznavanje, zato se delovna oblačila ne izgubljajo in odtujujejo. Aplikacija omogoča spremljanje in nadziranje pogostosti uporabe in zamenjave delovnih oblačil.
- Zmanjšajo se stroški za nabavo delovnih oblačil, saj se samo dopolnjujejo količine z iztrošenimi oblačili.
- Življenjska doba tovrstnih aparatov je ob rednih preventivnih servisih minimalno 12 let.

Načrtujemo tudi nabavo bolnišničnega in operacijskega perila, da se nadomesti iztrošeno perilo. V letu 2024 ne načrtujemo večje nabave delovnih oblačil, ampak smo v okviru optimalne zamenjave iztrošenih oblačil.

SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom za večkratno uporabo. Pri zagotavljanju perila želimo osebje na oddelkih čim manj obremenjevati in jim pravočasno zagotoviti ustrezno perilo v zadostnih količinah. Stalno stremimo k izboljševanju kakovosti in zagotavljanju novih vrst perila, skladno s potrebami oddelkov.

Enota za preskrbo s prehrano

Poročilo pripravil: Franc Javornik, univ. dipl. inž. živ. teh.

UVOD

Enota za preskrbo s prehrano je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec organizirana kot samostojna enota znotraj zdravstvene in babiške nege in oskrbe.

Dejavnost enote obsega:

- zagotavljanje celodnevne prehrane za vse paciente v bolnišnici,
- pripravo in izvajanje celodnevni prehranskih načrtov (jedilnikov) za vse vrste diet,
- prehransko svetovanje strokovnjaka za dietetiko za paciente v bolnišnici,
- prehransko svetovanje za ambulantne paciente na osnovi napotnice,
- pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene v bolnišnici in zunanje stranke,
- obvladovanje strokovnega razvoja in napredka na področju priprave hrane,
- zagotavljanje ustreznih pogojev in tehnološke opreme za obvladovanje postopkov priprave in razdeljevanja hrane,
- poslovanje enote v skladu z zakonodajo s področja priprave hrane in lastnim programom HACCP,

Število razdeljenih obrokov

ODDELEK	ŠIFRA	OBROKI SKUPAJ			STALEŽ BOLNIKI		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023
OTROŠKI 1, 2, 3, 4	PE1,2	13.488	14.213	12.556	5.527	5.518	5.433
INTERNI A	IN 1	10.039	9.256	9.080	2.261	3.187	3.475
INTERNI INTENZ	INI	3.091	2.080	2.554	1.686	1.417	1.365
INTERNI C	IN 2	17.714	18.426	18.212	5.872	6.250	6.258
INTERNI D	IN 3, IN9	19.843	17.256	12.970	10.015	5.894	4.168
INTERNI F	IN 4,6	25.002	24.384	25.565	6.740	8.552	8.725
GINEKOLOGIJA I	PO 1	14.229	13.609	7.783	3.441	3.410	3.027
GINEKOLOGIJA II	GI 1	12.381	12.623	9.807	2.774	2.910	2.998
KIRURGIJA I	KAS 1	6.718	7.231	9.685	3.687	3.858	4.606
KIRURGIJA II	KAS 2	12.254	13.886	13.495	4.217	4.669	4.507
TRAVMA I	KT	15.718	18.412	19.414	5.087	6.708	7.305
TRAVMA II	KO	8.157	11.112	14.847	2.875	3.224	3.738
UROLOGIJA	KUR 1,2	13.592	14.726	16.640	5.051	5.404	5.987
INTENZ. TER.	IMO	1.440	1.317	1.152	1.227	1.254	997
PORODNA SOBA	PO	3.452	3.368	1.933			0
DIALIZA	DIAL	6.286	5.314	5.795			0
DNEVNA BOL.	DNEVNA	649	1.419	1.795			0
SKUPAJ		184.053	188.632	183.283	60.460	62.255	62.589

Tabela 1: Število razdeljenih obrokov v letu 2023 (primerjalno z leti 2021 in 2022)

- zagotavljanje pogojev za varno delo in zdravje zaposlenih v enoti.

DELO V LETU 2023

Priprava obrokov za paciente

Zaradi epidemije covida v preteklih letih, ki je tudi v naši enoti odločilno vplivala na rezultate dela, primerjava dela s preteklimi leti ni popolnoma realna.

V letu 2023 smo v enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili skupno 183.283 posamičnih obrokov za paciente, poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi skupaj 10.895 beljakovinskih dodatkov predvsem za otroški oddelek, oba oddelka ginekologije in porodno sobo, 59.816 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, 29.633 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom, in dodatke, ki so predpisani na dietnih karticah.

Za pripravo 183.283 obrokov za paciente smo v letu 2023 porabili skupaj za 351.482,78 živila.

Kot je razvidno iz tabele, je

skupno število izdanih obrokov za leto 2023 za 2,83 % nižje kot v letu 2022. Skupni stroški za živila za leto 2023 so v primerjavi z letom 2022 višji za 35 %, kar je posledica drastično višjih cen živil ob novem razpisnem obdobju za živila od aprila 2023.

Iz tabele 1 je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici.

Priprava obrokov za restavracijo

Skupna prodaja v restavraciji v letu 2023 je bila za 15,15 % višja kot v letu 2022.

Prodaja v samopostrežni restavraciji je v zadnjem letu znova začela naraščati in se počasi vrača v predkoronske čase.

Glede na razmere sproti prilagajamo tudi pestrost ponudbe. Naše osnovno načelo pri delu v restavraciji je, da želimo s pestro ponudbo hrane v restavraciji zadovoljiti želje zaposlenih sodelavcev v bolnišnici in zunanjih obiskovalcev. Kot posledica bistveno višjih cen živil v letu 2023 se je zvišal tudi strošek za živila.

Trudimo se za uravnoteženo poslovanje restavracije z notranjimi racionalizacijami

in reorganizacijo dela. Obisk restavracije in zadovoljstvo sodelavcev s pripravljeno hrano kljub zaostrenim razmeram nam potrjujeta, da je pristop k pripravi in ponudbi hrane v restavraciji pravilen.

Količine posameznih jedi pripravljamo na osnovi predvidene prodaje in izkušenj iz preteklosti, vendar žal še vedno prihaja do določenih razlik med številom pripravljenih obrokov in dejansko prodajo oziroma povpraševanjem.

V času epidemije za krvodajalce po dogovoru s Centrom za transfuzijsko dejavnost pripravljamo hladno malico s sendvičem, jogurti in sadjem.

0 septembra 2021 v okviru naše enote posluje tudi bife Vena kava. Glede na analizo prometa smo v letu 2023 prilagodili odpiralni čas bifeja z namenom racionalizacije poslovanja. Skupni promet je bil v letu 2023 za 8,5 % višji kot leto prej. Promet v bifeju je močno odvisen od letnega časa in vremenskih razmer.

Klinično delo dietetičarke

V marcu 2023 smo na področju klinične dietetike zaposlili novo sodelavko. V oktobru

2023 se je prejšnja dietetičarka upokojila. V letu 2023 je bilo skupno obravnavanih 236 pacientov, od tega ambulantno 177 in hospitalno 59.

Dietetsko delo je obsegalo tudi: provokacijske teste na oddelku za pediatrijo, delo pri presoji standarda AACI, navodila za nevrološke diete in njihova izvedba, uvajanje novega prehranskega priročnika v prakso, priprava novih prehranskih navodil, ki so objavljena na Intranetu, sodelovanje v raziskovalni dejavnosti SBSG ter udeležba na devetih strokovnih izobraževanjih s področja klinične prehrane. Pripravljenih in izvedenih je bilo osem strokovnih izobraževanj s področja klinične dietetike/prehrane. V novembru 2023 se je začela vzpostavljati tudi uradna Ambulanta za klinično prehrano (AI33), ki je začela izvajanje januarja 2024.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Sproti posodabljammo jedilnike in uvajamo nove jedi tako za pripravo hrane za paciente in za ponudbo hrane v restavraciji. Novonastalim razmeram sproti prilagajamo tudi pripravo, razdeljevanje in dostavo hrane za paciente.

V novembru smo uspešno prestali 2. periodično presojo standarda kakovosti AACI. Na presoji je dietetičarka predstavila posodobljen Katalog diet in končno verzijo Prehranskega priročnika za pripravo obrokov za paciente, ki ga intenzivno uvajamo v prakso. S tem v zvezi smo v novembru pripravili skupno izobraževanje priprave dietne hrane v kuhinji. V aprilu smo izvedli izobraževanje o aktualnih temah za vse zaposlene v kuhinji.

V februarju in oktobru je bil opravljen higiensko tehnični nadzor v EPP, v novembru pa pregled arhivov. Večjih pripomb ni bilo.

V septembru 2022 je inšpektorica za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin opravila redni nadzor EPP. Izdana je bila odločba za ureditev prostorov kuhinje. Rok za izvedbo sanacije bil konec aprila 2023, ki smo ga podaljšali do konca leta 2023, vendar se tudi do takrat sanacija še ni začela.

V letu 2023 je klinična dietetičarka sodelovala mednarodni, presečni raziskavi NutritionDay. Sodelovanje v tej raziskavi predstavlja za našo bolnišnico intenzivnejše

multicentrično sodelovanje na področju klinične prehrane v Sloveniji in tudi sodelovanje v mednarodnem merilu.

KADRI

Konec leta 2023 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano po seznamu skupaj zaposlenih 35 delavcev. Od zaposlenih sta dve sodelavki na bolniški več kot dve leti. Dve sodelavki imata III. kategorijo invalidnosti in prav tako stroge omejitve pri delu. V preteklem letu smo imeli precej kadrovskih sprememb med zaposlenimi: šest sodelavcev je prekinilo pogodbo o zaposlitvi, trije pa so se upokojili. Na novo se je zaposlilo šest sodelavcev. Velik problem je pomanjkanje delavcev, zato le težko dobimo primerno kvalificirane sodelavce. Stalno imamo odprte razpise za nove sodelavce, večinoma brez uspeha.

Delavci so razporejeni na naslednjih delovnih mestih:

- Vodja preskrbe s prehrano - 1
- Klinična dietetičarka - 1
- Skladiščnik - ekonom - 1
- Vodja restavracije - 1
- Vodja izmene - 2
- Dietni tehnik - 2
- Dietni kuhar - 4
- Slaščičarka - 1
- Kuhar - 7

- Natararica - 2
- Kuhinjska pomočnica - 13

PROSTORI IN OPREMA

Gleda no to, da je bila v letu 2019 zaključena 1. faza sanacije kuhinje, smo v letu 2020 pripravili vse potrebno za 2. fazo, ki zajema:

- ureditev inštalacij,
- gradbena ureditev tal in sten v glavni kuhinji in pomožnih prostorih,
- ureditev skladiščnih prostorov v kleti kuhinje,
- ureditev garderob s sanitarijami za zaposlene v kuhinji,
- nakup opreme za toplotno obdelavo,
- nakup kotlov za kuhanje,
- nakup opreme za razdeljevanje hrane,
- nakup pomivalnih strojev.

Izdelani so tehnološki projekt, investicijski program in dokument identifikacije investicijskega postopka za 2. fazo sanacije kuhinje. Investicija je bila sprva predvidena v finančnem načrtu za leto 2023, vendar je naknadno izpadla. V jeseni 2023 je bila vsa dokumentacija za 2. fazo sanacije poslana na Ministrstvo za zdravje, vendar pravega odziva še ni bilo.

Dotrajana osnovna sredstva in drobni inventar kljub temu sproti nadomeščamo z novimi.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2023 smo sproti obnavljali in dopolnjevali znanja iz naslednjih tem:

- higiena na delovnem mestu, osebna higiena in higiena rok,
- uporaba zaščitnih sredstev in priprava ter razdeljevanje hrane v času epidemije,
- ugotovitve ob notranjih higienskih nadzorih in izvajanje ukrepov za izboljšanje,
- postopki z živili med skladiščenjem in pripravo hrane,
- uporaba prehranskega priročnika za priprav dietne hrane,
- ugotovitve ob presoji ISO in AACI.

V letu 2024 se želimo udeležiti naslednjih izobraževanj:

- organizacija dela in higiena na delovnem mestu,
- udeležba dveh kuharjev na dietnem tečaju,
- enodnevni seminar o novostih na področju HACCP v kuhinji,
- enodnevni seminar o novih postopkih pri pripravi hrane,

- udeležba dietetičarke na strokovnih izobraževanjih iz področja klinične prehrane ter udeležba na šestih tečajih,
- spoznavanje novih tehnologij, opreme in materialov pri delu v kuhinji.

SKLEPNE MISLI

Osnovna dejavnost Enote za preskrbo s prehrano je še vedno celodnevna preskrba s prehrano za vse paciente v bolnišnici glede na predpisano dieto. Temu je prilagojena celotna organizacija dela v kuhinji.

Poleg delno zastarele opreme in neustrezne ureditve prostorov pomeni vedno večjo težavo tudi pomanjkanje ustrezno usposobljenega kadra za delo pri pripravi hrane. Pomanjkanje zapolnjujemo z internim usposabljanjem zaposlenih za zahtevnejše delo, ki pa ni vedno tudi ustrezno stimulirano.

Potrditev uspešnega dela nam predstavljajo zadovoljni pacienti in zadovoljni uporabniki naših storitev, ki se dnevno prehranjujejo v naši restavraciji in popijejo kavico v bifeju Vena kava.

Higiena prostorov in opreme

Vodja enote: Danijela Lavre, inž. vok.

UVOD

Storitve čiščenja in internega transporta v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izvaja enota Higijene prostorov in opreme (v nadaljevanju Enota HPIO). Organizacijsko spada HPIO pod Zdravstveno nego in oskrbo.

Storitve čiščenja in razkuževanja se v bolnišnici izvajajo v skladu s strokovnimi kriteriji in internimi navodili Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOB).

Dela in naloge Enote HPIO obsegajo:

- zagotavljanje potrebne opreme in pripomočkov za izvajanja storitev;
- čiščenje in razkuževanje površin in predmetov (glede na kategorijo zahtevnosti čiščenja in razkuževanja);
- ročno in strojno čiščenje prostorov bolnišnice v skladu s potrebami in zahtevami;

- redna in generalna čiščenja;
- prenašanje interne dokumentacije med oddelki in enotami, kjer pošiljanje s cevno pošto ni možno;
- pomoč pri prevozu pacientov;
- dostavo različnih bioloških materialov laboratorijske preiskave z oddelkov in enot v laboratorije (če pošiljanje s cevno pošto ni možno) z ustrezno opremo za prenos bioloških materialov (transportne službe);
- razvažanje hrane in napitkov iz centralne kuhinje na bolniške oddelke in druge enote ter vračanje praznih vozičkov nazaj v kuhinjo;
- zagotavljanje higienskega programa za celotno bolnišnico;
- zagotavljanje vrečk za odpadke za celotno bolnišnico;
- menjava vreč in odvoz vseh odpadkov v začasna skladišča za odpadke (po aktualnih internih bolnišničnih navodilih) z ustrezno opremo za prevoz odpadkov;
- preskrba oddelkov in enot ter služb s potrošnim materialom iz skladišč, centralne lekarne (oddelki in enote, kjer ni mogoča dostava z robotom), pralnice, centralne sterilizacije (razen pisarniški material);
- prevoz pokojnikov na Oddelek za patologijo;
- nujni transport in nujno čiščenje v nočnem času.
- Storitve, ki jih zagotavljamo v Enoti HPIO s pomočjo zunanjih izvajalcev, so:
- postavitve predpražnikov na vhode v bolnišnico in njihovo redno vzdrževanje,
- čiščenje težje dostopnih oken in steklene fasade.

Na dan 31. 12. 2023 sestavlja ekipo 64 zaposlenih, od tega vodja poslovne enote, izmenovodja in 11 zaposlenih za določen čas.

V letu 2023 je bilo deset novih zaposlitev, šest odhodov, štirje zaposleni so odsotni zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža.

DELO Enote HPIO

Organizacija dela čiščenja in razkuževanja

Organizacija dnevnega čiščenja

Čiščenje in razkuževanje	Dopoldan	Popoldan	SOB	NED	NOČ
	PON-PET	PON-PET			
Št. delovišč	18	17	11	10	1
Št. prisotnih delavcev	18	17	11	10	1

Tabela 1: Organizacija dnevnega čiščenja

Delovišča so opredeljena na podlagi procesov dela na oddelkih in v enotah in se prilagajajo glede na spremembe v procesu dela. Spremembe delovišč odreja pomočnica direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo v sodelovanju s SPOBO.

Zaposleni se na delo razporejajo na podlagi opredeljenih delovišč.

V delovni čas so vključeni tudi čas za pripravo na delo in zaključek dela, odmor ter čas za malico.

Dnevna evidenca generalnega čiščenja o opravljenih periodičnih delih – generalno čiščenje

UMIVANJE OKEN, ČIŠČENJE POVRŠIN, ODSTRANJEVANJE PREMAZA, RIBANJE TAL, 2 × PREMAZ

- ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO
- ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO
- ENOTA ZA DIALIZO
- ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO
- ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO (BF, PALIATIVA)
- ODDELEK ZA PEDIATRIJO
- URGENTNI CENTER
- ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO
- DIALIZA
- VRATARNICA
- ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO
- ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK
- GINEKOLOŠKA AMBULANTA, PEDIATRIČNA AMBULANTA
- ODDELEK ZA PATOLOGIJO
- ZAVOD ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO
- ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

UMIVANJE OKEN, ČIŠČENJE POVRŠIN, RIBANJE TAL, 2 × PREMAZ, POLIRANJE

- ODDELEK ZA PEDIATRIJO, ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO
- ODDELEK ZA PEDIATRIJO
- ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK
- ZAVOD ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO, ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

Nadzor nad izvajanjem storitev

Prva kontrola na delovišču je samokontrola. Zaposleni izvajajo dela po določenih tehnoloških postopkih in po zaključku dela preverijo svoje delo. Delavec mora biti do opravljenega dela kritičen in

z njim zadovoljen. Kontrola se izvaja vizualno po končanem delu.

Za kontrolo kakovosti opravljenih del so zadolženi tudi vodja Enote HPIO, vodja izmene in sanitarni inženir. Kontrola se izvaja med delovnim procesom ali izven njega ali po načrtu glavnih

medicinskih sester in vodij enot oziroma njihovih namestnikov.

V letu 2023 je bilo opravljeno 60 kontrol čiščenja. V letu 2023 smo prejeli šest reklamacij čiščenja. Reklamacije so bile opravljene takoj.

Organizacija internega transporta

		Dopoldan	Popoldan	SOB	NED	NOČ
		PON-PET	PON-PET			
Št. delovišč	6	2	2	2	1	
Št. prisotnih delavcev	6	2	2	2	1	

Tabela 2: Organizacija internega transporta

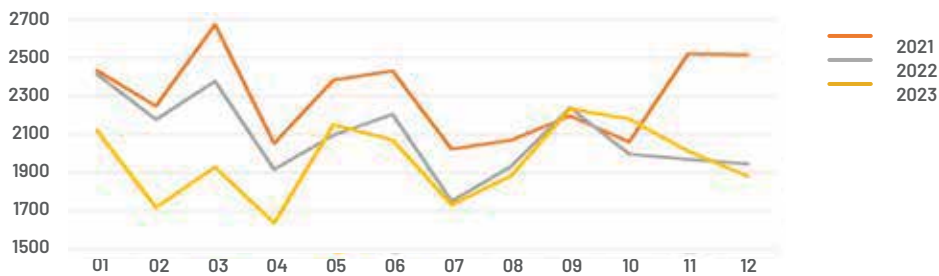
Interni transport z dispečerjem zagotavlja koordiniranje, nemoten potek posameznih procesov transporta in usklajevanje potreb po povpraševanju oddelkov, enot in služb s posameznimi neme-

dicinskimi službami zavoda (skladišče, centralna kuhinja, centralna lekarna, pralnica). Transport je razdeljen na rutinski in nujni transport. Za rutinski transport so izdelana navodila za delo. Za nujni

transport pa je transportni delavec dosegljiv na interno številko 609.

Število izvedenega internega transporta je odvisno od potreb posameznih oddelkov bolnišnice.

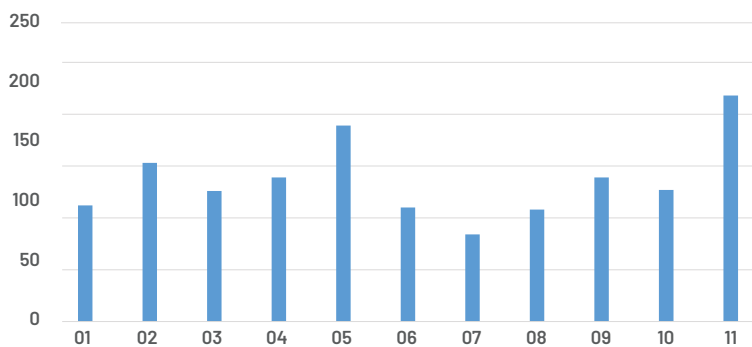
Število opravljenih storitev transporta



Graf 1: Število transportov po mesecih (2021-2023)

Novembra (od 7. 11. 2023), ko je bil material z robotom dostavljen samo v B stavbo, je robot opravil 105 voženj. Decembra, ko na začetku robota še nismo uporabljali v C stavbi, je bilo opravljenih skupno 218 nalog (transportov materiala) v 19 delovnih dneh.

Izvedeni prevozi materiala preko ATS GoCart250

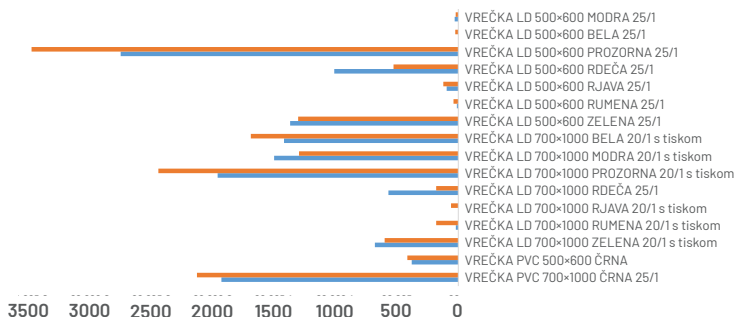


Graf 1: ATS GoCart250, statistika uporabe za leto 2023 (število voženj)

Poraba materiala

Stroški higijene prostorov in opreme: PE-vrečke

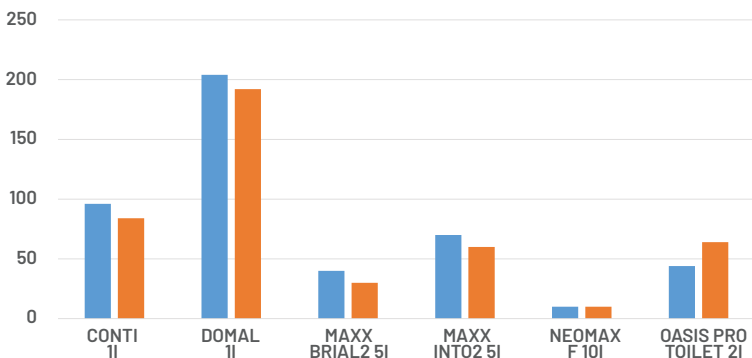
■ Leto 2023 ■ Leto 2021



Graf 3: Stroški higijene prostorov in opreme po letih (2021-2023) – PE-vrečke
Količina porabe PE-vrečk se je povečala zaradi povečanja količin odpadkov.

Delež porabe čistil po letih

■ Leto 2023 ■ Leto 2021



Graf 4: Poraba čistil (2021-2023)
Poraba čistil se je zmanjšala zaradi zmanjšane deleža pacientov s covidom.

PROSTORI IN OPREMA

V Enoti HPIO imamo večji prostor, v katerem zagotavljamo pranje in sušenje rasantov in krp, shranjevanje čistilnih vozičkov. Imamo tudi prostor, v katerem izvajamo predpripravo namakanja krp in rasantov ter shranjujemo delovne stroje za generalna čiščenja in sesalce ob razlitju vode.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanje zaposlenih v Enoti HPIO je ključnega

pomena pri preprečevanju bolnišničnih okužb. Sprotno izobraževanje se izvaja po programu usposabljanj, ki so vključena v program uvajanja v delo za novozaposlene.

SKLEPNE MISLI

V Enoti HPIO smo v letu 2023 sledili načrtu izvajanju storitev čiščenja in razkuževanja po kategorijah.

Naša vizija v prihodnje je ohraniti kakovost čiščenja in razkuževanja, internega transporta ter dobrega sodelovanja z oddelki in enotami bolnišnice.

Zahvaljujem se zaposlenim v Enoti HPIO za trud in opravljeno delo. Zahvala tudi oddelkom in enotam za dobro sodelovanje in sprotno reševanje izzivov in spodbuda, da še naprej obdržimo strokovno visoko raven čiščenja in razkuževanja.

Centralna lekarna

UVOD

Osnovna naloga Centralne lekarne je preskrba oddelkov in enot bolnišnice z zdravili, medicinskimi pripomočki, razkužili oz. biocidi, živili za posebne prehranske namene, prehranskimi dopolnili, osebno varovalno opremo, reagenti, izdelki za nego in drugimi zdravstvenimi materiali. Večino navedenih izdelkov priskrbimo pri številnih dobaviteljih, nekatere od teh pa pripravljamo v lekarni kot magistralne pripravke, med drugim pripravke z močnim učinkom in izdelke, pripravljene po aseptičnem postopku. Lekarna opravlja materialno knjigovodstvo ter druga statistična in administrativna dela v zvezi z nabavo in izdajo zdravil in drugega zdravstvenega materiala. Zaposleni v lekarni sodelujemo pri pripravi in izvedbi javnih naročil, tako pri tehnični izvedbi kot pri pripravi strokovnih zahtev. V okviru farmakoinformativne dejavnosti posredujemo strokovne informacije in druga obvestila v zvezi z varnostjo in uporabo zdravil in drugih izdelkov, s katerimi oskrbujemo bolnišnico. Lekarna je za svoje delovanje verificirana, dovoljenje za opravljanje lekarniške dejavnosti smo prejeli v novembru 2021.

DELO V LETU 2023

Nabava, skladiščenje in izdaja zdravil in drugega materiala

Podatke o delu lekarne s preskrbo z zdravili in drugimi izdelki prikazuje naslednja preglednica:

Lekarna

	2022	2023	Index 2022/2023
Izdaja v EUR	14.061.461	13.954.486	0,99
Število prejemov	14.025	15.136	1,08
Število izdajnic	26.265	26.287	1,00
Število vračil z oddelkov in enot	226	263	1,16
Število postavk na izdajnicah	164.813	165.197	1,00
Število izdelkov na zalogi	2.953	2.900	0,98
Zaloga 31. 12. v EUR	1.484.104	1.197.789	0,81

Tabela 1: Preskrba z zdravili in drugimi izdelki

Ob koncu leta 2023 smo v lekarni v programu Gosoft zabeležili približno 23.750 različnih artiklov, od teh je bilo aktivnih približno 17.800 artiklov. V letu 2023 smo aktivirali šifre za 1.387 novih izdelkov, večinoma zaradi dobave novih izdelkov, izbranih po postopkih javnih naročil ter zaradi dobave nadomestnih izdelkov za že obstoječe artikle v redni uporabi.

Iz preglednice je razvidno, da se je v primerjavi z letom 2022 malo zmanjšala celokupna vrednost izdanih izdelkov, kljub temu pa se je povečalo število prejemov, kar je

bilo ob številnih težavah pri dobavi tudi pričakovano. Povečano je tudi število dokumentov, ki spremljajo vračila oddelkov in enot v lekarno. Navedeni podatki pričajo o povečanem obsegu dela v lekarni ob številnih odsotnostih zaposlenih. Kljub še vedno negotovim razmeram na slovenskem in svetovnem trgu nam je uspelo zmanjšati finančno vrednost zalog, to pa je zelo otežilo naša prizadevanja za nemoteno oskrbo oddelkov in enot bolnišnice. Zagotavljanje primernih in varnih zalog je zaznamovala še prostorska stiska, poleg osnovnih prostorov lekarne

smo izdelke skladiščili še na petih dodatnih lokacijah, kar je pomenilo veliko dodatnega dela za pregled zalog in rokov uporabe ter za premeščanje izdelkov. Na vseh petih dodatnih lokacijah je bilo potrebno redno ročno popisovanje pogojev shranjevanja.

Izdelava magistrálnih pripravkov v lekarni

V lekarni je tudi v letu 2023 potekala priprava številnih izdelkov, podatki o primerjavi z letom 2022 so prikazani v preglednici:

Izdelava magistrálnih pripravkov

Pripravek	2022	2023	Index 2022/2023
Razkužila skupaj	11.875	4.494	0,38
Tekoči pripravki z učinkovinami močnega ali zelo močnega učinka	419	278	0,66
Drugi tekoči pripravki	679	606	0,89
Poltrdni pripravki skupaj	4.217	4.313	1,02
Svečke skupaj	400	250	0,63
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	605	673	1,11
Vsi magistrálni pripravki skupaj	18.914	10.939	0,58
Elastomerne črpalke	103	56	0,54
Radiofarmaki, pripravljene po aseptičnem postopku	0	243	
Pripravki s protitumorinimi oz. biološkimi zdravili	1.830	1.710	0,93

Tabela 2: Pripravki, primerjava med letoma 2022 in 2023

Podatki iz preglednice kažejo na zmanjšan obseg dela pri pripravi manj zahtevnih magistralnih zdravilnih pripravkov, predvsem pri pripravi razkužil, kjer smo zaradi kadrovske stiske (številne odsotnosti farmacevtskih tehnikov) prekinili pripravo razkužila za roke in ga v celoti nadomestili z razkužilom, nabavljenim prek postopka javnega naročila, kar pa je že vrsto let običajna praksa v vseh drugih bolnišničnih lekarnah. Priprava drugih magistralnih pripravkov je sledila potrebam oddelkov in enot – kljub pomanjkanju kadra nam je uspelo zagotoviti pripravo vseh naročenih izdelkov, čeprav je bilo potrebno veliko ročnega dela v vseh fazah priprave, še posebej pri polnjenju in signiranju.

Povečali pa smo skupno število najzahtevnejših pripravkov, kot so pripravki s citostatiki in nekaterimi biološkimi zdravili, analgetične mešanice v elastomernih črpalkah ter pripravki z radiofarmaki. Vsi ti izdelki zahtevajo od izvajalcev veliko dodatnega znanja, izredno pozornost, natančnost ter poznavanje vseh kritičnih faz v procesu proizvodnje. Delo

v pogojih aseptične priprave v izolatorjih ali posebnih komorah zahteva skrbno upravljanje in vzdrževanje drage ter zahtevne opreme. Potrebno pa je tudi poznavanje standardnih ter izjemnih primerov glede podatkov o odmerkih in načinih aplikacije. Priprava vseh naštetih zdravil je potekala kljub odpovedi o zaposlitvi ene od farmacevtk ter kljub celoletni odsotnosti farmacevtske tehnice, ki je sodelovala pri pripravi protitumornih zdravil, in je z dodatnimi zaposlitvami nismo mogli nadomestiti. Nova zaposlitev farmacevta pa je od 10. 10. 2023 omogočila pripravo radiofarmakov, kar je pomenilo povsem novo vsebino dela.

Javna naročila

Sodelovali smo pri številnih javnih naročilih, vsi postopki so bili uspešno zaključeni, žal pa smo večkrat morali sprejeti povišane cene zdravil in drugih izdelkov zaradi vedno težjih razmer na svetovnih trgih. Delo na tem področju je bilo zelo oteženo zaradi pogostih odsotnosti zaposlenih. V skladu z okvirnim sporazumom smo sprotno izvajali vse postopke za nabavo novih zdravil.

Farmakoinformativna dejavnost

Lekarna je v letu 2023 redno obveščala oddelke in enote o spremembah v zvezi z zdravili in drugimi zdravstvenimi materiali: o zalogi zdravil in drugih izdelkov v lekarni in depojih, o odpoklicih, o motnjah pri dobavi, zamenjavi izdelkov, o 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 ovojino ter na postopke, povezane z ustreznim shranjevanjem zdravil. Zaradi številnih motenj pri dobavi različnih izdelkov so bila obvestila o uvedbi nadomestil še posebej pogosta.

Preverjanje avtentičnosti zdravil

V letu 2023 smo preverjali avtentičnost skoraj vsem zdravilom, ki smo jih izdali iz lekarne, pri čemer smo obravnavali 42 alarmov in številna opozorila, povezana s tehničnimi in drugimi motnjami pri preverjanju avtentičnosti. V vseh primerih je šlo za napake v postopkih ali motnje pri dostopnosti sistema, nismo pa imeli opravka z dejanskimi ponaredki zdravil.

Število obravnav alarmov v primerjavi s prejšnjim letom se je povečalo kar za 75 %.

Sodelovanje v bolnišničnih komisijah

Zaposleni lekarne smo sodelovali v Komisiji za zdravila in antibiotike, Komisiji za kakovost in varnost, Komisiji za kronične rane, Komisiji za nadzor nad zalogo zdravil, Komisiji za nadzor porabe antibiotikov, Komisiji za zdravila, ki vsebujejo narkotične in psihotropne snovi, ter Komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb.

Izvajanje storitev klinične farmacije

Zaposlenim na drugih oddelkih in v enotah bolnišnice smo bili na voljo za konzultacije glede zdravljenja z zdravili. Svetovali smo o pravilni uporabi zdravil, pregledovali terapije glede odmerkov, interakcij, indikacij in kontraindikacij, neželenih učinkov, aplikacij po NGS in PEG. Podajali smo tudi informacije glede parenteralne in enteralne prehrane ter priprave novih oz. nadomestnih zdravil. Paciente smo izobraževali glede pravilne uporabe zdravil v domačem okolju in jim izdelovali osebne kartice zdravil. Zaradi pomanjkanja

kadra nam žal ni uspelo izvesti obravnav brezšivne skrbi, za katere bi stroške krila zavarovalnica.

Sodelovanje v projektih izven bolnišnice

Predstojnica lekarne je sodelovala v Strateškem svetu MZ za zdravstveno in babiško nego ter druge zdravstvene dejavnosti ter v Delovni podskupini za pripravo standardov in normativov za področje lekarniške dejavnosti.

KADRI

Lekarna je v letu 2023 imela pogoste in hude težave s pomanjkanjem kadra, še posebej zaradi številnih odsotnosti zaposlenih zaradi odpovedi pogodbe o zaposlitvi, bolezni, nege in varstva otrok. Za potrebe priprave magistralnih pripravkov bi potrebovali farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil.

V letu 2023 smo pomanjkanja kadra še dodatno občutili pri farmacevtskih tehnikih, kjer nam ni v celoti uspelo nadomestiti odsotnosti zaradi materinskega in starševskega dopusta, prav tako nismo prejeli vseh nadomestil za številne

daljše odsotnosti farmacevtskih tehnikov zaradi bolezni. Pomoč v obliki študentskega dela je bila dobrodošla, vendar ni bistveno vplivala na celotno kadrovsko zasedbo v lekarni, še posebej zaradi izrednih razmer zaradi poplave in odpravljanja obsežnih poplavnih posledic.

Zaradi velikega obsega fizičnega dela pri prejemu, shranjevanju in izdaji izdelkov bi potrebovali dodatnega delavca – skladiščnika, vendar smo tako pomoč prejeli le krajši čas v letu 2023.

Še vedno poteka proces izobraževanja ene od specializantk klinične farmacije, upamo na čimprejšnji zaključek njenega izobraževanja. Druga specializantka je svoje izobraževanje v letu 2023 zaključila in po dolgih letih imamo v lekarni znova magistro farmacije z nujno potrebno specializacijo. Žal pa je bila kmalu po zaključku specializacije več časa odsotna.

Zaradi številnih odsotnosti drugih farmacevtov sta se specializantki iz klinične farmacije vključevali tudi v drugo delo lekarne, predvsem v pripravo zdravil po aseptičnem postopku, izdajo narkotikov in

pripravo drugih magistralnih pripravkov z učinkovinami močnega in zelo močnega učinka ter nadzor nad cenami zdravil, ki smo jih lahko obračunali zavarovalnici. Sodelovali sta tudi v klinični študiji. V letu 2023 nam je uspelo zaposliti magistra farmacije, ki se je vključil v specializacijo iz radiofarmacije, kar pomeni velik premik na področju lekarniške dejavnosti v naši bolnišnici, upamo lahko na ustrezno izvedbo priprave radiofarmaceutskih pripravkov v skladu z zakonodajo. Po končani specializaciji lahko pričakujemo uvedbo radiofarmaceutske lekarne.

Zaradi odpovedi pogodbe o zaposlitvi je lekarno zapustila ena od farmacevtk, na razpisu za njeno nadomestilo nismo prejeli nobene prijave.

Podatki o kadrovske zasedbi v lekarni na dan 31. 12. 2023 ne odražajo dejanskega stanja prisotnosti na delovnem mestu zaradi številnih bolniških odsotnosti, v primerjavi z leti prej pa kažejo na še vedno prisotno kadrovske stisko. Ob novih vsebinah dela je bilo stanje zaposlenih v lekarni bistveno težje kot v letu prej, zaradi povečanega števila kadra, ki dela skrajšan delovni čas, pa je or-

Kadrovska zasedba na oddelku v 2023

Naziv	Število zaposlenih
Farmaceuti specialisti iz klinične farmacije	0,5
Farmaceuti	6,25
Inženir farmacije	1
Farmaceutski tehniki	5,5
Ekonomist	1
Poslovni sekretar	0,80
Diplomiran poslovni asistent	1

Tabela 3: Kadrovska zasedba v Centralni lekarni na dan 31. 12. 2023. Upoštevana je dejanska prisotnost po urah.

ganizacija dela postala še večji izziv. Opazno je tudi vedno bolj pogosto nezadovoljstvo zaposlenih, ki so dejansko prisotni in zagotavljajo nemoteno delovanje bolnišnice.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2023 smo prenovili številna interna navodila za delo in uvedli nekaj novih.

Aktivno smo sodelovali pri delovanju Komisije za zdravila in antibiotike, pri čemer smo v uporabo v bolnišnici uvedli številna nova zdravila in druge izdelke in hkrati upoštevali vse strokovne in druge zahteve, povezane z uporabo novih izdelkov, še posebej glede pravil, povezanih s prevzemom in transportom zdravil, ki zahtevajo posebne pogoje

shranjevanja in ravnanja nasploh.

V pripravo zdravilnih pripravkov po aseptičnem postopku smo vključili nova zdravila z alteplazo in trastuzumabom za intravensko uporabo. Izvedli smo postopek javnega naročila in poskrbeli za vse potrebno za aplikacijo zdravila eptinezumab.

Kljub izjemno težkim razmeram na svetovnem trgu nam je uspelo zagotoviti vsa potrebna zdravila, medicinske pripomočke, biocide, prehranska dopolnila, živila za posebne prehranske namene, osebno varovalno opremo, laboratorijske reagentne in druge izdelke, potrebne za zdravljenje in nego vseh pacientov na oddelkih in enotah bolnišnice.

V okviru Komisije za kakovost in varnost smo bili pri aktivnostih za mednarodno presojo AACI vključeni v pripravo krovnega dokumenta za ravnanje z zdravili, pripravo in pregled nekaterih drugih dokumentov s področja zdravil in v priprave na presojo. Opravljali smo tudi redne letne presoje s področja zdravil na oddelkih ter v poročilih podali pripombe in priporočila o ravnanju z zdravili.

Specializantka klinične farmacije in specialistka klinične farmacije sta sodelovali pri prijavi neželenih učinkov zdravil. Prek spletne strani www.nuz.si je bilo iz naše bolnišnice v letu 2023 prijavljenih 11 primerov domnevnih neželenih učinkov zdravil, o drugih poročilih izven aplikacije v lekarni žal nimamo podatkov. Čeprav število prijav neželenih učinkov zdravil po oceni lekarne še vedno ne kaže dejanskega stanja, smo opazili napredek in povečano število primerov v primerjavi z letom 2022.

Sodelovali smo ob uvajanju in razširitvi avtonomnega transportnega sistema (ATS GoCart) – ob koncu leta sta v transportu aktivno delovala dva transportna robota, povečali smo tudi število

oddelkov in enot, za katere sta dostavo izvajala robota Devžej in Nikolaj.

V bolnišnici smo v letu 2023 v redno uporabo uvedli program Cypro, kar je rezultat večletnih prizadevanj zdravnikov in farmacevtov za uporabo boljše informacijske podpore pri predpisovanju in pripravi protitumornih in nekaterih drugih dragih bioloških zdravil. Uvedba programa je omogočila večjo sledljivost od predpisa terapije do končnega pripravka za bolnika. Program omogoča vodenje podatkov o bolniku, recepturi in ciklih, pregled in kontrolo za pripravo v lekarni ter izpis nalepk z vsemi ključnimi podatki za končni pripravek. Uvedba programa je zahtevala veliko dodatnega dela farmacevtskih delavcev v lekarni, do konca leta nam je uspelo povezati naročila za enodnevno bolnišnico Oddelka za interno medicino, v prihodnje nas čaka še povezava z onkološko ambulantno.

Vključili smo se v začetne aktivnosti za ustanovitev radiofarmacevtske lekarne v skladu z Zakonom o lekarniški dejavnosti za preskrbo pacientov z radiofarmacevtskimi izdelki.

PROSTORI IN OPREMA

Zaradi vzdrževanja zalog smo tudi v letu 2023 občutili posledice hude prostorske stiske. Ker so bili osnovni prostori lekarne za skladiščenje premajhni že ob selitvi v prenovljene prostore v letu 2017, so težave pri skladiščenju in nadzoru zalog zaradi številnih odsotnosti zaposlenih še povečale vsakodnevne napore za oskrbo bolnišnice. Za spremljanje pogojev shranjevanja (temperature in relativne vlage) smo v vseh petih dodatnih prostorih podatke beležili ročno brez podpore programske opreme, kar je dnevno pomenilo veliko ročnih evidenc in dodatnih poti po bolnišnici. Zaradi zahtev MZ po zagotavljanju zalog osebne varovalne opreme smo te zaloge ohranili ne glede na zmanjšano porabo v bolnišnici in ne glede na povečan obseg dela zaposlenih na sprejemu in izdaji izdelkov. Hkrati je bil močno otežen nadzor nad količinami in roki uporabe izdelkov na zalogi.

Obsežne poplave v avgustu 2023 so prizadele tudi našo lekarno, podtalnica je zalila celotno površino lekarne. Zaradi stalnega dotoka v naše prostore smo vodo črpali neprekinjeno več kot dva dni

in dve noči. Kljub doslednemu shranjevanju izdelkov nad višino poda so bili ob črpanju vode in čiščenju uničeni številni izdelki, ki smo jih zaradi stika z vodo morali zavreči kot neuporabne. Posledice zalitja prostorov so se kazale še pozneje – pojav plesni na več stenskih površinah, okvarjeni spoji na talnih površinah.

V sodelovanju s Tehnično-vzdrževalno službo in Službo za informatiko smo izvedli priprave na uvedbo sistema za centralni nadzor pogojev shranjevanja zdravil in drugih zdravstvenih izdelkov po celotni bolnišnici. Na teh pripravah smo spoznali več ponudnikov programske in strojne opreme, pridobili smo tudi njihove informativne ponudbe. Uvedba centralnega nadzora pogojev shranjevanja je bila v letu 2023 izključena iz finančnega načrta zaradi pomanjkanja finančnih sredstev, upamo pa na rešitev v letu 2024 – še posebej zato, ker so neustrezno beleženje pogojev shranjevanja prepoznali kot neskladje tudi na presoji AACI v novembru 2023.

Na pobudo lekarne smo začeli postopek nadzora nad podatki o ravni vode v prostorih lekarne, kljub podpori vodstva

bolnišnice pa nam do konca leta ni uspelo izvesti nadzora nad ravno vode na talnih površinah.

Izvedli smo številne aktivnosti za gradnjo in opremo dodatnih prostorov lekarne, kjer bi poleg dodatnih skladiščnih prostorov pridobili prostore za lekarniška robota za izdajo zdravil in prostore za izvajanje brezšivne skrbi in s tem povezano izdajo zdravil pacientom ob odpustu iz bolnišnice.

Sodelovali smo v projektih MZ v povezavi z nabavo in uporabo robotov za shranjevanje in izdajo zdravil.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposleni v lekarni smo se udeležili več izobraževanj v okviru Lekarniške zbornice Slovenije, Slovenskega farmacevtskega društva, internih izobraževanj v bolnišnici in drugih.

Dve farmacevтки sta se izobraževali v okviru specializacije iz klinične farmacije, ena od njiju bo izobraževanje nadaljevala tudi v letu 2024, Kaja Deberšek pa je izobraževanje uspešno zaključila v letu 2023. V letu 2024 pričakujemo za-

ključek še druge specializacije in začetek izvajanja brezšivne skrbi v skladu z zakonodajo. Andraž Gorišek se je vključil v izobraževanje za specializacijo iz radiofarmacije, zaključek njegovega izobraževanja bo v prihodnjih letih omogočil ustanovitev radiofarmacevtske lekarne.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega programa na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec. Z novim šolskim letom v oktobru je njeno delo prevzela Kaja Deberšek, mag. farm. spec. klin. farm.

Na Šolskem centru Ravne na Koroškem se je izvajal srednješolski program Farmacevtski tehnik, pri izvedbi katerega je sodelovala Kaja Deberšek, mag. farm., spec. klin. farm., s poučevanjem strokovnega predmeta Zdravila v 4. letniku. Vsebina predmeta obsega predvsem pregled zdravil po klasifikaciji ATC s poudarkom na delovanju in uporabi zdravil v samozdravljenju. Predmet je bil tudi del poklicne mature.

V lekarni smo omogočili pripravništvo trem farmacevtskim tehnikom.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Nadaljevali smo sodelovanje v klinični raziskavi BRILLIANCE (aseptična priprava intravenskih infuzij študijskega zdravila PRX-102), ki je odprta, nadaljevalna študija, s katero se ocenjujeta dolgoročno varnost in učinkovitost pegunigalzidaze alfa (PRX-102) pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo. V raziskavo sta še vedno vključena dva pacienta, ki prejemata intravensko infuzijo vsakih 14 dni. Za vsakega pacienta smo v letu 2023 pripravili 26 pripravkov (skupaj 52). V začetku leta (1. 3. 2023) se zamenjal sponzorja – Protalix je zamenjal Chiesi Farmaceutici S.p.A. Podaljšala se je tudi študija, ki bo po novem trajala, dokler ne bo zdravilo komercialno dostopno, oz. po presoji sponzorja. Študija se bo zaključila z zadnjim obiskom pacienta. Predhodno je bilo tako načrtovanih 131 aplikacij za posameznega pacienta, kar se je povečalo na število 209. V študiji so sodelovale Janja Slatinjek, Andreja Lenart in Kaja Deberšek.

SKLEPNE MISLI

Kot že leta prej smo se v lekarni srečevali z mnogimi izzivi, ki so jih najbolj zaznamovale težke kadrovske razmere (pomanjkanje in številne menjave kadrov) ter spremembe na globalnih trgih zaradi povečanih zahtev v skladu z uredbami EU ter izrazito poslabšanih varnostnih razmer na svetovnih trgih. Nепrestane motnje v preskrbi zdravil, reagentov, medicinskih pripomočkov in drugih izdelkov so postale stalnice naših vsakodnevnih prizadevanj za oskrbo pacientov, za vse zaposlene v bolnišnici pa so pomenile dodatno delo in potrebo po intenzivnem izobraževanju. Čeprav je naše delo pogosto prezrto, ravno to dokazuje, da nam je uspelo zagotoviti vse potrebno za varno obravnavo pacientov ter pogoje za varno delo zaposlenih v naši bolnišnici.

V bližnji prihodnosti si želimo rešitve prostorske stiske – potrebujemo dodatne prostore za skladiščenje izdelkov ter prostore za strokovno delo v okviru izvajanja brezšivne skrbi.

Upamo na ustanovitev radiofarmacevtske lekarne, kar je v letu 2023 postala tudi realna

možnost, saj nam je uspelo zaposliti farmacevta specializanta s tega področja.

Potrebne bodo dodatne aktivnosti na področju sledenja medicinskih pripomočkov v skladu z uredbami EU, med drugim sledenje vsadkov na osnovi kod UDI, za kar bo potrebna dodatna kadrovska in programska podpora.

Upamo na čimprejšnji zaključek še ene specializacije iz klinične farmacije, uvedbo sistematičnega dela na čim več oddelkih in v enotah bolnišnice ter izvajanje brezšivne skrbi, pri čemer pa bomo potrebovali tudi novo programsko opremo. Upamo na možnost zaposlitve dodatnih farmacevtskih strokovnih delavcev v skladu s priporočili Lekarniške zbornice in vsaj še eno novo specializacijo s področja klinične farmacije. Vključili se bomo v projekte, povezane z robotizacijo bolnišničnih lekarn.

Še naprej želimo biti vključeni v procese, povezane z akreditacijo bolnišnice, ter vse druge projekte, ki bodo omogočali večjo kakovost dela farmacevtske stroke ter večjo varnost pacientov.

Oddelek za patologijo

Predstojnik: Boris Pospihalj, dr. med.
Vodja laboratorija: Ilija Popov, dipl. inž. kem. tehnol.

UVOD

Dejavnost Oddelka za patologijo spada med laboratorijske dejavnosti, polje odgovornosti obsega obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Oddelek nudi servis tudi zdravstvenim domovom koroške regije za

potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunajbolnišnične ambulate. 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.

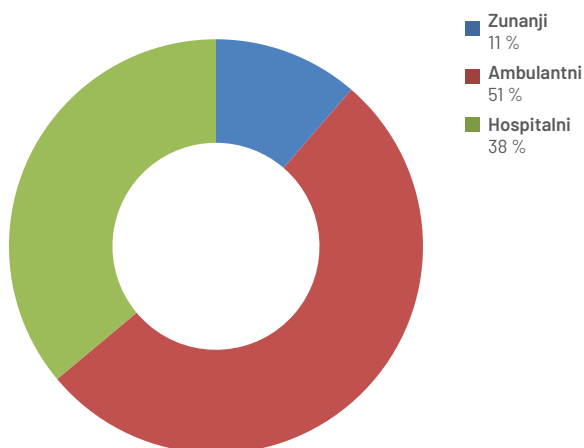
DELO V LETU 2023

V letu 2023 beležimo rekordno število primerov (bolnikov) v bioptični dejavnosti, tj. 8.927, kar je za 5,5 % več kot lani ter za 7 % več kot leta 2019. Stopnja obduciranosti je ostala na

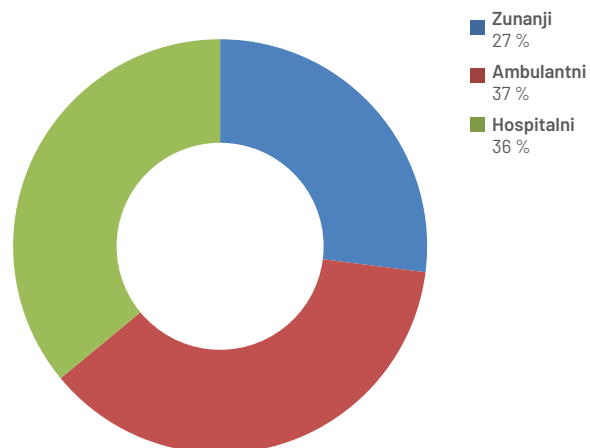
Primerjava obsega dela

	2019	2022	2023
Število biopsij	8292	8465	8927 (5,5 %)*
Število umrlih	392	451	452
Število obduciranih (%)	40 (10 %)	18 (4 %)	20 (4 %)
Število sanitarnih obdukcij	32	48	45

Tabela 1: Primerjava obsega dela v letih 2022 in 2023 z letom 2019. *% v primerjavi z letom 2022.



Graf 1:
Struktura opravljenega dela v bioptični dejavnosti po naročnikih za leto 2019



Graf 2:
Struktura opravljenega dela v bioptični dejavnosti po naročnikih za leto 2023

ravni leta 2022. (tabela 1). Število citoloških preiskav je tudi zraslo, v strukturi dominira citološka preiskava urina na maligne celice.

V strukturi bioptičnega materiala v primerjavi z letom 2019 še vedno opažamo spremembo v strukturi, in sicer znižanje notranje ambulantne in hospitalne dejavnosti, kar smo nadomestili s povečanim obsegom dela za zunanje naročnike (grafa 1 in 2).

Po številu biopsij ter številu parafinskih blokov in patohistoloških stekel tudi letos presegamo leti 2019 in 2022 (tabela 2).

V letu 2023 smo okrepili kadrovske zasedbe v administraciji, in sicer z

Primerjava opravljenega dela

	2019	2023
Število pacientov	8.292	8.927
Parafinski bloki	37.025	39.200
Predmetna stekla	41.077	53.750

Tabela 2: Primerjava obsega dela v letih 2019 in 2023

Kadrovska zasedba na oddelku v 2023

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	3
Zdravniki specializanti	0
Univ. biokem., inž. kem.	3
Lab. tehnik, dipl. zdrav.	3
Zdravstveni sodelavci/pripravniki	1
Administracija	1,5

Tabela 3: Kadrovska zasedba na Oddelku za patologijo na dan 31. 12. 2023.

0,5 administratorja. Glede na obseg in naravo dela je kadrovsko podhranjena obdukcijska dejavnost, kjer nimamo sistemsko urejenega nadomeščanja obdukcijskega pomočnika.

STROKOVNI DOSEŽKI

Povprečni čas od sprejema materiala do avtorizacije izvidov smo ohranili na nivoju leta 2022 (4 dni).

Nadaljujemo s primerjavami histološke ocene vzorcev igelnih biopsij prostate in vzorcev radikalnih prostatektomij.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Glede na kazuistiko skušamo slehernemu patologu

omogočiti izobraževanje na področjih medicine, katerih obseg in zahtevnost dela sta pri nas najvišja (urološka, ginekološka in gastrointestinalna patologija).

V letu 2023 smo se izobraževali virtualno ter v tujini obiskali dva tečaja s področja gastrointestinalne patologije. Na mednarodnem simpoziju urologov v Črni gori smo aktivno sodelovali s prispevkom.

PEDAGOŠKO DELO

En patolog sodeluje v izobraževalnem procesu na Medicinski fakulteti v Mariboru.

RAZISKOVALNO DELO

Poteka zbiranje podatkov za doktorsko študijo na

patohistološkem materialu našega oddelka.

SKLEPNE MISLI

V letu 2023 smo v Finančnem načrtu za leto 2024 predvideli nabavo digitalnega skenerja patohistoloških preparatov, kar predstavlja kvalitativni preskok v obvladovanju digitalizacije procesov. Naslednji pomemben mejnik je bila nabava sodobnega, digitalnega, avtomatičnega barvalnika imunohistokemičnih preparatov.

Urgentni center

V. D. predstojnika Urgentnega centra: Marjanca Matvoz, dr. med., specialistka urgentne medicine
Strokovni vodja zdravstvene nege: Blaž Kunšek, dipl. zn.

UVOD

Urgentni center (UC) deluje od leta 2016. V njem delujejo enota za bolezni in enota za poškodbe, triaža, opazovalnica ter mavčarna. Na UC je tudi dislocirana enota rentgenske diagnostike. Do pojava epidemije je bila na UC enota za hitre preglede (EHP), ki zdaj deluje v prostorih ZD Slovenj Gradec. Od novembra 2022 si aktivno prizadevamo, da bi EHP znova pridobili nazaj v

prostore UC in s tem povečali varnost ter kakovost obravnave urgentnih pacientov v celotni regiji. Zaradi primanjkljaja kadra, tudi urgentnih zdravnikov, nam dogovora z ZD SG ni uspelo doseči, zato to ostaja prioriteta za naslednje leto.

DELO V LETU 2023

V letu 2023 smo obravnavali 23.756 urgentnih bolnikov. V primerjavi z letom 2022 se je število urgentnih obravn

povečalo za približno 3 %. Če odštejemo obravnave v EHP, ki ga po letu 2020 ni več na UC, podobno rast opazamo že vse od leta 2017. Pričakovati je, da se bo podobna rast nadaljevala tudi v prihodnje ali pa se bo zaradi predvidenih ukrepov vlade RS (ukinitvev napotnic s stopnjo nujnosti zelo hitro) celo povečala.

Tabela 1 prikazuje število obravnjav v posamezni enoti. Enota za poškodbe vsebuje

Primerjava obsega dela

	Enota za bolezni (IPP)	Enota za poškodbe (KPP)	Skupno UC
2019	6.503	10.969	30.143
2020	5.406	8.298	20.598
2021	7.763	9.756	23.079
2022	8.062	11.828	25.988
2023	7.596	13.304	26.756

Tabela 1: Primerjava obsega dela v letih med 2019 in 2023.

Struktura triažnih kategorij

	Rdeča	Oranžna	Rumena	Zelena	Modra	Ni v čakalni vrsti	Skupaj
2019	42	1.555	7.365	15.966	2.461	1.650	29.036
2020	28	1.273	4.375	8.794	1.831	894	17.195
2021	25	1.883	5.654	11.291	2.190	768	21.811
2022	46	2.055	7.559	13.476	1.637	566	25.339
2023	35	1.948	7.252	14.905	1.582	551	26.273

Tabela 2: Struktura triažnih kategorij triaže med leti 2019 in 2023 glede na število bolnikov.

Kadrovska sestava po profilih

Urgentni center	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1	4
Zdravniki specializanti urgentne medicine	1	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	18	3
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	14	0
Zdravstveni sodelavci	0	0
Administracija	9,7	0

Tabela: Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2023) in ocena potreb po dodatnem kadru

podatke urgentne kirurške (U11) in travmatološke (U12) ambulate. Obravnave urgentnih bolnikov izven prostorov Urgentnega centra (pediatrična, urološka, ginekološka, ortopedska ambulanta) so vštete v stolpec Skupno UC.

Tabela 2 prikazuje strukturo triažnih kategorij Manchestrske triaže. Kategorijo »ni v čakalni vrsti« uporabljamo za urgentne bolnike, ki so bili vpisani izven prostorov UC, v specialističnih ambulantah, in jih zato nismo mogli triažirati.

KADRI

Na oddelku je zaposlenih 43,7 zdravstvenega delavca. V primerjavi z letom 2022 se je število zaposlenih povečalo za eno osebo. V finančni načrt za leto 2023 smo vključili

potrebe po dodatnem kadru na področju ZN, in sicer tri dodatne DMS. Novembra je bil finančni načrt potrjen, vendar nam do zdaj še ni uspelo zaposliti dodatnega kadra.

Velika potreba je po specialistih in specializantih urgentne medicine. Teh primanjkuje v celotni državi in jih je zelo težko pridobiti, zato te potrebe ostajajo.

Pri zdravstvenih administratorjih smo uspešno nadomestili eno odpoved in kader dodatno okrepili z enim zdravstvenim administratorjem. S koncem leta 2023 sta zapustili administracijo še dve administratoriki, menjave za ti iščemo. Zaradi turnusa delovno mesto ni med najbolj zaželenimi.

Na UC je 24 ur na dan prisoten

varnostnik. Za varnost zaposlenih in pacientov je to velika pridobitev, saj smo zaposleni vrsto let opozarjali na nujnost prisotnosti varnostnika na UC.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Po rahlem znižanju obravnav urgentnih pacientov v začetku epidemije covid-19 in nato velikem povečanju obravnav v dveh letih, ki sta sledili, zdaj opažamo umirjanje rasti obravnav. To je najbolj izrazito v enoti za bolezni, enota za poškodbe pa beleži približno enako rast kot leto prej (11 %). Na splošno opažamo konstantno rast obravnav urgentnih pacientov vse od začetka delovanja UC.

Na UC močno občutimo vsak izbruh okužb z nalezljivimi boleznimi v populaciji. Vsako

jesen se zato močno povečajo obravnave v enoti za bolezni, kar so močne obremenitve za kader. Občasni večji priliv urgentnih pacientov opažamo tudi v enoti za poškodbe ob izrednih dogodkih, naravnih nesrečah in ob vremenskih pojavih, kot so poplave, poledice ipd. Zaradi tega je ključnega pomena, da je v UC vedno na voljo dovolj veliko dobro usposobljenega kadra.

Urgentni center dobro sodeluje z drugimi oddelki. Dežurno zdravniško službo skoraj v celoti pokrivajo zdravniki z drugih oddelkov bolnišnice. Komunikacija z drugimi oddelki je intenzivna, saj je urgentni center vstopno mesto za večino nujnih pacientov, ki se zdravijo v bolnišnici.

Izpostaviti moramo zelo dobro sodelovanje z regijskim centrom za obveščanje, dispečerskim centrom, Civilno zaščito, Slovensko vojsko, gasilci in drugimi, ki so sodelovali pri intervencijah avgusta 2023, ko so regijo zajele poplave. Več krajev v regiji takrat ni imelo dostopa do zdravstvenih storitev, veliko prebivalcev je ostalo brez hrane in pitne vode. UC je bil takrat vstopna točka

za prebivalce regije, ki so bili evakuirani s prizadetih območji. Vsem prebivalcem smo v sodelovanju z ZD SG zagotovili pomoč, ki so jo potrebovali, bodisi z zdravstveno obravnavo v UC bodisi z namestitvijo v začasnih namestitvah.

Manchestrska triaža

V letu 2023 smo opravili 26.273 Manchestrskih triaž, kar je 5,55 % več kot v letu 2022. V strukturi triažnih oznak, v primerjavi z letom 2022, ni večjih sprememb. Opaziti je povečanje deleža standardnih obravnav (zelena oznaka), ki tako predstavlja kar 56 % vseh obravnav. To govori v prid prizadevanjem vodstva UC, da potrebujemo enoto za hitre preglede, ki bo prevzela ta delež urgentnih obravnav in s tem razbremenila zaposlene v drugih enotah. Znova se je zmanjšal delež nenujnih obravnav (modra oznaka) in netriažiranih pacientov.

Kazalniki kakovosti

Redno spremljamo kazalnike kakovosti: razjede zaradi pritiska (RZP), poškodbe z ostrim predmetom, okužbe z MRSA in padce. V letu 2023 nismo imeli odstopanj. Podali pa smo štiri

prijave o poškodbi z ostrim predmetom in primere analizirali.

Pohvale in pritožbe

V letu 2023 smo prejeli eno pritožbo, ki smo jo obravnavali v skladu s pravili, dogodek analizirali in obvestili pristojne. Prejeli pa smo tudi devet pohval, kar je izrazito več kot leto prej.

PROSTORI IN OPREMA

Urgentni center deluje v pritličju stavbe C, obsega približno 750 m². Prostorske omejitve so se najbolj izrazito pokazale v času epidemije, ko smo morali iz obstoječih prostorov narediti sobe za izolacijo. Zdaj se je število teh zmanjšalo na dve z možnostjo povečanja za eno. Opazovalnica, triaža in vse izolacijske ambulante so opremljene z monitorji za spremljanje življenjskih funkcij s centralnim monitoringom.

V naslednjem letu si želimo zamenjati nekaj ležečih vozičkov ter ultrazvočni aparat z novimi. Potrebujemo videolarinoskop. Potrebna sta kitanje in pleskanje v najbolj izpostavljenih prostorih, kot sta opazovalnica in hodnik.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2023 se je 28 zaposlenih v zdravstveni negi udeležilo 79 izobraževanj, kar je nekaj manj kot leto prej. Zmanjšanje gre predvsem na račun racionalizacije sredstev in udeležbe na izobraževanjih izključno ožjega strokovnega področja. Večina teh izobraževanj je bila zunanjih in iz vsebin ožjega strokovnega področja. Dva zaposlena ZN sta se udeležila tečaja ALS ter dva tečaja ATLS. Štirje zaposleni so se udeležili 29. Simpozija urgentne medicine v Portorožu. Tudi to leto smo organizirali delavnice za ortopedske tehnologe, na katerih smo letos gostili kolege iz Splošne bolnišnice Celje.

Zdravnica specialistka in specializantka sta se udeležili skupno 15 izobraževanj (šest v sklopu bolnišničnih sredstev, drugo v lastni režiji). Izpostavimo lahko udeležbo na Evropskem kongresu urgentne medicine v Barceloni septembra 2023.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2023 smo aktivno so-

delovali pri izobraževanju zdravnikov pripravnikov v sklopu kroženja internistične in kirurške urgence. Sodelovali smo pri izobraževanju 40 pripravnikov zdravstvene in babiške nege ter študentov zdravstvene nege. Pri tem je sodelovalo 27 zaposlenih na urgentnem centru kot neposredni mentorji.

Izvedli smo tudi tečaje temeljnih postopkov oživljanja za sedem pripravnikov zdravstvene nege.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znanstvenoraziskovalnega dela v letu 2023 nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

V letu, ko se je po epidemiji koronavirusa vse nekako postavljalo na svoje mesto, smo na UC poskušali pridobiti EHP nazaj v naše prostore. Dogovori so potekali na vseh ravneh. Znotraj bolnišnice, znotraj regije z zdravstvenimi domovi in drugimi deležniki, kot tudi na državni ravni, z Ministrstvom za zdravje. Na žalost do dogovora do zdaj še ni prišlo. Tako ostajamo eden redkih urgentnih centrov v Sloveniji, ki v svojih prostorih nima enote za hitre preglede.

V novem letu ostaja naša prioriteta vrnitev EHP v prostore UC. Prizadevali si bomo tudi za vzpostavitev delujočega sistema vozil urgentnih zdravnikov na Koroškem. S tem bomo dvignili kvaliteto obravnave urgentnega pacienta v celotni regiji in hkrati razbremenili nosilce zdravstvene dejavnosti v EzB ter EzP.

Avgusta 2023 je vodstvo UC prevzela v. d. predstojnice Marjanca Matvoz.

Poleg že omenjenih zgoraj opisanih dosežkov smo v letu 2023 uvedli nekaj manjših sprememb, ki pa so pomembno vplivale na naše delo. Zaradi težkih situacij smo imeli konec leta organiziran razbremenilni pogovor za vse udeležene, ki ga je vodila psihologinja. S pomočjo dietetičarke smo pripravili različne pisne diete za paciente, ki so obravnavani ambulantno. Zastavili smo klinično pot obravnave bolnika s sumom na možgansko kap. Pridobili smo nekaj strokovnih knjig, ki so na voljo zaposlenim in pomagajo tudi pripravnikom pri učenju za strokovni izpit.

Z majem smo začeli tudi s projektom pripravljenosti za medbolnišnične prevoze nea-

neestezioloških bolnikov, vključujejo se različni zdravniki iz bolnišnice, vsi so opravili tečaj ALS. Ker je udeležba prostovoljna, kljub plačilu tako pripravljenosti kot same aktivacije še nimamo dovolj sodelujočih zdravnikov in niso vsi dnevi pokriti.

Veseli nas, da pacienti prepoznajo naše dobro delo in nam zaupajo. Na to kaže veliko število pohval, ki smo jih

prejeli v letu 2023. Pohvale za usklajeno delo pri reanimaciji in obravnavi kritično bolnega pacienta prihajajo tudi z drugih oddelkov ter celo iz drugih ustanov, na kar smo zelo ponosni. Več let načrtnega izobraževanja z ožjega strokovnega področja in internih izobraževanj se nam je zelo obrestovalo.

Vse te pohvale gredo vsem zaposlenim na UC, ki se vsako-

dnevno trudijo obdržati visoko raven kakovosti obravnave urgentnih pacientov. Prav tako pa zaposlenim z drugih oddelkov, ki sodelujejo pri delu na UC, brez katerih delo na UC ne bi bilo mogoče.

Služba za kakovost in varnost

Vodja: Branka Verdnik Golob, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

UVOD

Nalog Službe za kakovost in varnost, kot so načrtovanje aktivnosti, koordiniranje, spodbujanje, spremljanje ter pomoč pri izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti, segajo na vsa področja v bolnišnici, poleg medicinskih dejavnosti tudi na področje zdravstvene nege in upravno-tehničnih dejavnosti, zato je pomembno sodelovanje tako z vodstvi oddelkov in enot ter služb kot z vodstvom bolnišnice (Odbor za kakovost in varnost), člani Komisije za kakovost in varnost ter Skupine za kakovost in varnost, prek njih pa z vsemi zaposlenimi.

Sistem in strategija vodenja kakovosti in varnosti sta predstavljena v Poslovniku kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in dokumentu Izboljševanje kakovosti in varnost pacientov, dostopna sta tudi na spletni strani bolnišnice.

Najpomembnejši in osnovni namen vseh aktivnosti v bolnišnici je skrbna obravnava pacienta, z vključenostjo pacienta in svojcev, pri čemer vsako leto zaznavamo napredek na številnih področjih ali pa vzdržujemo dobro prakso, cilj pa so zadovoljni pacienti. To je mogoče le s strokovno usposobljenimi in motiviranimi zaposlenimi. Z merjenjem

procesov in izidov zdravstvene oskrbe zaznavamo odklone od postavljenih ciljev, na osnovi česar lahko z učinkovitimi ukrepi dosežemo izboljšave.

Poročanje o varnostnih odklonih in iskanje osnovnih vzrokov zanje brez obtoževanja sta osnova kulture varnosti. Tudi na tem področju si nenehno prizadevamo za boljše rezultate in izgradnjo utečenega sistema, ki bi zagotavljal še večjo varnost tako pacientov kot zaposlenih, kljub številnim zunanjim dejavnikom, na katere kratkoročno pogosto ne moremo učinkovito vplivati.

DELO V LETU 2023 IN STROKOVNI DOSEŽKI

Pregled doseganja ciljev, postavljenih za leto 2023, v letnem načrtu aktivnosti:

AKTIVNOST	Cilj	Stanje izvajanja ukrepov
Letna akreditacijska presoja kakovosti in varnosti – AACI (American Accreditation Commission International)	Ohranitev akreditacije	Zunanja presoja je potekala 20.-21. novembra 2023
Izvajanje priporočil akreditacijske presoje	Odprava vseh ugotovljenih neskladij	Ugotovljena so bila tri večja neskladja in 27 manjših. Izdelali smo akcijski načrt, opredelili odgovorne osebe ter ukrepe in roke za odpravo neskladij. Realizacija zaprtja neskladnosti je ob presoji 2023 bila 91 %, vzrok nedoseganja – nezadovoljiv načrt vzdrževanja stare stavbe.
Izvajanje notranjih presoj (NP) sistema kakovosti po programu za leto 2023	60 % izvedenih NP	Izvedba celovitih NP 49,2 %. Plan bi bil dosežen ob uskladitvi dogovora za izvedbo NP v decembru, kar iz objektivnih razlogov ni bilo mogoče. Vzrok je tudi pomanjkanje notranjih presojevalcev zdravnikov, z usposabljanjem se stanje izboljšuje, in pomanjkanje časa in stimulacije ter motivacije za izvajanje presoj. Program presoj je smiselno izvesti čim bolj dosledno v prvih treh četrtinah leta in kadrovske okrepiti Službo za kakovost in varnost.
Izboljšave na področju rednih notranjih strokovnih nadzorov	Redne aktivnosti skladne s Pravilnikom o rednih internih strokovnih nadzorih	Večina rednih aktivnosti poteka, ni pa rednega dokumentiranja. Rednih strokovnih nadzorov s strani sicer imenovane Komisije ni bilo izvedenih.
Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ – za specialistično ambulantno obravnavo	Spremljanje zadovoljstva pacientov	18. 9. 2023–31. 10. 2023; Področje kirurgije, urologije ter diabetologije, endokrinih in presnovnih bolezni. Seznanitev z rezultati izvedena. Učinkovit nadzor nad morebitnimi izvedenimi ukrepi je pomanjkljiv.
Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ – za akutno obravnavo	Spremljanje zadovoljstva pacientov	8. 5. –23. 6. 2023; PED 25. 9. 2023–15. 3. 2024
Izvedba redne raziskave o organizacijski klimi in zadovoljstvu zaposlenih	Spremljanje zadovoljstva zaposlenih	Raziskava je potekala v decembru 2023.
Osnovni tečaj za notranje presojevalce – predvidoma do 15 zaposlenih z različnih oddelkov	Čim več zaposlenih izobraziti na področju kakovosti	Izvedeno 2.–3. oktobra 2023; udeležba 13 oseb
Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma do 15 oseb, s praktično presojo izbranega procesa	Izpopolnitev znanja in pridobiti praktične napotke za izvedbo NP	Izvedeno 21. 3. 2023; udeležba 14 oseb
Udeležba na Letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost	Seznanitev z novostmi na področju kakovosti v zdravstvu	2 osebi, pasivna udeležba
Notranja delavnica: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	Člane skupine KV usposobiti za izvedbo analiz VI	Ni bilo izvedeno
Notranja delavnica: obvladovanje kliničnih tveganj	Člane skupine KV usposobiti za prepoznavo in analizo kliničnih tveganj	Ni bilo izvedeno
Strokovni izpiti iz predmeta Osnove kakovosti in varnosti	100-odstotna izvedba	Redno, po programu kadrovske službe
AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): sodelovanje z lokalnimi mediji	Javnosti predstaviti pomen varnosti pacientov	Pomen svetovnega dneva in aktivnosti predstavljeni v oddaji Sredina srediča na Koroškem radiu
AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): posneti kratki igrani film	Javnosti in zaposlenim predstaviti pomen varnosti pacientov	Predavanje Odnosi in zaupanje v Kulturnem domu SG, odprto za javnost; 18. 9. 2023
AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): anketiranje zaposlenih o varnosti pacientov	Od zaposlenih pridobiti povratne informacije, kaj oni menijo o varnosti pacientov	Izvedeno spletno anketiranje
AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): anketiranje pacientov in njihovih svojcev o varnosti pacientov	Od pacientov pridobiti povratne informacije, kaj oni menijo o varnosti pacientov	Izvedeno spletno anketiranje
AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV (17. september): Izvedba izobraževalnih vsebin za zaposlene s področja varnosti pacientov	Zaposlenim predstaviti pomembna področja za zagotavljanje varnosti pacientov	Stojnice v mestnem jedru SG; sodelovanje z zdravstvenimi šolami, društvi pacientov, lekarno
Interna delavnica za notranje presojevalce sistema kakovosti: KAKO UČINKOVITO IZVESTI NOTRANJO PRESOJO (trajanje 2 uri; 12–14)	2 delavnici	Ni bilo izvedeno
Sodelovanje v projektu Kultura varnosti pacientov (izvedba SB SM in Alma Mater Europea v okviru javnega razpisa MZ); obseg: osnovno zdravstvo, specialistične ambulante, bolnišnično zdravstvo, lekarniška dejavnost, socialnovarstveni zavodi.	Izvedba anketiranja po navodilih vodje projekta	Anketiranje je zaključeno, rezultatov raziskave še nismo prejeli
Uvedba kliničnih poti: Obravnava kronične rane, Obravnava pacienta v Lipidni ambulanti,	Uporaba v praksi	Klinične poti se uporabljajo
Spremljanje izvajanja ukrepov za izboljšanje glede na priporočila, neskladja, varnostne incidente in svetovanje oddelkom in službam pri izboljševanju kakovosti.	Odpravljena vsa neskladja, uvedba ukrepov glede na priporočila boljša kot v letu 2022.	Cilj še ni dosežen, vsa neskladja še niso odpravljena, se pa aktivnosti za odpravo izvajajo. Pregled nad izvedbo ukrepov se bo izvajal na notranjih presojah v letu 2024.
Spremljanje varnostnih incidentov, spodbujanje poročanja med zaposlenimi, pomoč pri izvedbi analiz	Prejetih vsaj 150 poročil	63 poročil o VI + 113 poročil o padcih pacientov = 176

Zunanje presoje sistema kakovosti

Certifikat kakovosti iso 9001:2015

Certifikat za sistem vodenja kakovosti ISO 9001:2015 je bolnišnici potekel dne 23. 6. 2023. Odbor za kakovost in varnost je sklenil, da se certifikat ne podaljša, saj smo pridobili akreditacijo AACI.

Druga letna presoja kakovosti za bolnišnice AACI (American Accreditation Commission International)

Druga letna presoja kakovosti za bolnišnice AACI je potekala 20. in 21. 11. 2023. Izvajali so jo trije presojevalci: zdravnik, medicinska sestra in presojevalec z nezdravstvenega področja. Drugi dan sta prisostvovala

sta tudi dva opazovalca za zdravstveno področje. Presoja je potekala v večini organizacijskih enot, presojsani so bili vsi procesi v bolnišnici.

Kot dobro prakso so izpostavili:

- zgleđna odpustna dokumentacija službe zdravstvene nege,
- robotizirana distribucija zdravil znotraj bolnišnice,
- organizacija in delovanje Enodnevnih bolnišnic internega oddelka za obravnavo hematoloških onkoloških pacientov.
- Za glavna področja za izboljšanje so izpostavili:
- spodbujanje zaposlenih za poročanje skorajšnjih napak,
- digitalizacijo internih naročil sterilnega materiala iz oddelkov bolnišnice.
- Presojevalci so ugotovili tri

večja neskladja in 27 manjših. Vsa večja neskladja so bila ugotovljena na nezdravstvenem področju, saj nam neskladij iz leta 2022 ni uspelo v celoti odpraviti.

- Odbor za kakovost in varnost je na predlog Službe za kakovost in varnost sprejel načrt korektivnih ukrepov, ki smo ga kot odzivno poročilo poslali presojevalcem AACI.
- Večja neskladja bomo odpravili do februarja 2024, medtem ko smo za manjša neskladja opredelili različne terminske načrte, odvisno od vsebine neskladja, vendar najpozneje do konca oktobra 2024.

Akreditacija v bolnišnici velja do 10. 1. 2025, zato bo v novembru 2024 potekala obnovitvena akreditacijska presoja.

Ugotovljena neskladja

	2021	2022	2023
Velika neskladja	4	2	3
Manjša neskladja	38	20	27

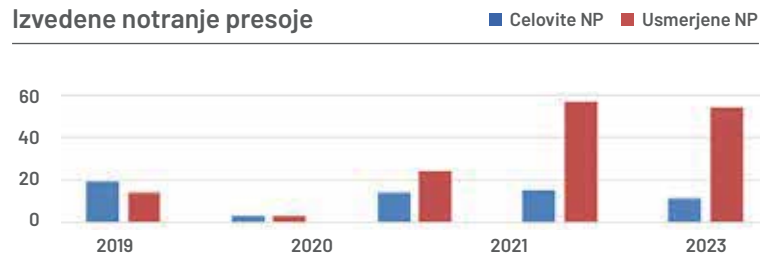
Tabela 1: Število ugotovljenih neskladij ob zunanji presoji sistema kakovosti

Izvajanje notranjih presoj (NP) sistema kakovosti

Izvedenih je bilo 11 NP (68,8 % načrtovanih) in 54 usmerjenih NP (46,6 % načrtovanih).

Razlog za nedoseganje cilja je predvsem pomanjkanje zdravnikov kot notranjih presojevalcev, saj še vedno vztrajamo, da je vodja presoje na kliničnem oddelku zdravnik.

Izvedene notranje presoje



Graf 1: Izvedene notranje presoje sistema kakovosti in varnosti

Ugotovljena neskladja

	2021	2022	2023
Število ugotovljenih neskladij ob notranjih presojah	14	72	79
Število podanih priporočil ob notranjih presojah	209	233	215
Število podanih priporočil ob varnostnih incidentih		16	22

Izboljševanje kakovosti in varnosti

	2021	2022	2023
Odpravljena neskladja	14	61	34
Upoštevana priporočila	169	168	129
Aktivnosti za uvedbo ukrepov še potekajo	27	40	27
Aktivnosti za uvedbo ukrepov še ne potekajo *	13	65	126

Tabela 2: Število ugotovljenih neskladij in danih priporočil pri notranjih presojah sistema kakovosti in ob varnostnih incidentih ter stanje aktivnosti. Tabela prikazuje stanje na dan 31. 12. posameznega eta.

* ali pa še nismo prejeli informacij o uvedbi ukrepov, ali pa rok za uvedbo še ni potekel

Nekatera neskladja še niso odpravljena in priporočila še niso izvedena, ker je sprememba vezana na sistemsko spremembo procesa ali pa ukrepov iz različnih vzrokov še ni bilo možno izvesti.

Za priporočila, za katera še nismo prejeli povratnih informacij o uvajanju ukrepov za izboljšanje, bomo stanje preverjali na notranji presoji.

Anketiranje o zadovoljstvu s storitvijo

Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi

V specialistični ambulantni dejavnosti je od 18. 9. 2023 do 31. 10. 2023 potekala raziskava PREMs (Patient Reported Experience Measures), ki jo izvaja NIJZ.

V raziskavo so bila vključena področja:

- kirurgija,
- diabetologija, endokrinologija in presnovne bolezni,
- urologija.

Rezultatov raziskave v času priprave poročila še nismo prejeli, bodo pa objavljeni na spletni strani bolnišnice. Rezultati raziskave PREMs v specialistični ambulantni, obravnavi v obdobju 2020–2022, so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v akutni obravnavi

ODRASLI PACIENTI

Pri pacientih v akutni obravnavi je od 8. 5. do 23.

6. 2023 potekala raziskava PREMs, ki jo izvaja NIJZ. V raziskavo so bila vključena področja: interna medicina, kirurgija ter ginekologija in porodništvo.

Rezultatov raziskave v času priprave poročila še nismo prejeli, bodo pa objavljeni na spletni strani bolnišnice. Rezultati raziskave PREMs o izkušnjah pacientov v akutni obravnavi v prejšnjih letih so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

Otroci

V letu 2022 je bil Oddelek za pediatrijo vključen v pilotni projekt PREMs za otroke v akutni obravnavi, v letu 2023 pa poteka raziskava na področju pediatrije v slovenskem prostoru. Začetek raziskave je bil 25. 9. 2023, trajala bo do 15. 3. 2024.

Izvedba ankete o zadovoljstvu zunanjih strank s storitvami bolnišnice

V letu 2022 smo začeli izvajati anketiranje zunanjih strank o zadovoljstvu s storitvami bolnišnice. Gre za storitve laboratorijev in Centralne sterilizacije, ki jih izvajamo za

druge zdravstvene zavode. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

Pregled novih dokumentov, šifriranje dokumentov in vpis v register

Služba za kakovost in varnost svetuje zaposlenim pri pripravi dokumentacije, jo pregleduje in ima nadzor nad obstoječo dokumentacijo v sistemu kakovosti, koordinira proces potrjevanja dokumentov. Podaja soglasje o skladnosti dokumentov s standardi kakovosti, ki veljajo v bolnišnici, ter te dokumente posreduje v potrditev. Vodi seznam (register) dokumentov.

V letu 2023 je bilo v bolnišnici sprejetih 359 dokumentov (2022: 455), od tega je bilo 149 (2022: 264) novih dokumentov ter 210 (2022: 191) posodobljenih.

Novi dokumenti:

Klinične poti: 2; Protokoli obravnave: 2; Standardi zdravstvene nege: 10; Organizacijska navodila: 2; Pravilniki: 1; Navodila za zaposlene: 32; Navodila za paciente: 36; Privolitve za

preiskave, posege: 7; Obrazci: 45; drugi dokumenti: 10.

Dokumenti, veljavni v celotni bolnišnici, so dostopni vsem zaposlenim prek intraneta.

Poleg tega so vsem zaposlenim dostopne tudi vse privolitve za paciente.

V letu 2024 bo izvedena revizija vseh dokumentov, starejših od treh let. Za revizijo so odgovorni skrbniki posameznih procesov/dokumentov.

UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

KLINIČNE POTI IN PROTOKOLI

Klinične poti

V letu 2023 sta bili na Strokovnem svetu potrjeni dve klinični poti:

- aplikacija zdravila Privigen in Panzyga pri hematoloških pacientih,
- obravnava pacienta s kronično rano (v testni uporabi).

V letu 2023 je bila posodobljena klinična pot: Zdravljenje pacientov z multiplo sklerozo z okrelizumabom (ocrevus) (izbor pacientov in protokol spremljanja)

Vse klinične poti, ki se uporabljajo v bolnišnici, so

objavljene na spletni strani bolnišnice in intranetu.

Protokoli

V letu 2023 sta bila sprejeta dva protokola obravnave:

- protokol obravnave kronične rane,
- zdravstvena obravnava pacienta z osteosintezo.

Posodobljeni protokoli:

- Protokol ukrepanja ob množičnih nesrečah.

AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV

17. september, svetovni dan varnosti pacientov, je bil letos posvečen vključevanju pacientov za varnost pacientov, s sloganom »Povzdignimo glas pacientov!«

V dnevih okoli svetovnega dneva varnosti pacientov, ki se mu pridružujemo že od ustanovitve leta 2019, je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec tudi leta 2023 potekalo več aktivnosti, vse so bile odprte za javnost:

- Okroglo mizo, na kateri so aktivno sodelovali deležniki iz lokalnega okolja, predstavniki primarne, sekundarne, terciarne zdravstvene dejavnosti, kot tudi predstavniki lekarne, socialne službe in socialne oskrbe

ter predstavnik pacientov. Udeleženci so predstavili aktivnosti, ki jih izvajajo za opolnomočenje pacientov, in težave, s katerimi se pri delu srečujejo. Izkazala se je pomembnost sodelovanja vseh deležnikov, tudi zagotavljanje ustreznih virov na ravni države za optimalno doseganje ciljev. Posnetek je bil objavljen na spletni strani bolnišnice.

- Predstavitve svetovnega dneva in osrednje teme javnosti na stojnicah v mestnem jedru Slovenj Gradca. Predstavitvi se je pridružilo več društev pacientov, Srednja zdravstvena šola in Fakulteta za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec, Koroške lekarne, NIJZ. Poudarek dogodka je bil na dostopnosti informacij za prebivalstvo, paciente in njihove svojce, tako za ohranitev zdravja kot tudi opolnomočenje za življenje z boleznijo in možnosti za izobraževanje na področju zdravstva.
- Organizacijo predavanja dr. Sanele Peresciutti z naslovom Odnosi in zaupanje, ki je potekalo v Kulturnem domu Slovenj Gradec. V sklopu do zadnjega kotička polni dvorani so udeleženci z zanimanjem prisluhnili pre-

davateljici in ji izkazali veliko priznanje in podporo.

- Pisne informacije o svetovnem dnevu varnosti pacientov v obliki zloženek ter informacije v medijih in na družabnih omrežjih.
- Spletno anketiranje, pri čemer nas je zanimalo, kako posameznik kot pacient ali svojec ocenjuje varnost na področju zdravja in obvladovanja življenja z boleznijo. Rezultati so razvidni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

VODENJE REGISTRA VARNOSTNIH ODKLONOV S PREDLOGI UKREPOV ZA IZBOLJŠAVE

Varnostne odklone v povezavi s pacienti je MZ v letu 2023 opredelilo kot obvezni kazalnik kakovosti, podatki se poročajo kvartalno.

Opredeljeni so naslednji sklopi odklonov:

- skorajšnja napaka,
- identifikacija pacienta,
- privolitev, soglasje,
- zdravljenje in oskrba,
- zdravila in infuzijske tekočine,
- invazivni poseg/kirurško zdravljenje z anestezijo,
- kri in krvni pripravki,
- vedenje, odnos in komuni-

kacija,

- medicinska oprema/pripomočki, material/dezinfekcija in sterilizacija,
- drugo.
- Padci pri pacientih se poročajo ločeno.
- Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

REGISTER TVEGANJ

V bolnišnici je vzpostavljen Centralni register tveganj, ki obsega poslovna in korupcijska tveganja, okoljska tveganja ter varnost in zdravje pri delu ter klinična tveganja.

Vanj so vključena nesprejemljiva in pogojno sprejemljiva tveganja, pomembna za celotno bolnišnico ter tista tveganja iz posameznih organizacijskih enot ali procesov, ki jih vodstva teh organizacijskih enot oz. skrbniki procesov ne zmorejo ustrezno obvladovati. Tveganja, ki jih oddelki samostojno obvladujejo, se evidentirajo v mapi oddelka.

Pregled nad tveganji v bolnišnici je stalna točka dnevnega reda rednih sestankov Odbora za kakovost in varnost.

Obvladovanje tveganj v SB Slovenj Gradec je opredeljeno v dokumentu Obvladovanje tveganj (KV/QPS-11). Dokument je

vsem zaposlenim dostopen na intranetu.

Vodstva oddelkov skupaj z zaposlenimi postopoma prepoznavajo tveganja v svojih delovnih okoljih, jih vrednotijo, predvsem pa opredeljujejo ukrepe za zmanjšanje teh tveganj in jih skladno s terminskim načrtom tudi poskušajo implementirati.

Dostop do podatkov o kliničnih tveganjih je v skupnih mapah. Vsak zaposleni ima vpogled v sistemsko klinična tveganja ter klinična tveganja v svojem delovnem okolju.

Nadzor nad registri tveganj v bolnišnici imata Služba za kakovost in varnost ter Odbor za kakovost in varnost, ki tudi vodi Centralni register tveganj.

Prepoznali smo naslednja pomembna – klinična tveganja na ravni bolnišnice, ki vplivajo na varnost pacientov:

- Tveganje za pobeg pacienta: Glede na ocenjena tveganja smo opredelili ukrepe za izboljšave, odgovorne osebe in roke za implementacijo. Preverili smo možnosti zaklepanja oddelkov in možnosti nenadzorovanih odhodov z oddelkov. V stavbi A smo namestili pristopne

kontrole za prihod in odhod z oddelka/odseka. V stavbi B so bile pristopne kontrole nameščene, v okviru projekta robotizirane dostave zdravil pa so bile urejene pristopne kontrole tudi v stavbi C.

- Še vedno obstaja nesprejemljivo tveganje zaradi neurejenega dogovora z MZ glede spremstva pacientov pri medbolnišničnih prevozihih.
- Prepoznano je bilo tudi nesprejemljivo tveganje za možnost poškodb pacientov, ki prihajajo na ambulantno obravnavo brez spremstva, pa bi ga zaradi lastne varnosti potrebovali. Nekatere aktivnosti so bile na tem področju že izvedene, bolnišnica pa proučuje možnosti za dodatne ukrepe za povečanje varnosti tem pacientom. Socialnovarstveni zavodi in ZRCK so bili o potrebi po zagotavljanju spremstva večkrat pisno obveščeni.
- Prepoznano je tudi povečano tveganje za prenos okužb z visoko odpornimi bakterijami. Bolnišnica proučuje možnosti za prostorske prilagoditve na oddelkih, kjer je hospitaliziranih

veliko pacientov z različnimi okužbami in je treba zagotoviti ustrezne izolacijske sobe.

- Prepoznano je tveganje za slabšo obravnavo resno bolnih zaradi prihoda pacientov v UC brez napotitve s strani NMP Slovenj Gradec. Za zmanjšanje tveganja je bilo organiziranih več sestankov, tudi na MZ, tveganje še ni zmanjšano na sprejemljivo raven.

IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI

Odgovorne osebe posameznih organizacijskih enot spremljajo izboljševanje kakovosti in varnosti v svojih delovnih okoljih glede na ugotovljena neskladja in priporočila, varnostne incidente in skorajšnje napake ali prepoznane nevarnosti.

Vodstva oddelkov in člane Skupine za kakovost in varnost spodbujamo, da vse ukrepe za izboljšave iz svojih delovnih okolij zapišejo, saj sta s tem omogočena boljši pregled in nadzor nad izvajanjem in uspešnostjo ukrepa. Stanje izvajanja sistemskih ukrepov redno spremlja in obravnava Odbor za kakovost in varnost.

PODROČJA SISTEMSKIH IZBOLJŠAV:

Pravila za uporabo nemedicinskih električnih naprav:

Namen zapisanih pravil je zaposlene seznaniti s pravili za uporabo nemedicinskih električnih naprav v bolnišnici ter navodili za delo z električnimi napravami, kot so grelnik za vodo, mikrovalovna pečica, steklokeramična plošča, električni radiator, električni podaljšek.

V bolnišnici se uporabljajo nemedicinske električne naprave, ki so v lasti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec ali jih ima bolnišnica v najemu.

Nemedicinske električne naprave, ki niso last Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, se v bolnišnici lahko uporabljajo pod določenimi pogoji:

- Uporabo naprave mora odobriti strokovni sodelavec za varstvo pri delu in požarno varnost bolnišnice.
- Nemedicinska električna naprava mora biti varna za uporabo.
- Pri uporabi se upoštevajo navodila za varno delo, ki veljajo tudi za naprave, ki so last bolnišnice.

Napravo, ki ni varna za uporabo, mora lastnik umakniti iz bolnišnice.

Strokovni sodelavec za varstvo pri delu in požarno varnost prepove uporabo naprave, če oceni, da ta ni varna za uporabo. Ravno tako prepove uporabo naprave v določene

nem prostoru, če to predstavlja nesprejemljivo tveganje za požar.

Revizija procesa Predaja pacienta in službe na področju zdravstvene in babiške nege:
V veljavi je posodobljeno organizacijsko navodilo.

Roki uporabe zdravil po odprtju:

Bolnišnica ima navodila z opredeljenimi roki uporabe zdravil po odprtju. Navodila so dopolnjena z roki uporabe po odprtju za zdravila v večodmernih vsebnikih.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalniki kakovosti Službe za kakovost in varnost

Kazalnik kakovosti	Leto 2019	Leto 2020	Leto 2021	Leto 2022	Cilj za leto 2023	Leto 2023	Cilj za leto 2024
Delež izvedenih notranjih presoj glede na program	66 %	10 %	47 %	55,3 %	60 %	46,6 %	60 %
Delež zaključenih poročil o notranjih presojah	59 %	100 %	100 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Odprava neskladij, ugotovljenih na akreditacijski presoji kakovosti AACI				100 %	100 %	3 neskladij od 23 nam ni uspelo v celoti odpraviti	100 %
Izvedba ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov	100 %	100 %	100 %	Interna anketa izvedena; v 20 % je cilj dosežen, v 50 % je zaznano izboljšanje, izvedena tudi anketa PREMs - rezultati še niso bili znani do priprave poročila.	Izvedba ankete in ukrepov za izboljšave na 50 % področij, kjer ni doseženo slovensko povprečje.	Poročilo predstavljeno na seji strokovnega sveta in posredovano oddelkom, izboljšave dosežene vsaj v 50 %	Izvesti anketiranje PREMs in na osnovi rezultatov uvesti ukrepe za izboljšave.
Izvedba interne ankete o varnosti pacientov ob Svetovnem dnevu varnosti pacientov	100 %	100 %	100 %	Izvedeno anketiranje pacientov in zaposlenih	Izvedba ankete in ukrepov za izboljšave v primeru odstopanj od standardov kakovosti in varnosti	Izvedeno anketiranje, ugotovitve razvidne v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti	Izvedeno anketiranje in ukrepi glede na rezultate in temo
Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %	Ni bilo izvedenih notranjih izobraževanj, načrtovanih s strani SKV	Izvesti načrtovana notranja izobraževanja v prvi polovici leta 2024
Število sporočenih varnostnih odklonov	196	131	144	144	150	65 varnostnih odklonov in 113 padcev; skupaj 178	Povečati število sporočenih skorajšnjih napak za 20 %

RAZLAGA:

Notranje presoje:

Notranje presoje so bile izvedene na oddelkih oz. področjih ob razpoložljivosti presojevalcev in predstavnikov presojanih oddelkov.

Načrt bi bil dosežen ob uskladitvi dogovora za izvedbo NP v decembru, kar iz objektivnih razlogov ni bilo mogoče. Vzrok je tudi pomanjkanje notranjih presojevalcev zdravnikov, z usposabljanjem se stanje izboljšuje, in pomanjkanje časa in stimulacije ter motivacije za izvajanje presoj. Program presoj je smiselno izvesti čim bolj dosledno v prvih 3. četrtinah leta in kadrovsko okrepiti Službo za kakovost in varnost. Predlogi za izboljšave za leto 2024 ostajajo podobni kot za prejšnje leto:

- vključevanje vseh notranjih presojevalcev in njihovo usposabljanje za samostojno vodenje presoj – izvedba notranje delavnice;
- izvedba zunanjega osnovnega in izpopolnjevalnega tečaja SIQ;
- upoštevanje dogovorjenih terminov s predstavniki presojanih oddelkov in služb;
- zagotovitev ustreznega časa presojevalcem za izvedbo notranje presoje – vloga vodstev oddelkov in enot;

- racionalizacija procesa notranjih presoj s prenovo orodij.
- uskladitev delnih presoj na posameznih področjih z notranjo presojo, ki naj bodo izvedene pred slednjo;
- usmerjene notranje presoje, skladne s cilji.

Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti

Načrtovane notranje delavnice niso bile izvedene. E-izobraževanja s testiranjem večjega števila zaposlenih v letu 2023 nam še ni uspelo izvesti, sta pa na intranetu vsem dostopni interno gradivo in gradivo Ministrstva za zdravje.

Število sporočenih varnostnih odklonov: indeks glede na leto 2023: 1,2

Predlogi za izboljšave: spodbujanje poročanja skorajšnjih varnostnih odklonov.

KADROVSKA ZASEDBA**Kadrovska zasedba v 2023**

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	0,2
Zdravstveni sodelavci	1

Tabela 3: Kadrovska zasedba v Službi za kakovost in varnost

Zaradi obsežnosti področja in ciljev, ki vključujejo potrebo po večji varnosti in kakovosti zdravstvene obravnave pacientov, obstaja potreba po dopolnitvi kadrovske zasedbe.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE**Pasivne udeležbe:**

- Mojca Knez, Branka Verdnik Golob: 31. konferenca kakovosti in odličnosti, slovensko združenje za kakovost, Portorož, 4. 4. 2023–5. 4. 2023;
- Mojca Knez, Branka Verdnik Golob: Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce ISO9001, Slovenj Gradec, 21. 3. 2023;

Aktivne udeležbe:

- Branka, Verdnik Golob. Okrogla miza ob svetovnem dnevu varnosti pacientov: Za moje in naše zdravje, Kulturni dom Slovenj Gradec, 15. 9. 2023.

Okvirni načrt izobraževanj za leto 2024

- Osnovni tečaj za notranje presojevalce – predvidoma za 10–15 zaposlenih z različnih oddelkov, cilj je 10 % zaposlenih, vključenih v izobraževanje.
- Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce ali izvedba internega tečaja za notranje presojevalce, predvidoma za 10–15 oseb, s praktično presojo izbranega procesa.
- Udeležba na Letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost.

PEDAGOŠKO DELO:

Redno sodelujemo pri izvajanju strokovnih izpitov iz osnov kakovosti in varnosti za pripravnike zdravstvene tehnike in bolničarje.

Izvedene interne delavnice:

- analiza osnovnih vzrokov za

varnostne odklone;

- obvladovanje kliničnih tveganj; prepoznavna in analiza kliničnih tveganj.

SKLEPNE MISLI

Tudi v letu 2023 smo dosegli napredek na številnih področjih. Vseh ciljev nismo dosegli, saj je področje kakovosti in varnosti tek na dolge proge s številnimi spremenljivkami. Veselijo nas izboljšave na področju zadovoljstva pacientov in tudi vsaj stabilna motiviranost zaposlenih. Sledili smo prenovi kazalnikov kakovosti in varnosti, vzdržujemo sistem notranjih presoj, ki jih zaposleni dojemajo kot koristne. Veliko časa, energije in znanja sodelujočih zaposlenih je bilo vloženo tudi v izvajanje ukrepov, ki smo jih načrtovali glede na priporočila zunanje presoje sistema kakovosti, poleg drugih rednih aktivnosti, ki so neločljiv del aktivnosti na vseh

področjih, kot so obvladovanje tveganj in poročanje ter ukrepanje ob varnostnih odklonih. Zaznavamo pozitivne premike varnostne kulture, kar je dobra popotnica za leto 2024, da vztrajamo in delimo znanje ter izkušnje.

Zaposlenim se zahvaljujemo za prizadevnost in sodelovanje pri izvedenih aktivnostih, pričakujemo in želimo si, da bo timski duh živel tudi v prihodnje.

Kazalniki kakovosti

Leto 2023 je potekalo v znamenju uvedbe novega sistema kazalnikov kakovosti in varnosti, ki smo jih dolžni obvezno spremljati in poročati Ministrstvu za zdravje. Obsega 9 področij. Ob koncu leta 2023, ko naj bi poročali o doseganju ciljnih vrednosti, še vedno obstajajo nejasnosti. Med letom 2023 se je metodologija za izračun kazalnikov kakovosti in varnosti s strani MZ večkrat spreminjala, kar vpliva na zanesljivost, vrednotenje in primerljivost podatkov.

K projektu Epidemiološko spremljanje okužb kirurške rane smo se priključili v letu 2023, rezultati bodo znani s strani NIJZ v prvi polovici leta 2024.

Rezultati glede kazalnika Nenačrtovano odpadle ambulantne obravnave (prvi in kontrolni pregledi) prav tako še niso dostopni, poročila jih NIJZ.

Prva metodološka navodila, ki smo jih imeli, so bila zelo skopna glede kriterijev podatkov v imenovalcu (npr. št. amb. obravnava, št. diagnostično-terapevtskih posegov v amb. obravnavi – kjer tudi nismo dobili točnih navodil, kaj se upošteva pod amb. obravnavo in kaj pod diagnostično-terapevtsko obravnavo). Spreminjal se je tudi KK 6: Absentizem pri zaposlenih, in sicer meja 20 oz. 30 dni, kjer pa je bila težava pri opredelitvi, kaj šteti pod določen profil zaposlenega.

Spremenil se je tudi kriterij pri KK 8: Bolnišnična smrtnost zaradi možganske kapi in KK 9: Bolnišnična smrtnost zaradi akutnega miokardnega infarkta, kjer ni več kriterija 30 dni – št. smrti v isti bolnišnici, ki so se zgodile v bolnišnici po sprejemu zaradi akutnega miokardnega infarkta. Težava je bila tudi pri opredelitvi števila zaposlenih, kjer

sprva nismo imeli točnih navodil, če se štejejo samo zaposleni za polni delovni čas.

Kljub vsemu je že vzpostavljen sistem spremljanja in poročanja kazalnikov kakovosti in varnosti, ki smo ga uvedli leta 2020, pripomogel k boljšemu obvladovanju celotnega procesa kazalnikov kakovosti in varnosti.

Podatke o zadovoljstvu pacientov in zaposlenih smo pridobili z anketiranjem in so dragocen vir informacij za nadaljnje načrtovanje aktivnosti in nadzor nad njimi ter ponovnim merjenjem uspešnosti izboljšav. Pri tem smo pomembni vsi, ki sodelujemo v obravnavi pacienta. Vsako leto od leta 2019 izvedemo tudi tematsko anketiranje pacientov in zaposlenih ob svetovnem dnevu varnosti pacientov.



Vrednosti kazalnikov kakovosti v SB Slovenj Gradec v letu 2023	Vrednost kazalnika za leto	Dosežena ciljna vrednosti v letu 2023 (označite DA/NE)
	2023	
Varnostna kultura		
1.1 Število sporočenih varnostnih odklonov pri zdravstveni obravnavi pacientov na 1000 obravnav pacientov (bolnišnična in ambulantna obravnava skupaj)	0,878	Ciljna vrednost ni bila opredeljena – nov KK, med letom sprememba metodologije; absolutno št. je višje kot v letu 2022
1.1.1 Poškodbe zaradi pritiska		
1.1.1.1 Število v bolnišnici pridobljenih PZP na 100 sprejetih pacientov z izključitvenimi kriteriji	0,163	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
1.1.1.2 Število pacientov z PZP že ob sprejemu na 100 sprejetih pacientov z izključitvenimi kriteriji	0,344	Na vrednost nimamo vpliva
1.1.2 Padci pacientov		
1.1.2.1 Število vseh padcev hospitaliziranih pacientov na 1000 bolnišničnih oskrbnih dni	1,687	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
1.1.2.2. Število padcev s postelje hospitaliziranih pacientov na 1000 bolnišničnih oskrbnih dni	0,524	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
1.1.2.3 Odstotek padcev hospitaliziranih pacientov s poškodbami	31,068	NE
1.1.2.4 Število padcev pacientov v ambulantni obravnavi (skupaj redna ambulantna obravnava in urgentna ambulantna obravnava) na 1000 obravnav	0,010	Ni opredeljene ciljne vrednosti, nov KK
1.2 Odkloni v povezavi z zaposlenimi – število poškodb pri delu (incidenti z ostrimi predmeti in delovne poškodbe) na 100 zaposlenih	0,558	Ciljna vrednost določena le za oba podkazalnika
1.2.1 Število nezdov pri delu na 100 zaposlenih	0,152	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
1.2.2 Število vbodov z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih	0,406	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
2. Pooperativna tromboembolija – odstotek pooperativnih tromboembolij po zamenjavi kolena ali kolka	0,267	DA
2.1 Odstotek pljučnih embolij po zamenjavi kolena ali kolka	0,000	DA
2.2 Odstotek globokih venskih tromboz po zamenjavi kolena ali kolka	0,267	DA
3. Obvladovanje večkratno odpornih bakterij (VOB) v bolnišnici + higiena rok		
3.1.1 Število novoodkritih kolonizacij z MRSA (več kot 48 ur po sprejemu) v bolnišnici	0,047	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
3.1.2 Število kolonizacij z MRSA že ob sprejemu v bolnišnico	0,912	Na vrednost nimamo vpliva
3.2.1 Število novoodkritih kolonizacij z ESBL (več kot 48 ur po sprejemu v bolnišnico)	0,189	NE, nekoliko nad sprejemljivo vrednostjo – 0,17
3.2.2 Število kolonizacij z ESBL že ob sprejemu v bolnišnici	1,243	Na vrednost nimamo vpliva
3.3.1 Število novoodkritih kolonizacij z VRE (več kot 48 ur po sprejemu) v bolnišnico	0,142	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
3.3.2 Število kolonizacij z VRE že ob sprejemu v bolnišnico	0,456	Na vrednost nimamo vpliva
3.4.1 Število novoodkritih kolonizacij z CRB (več kot 48 ur po sprejemu) v bolnišnico	0,079	NE, nekoliko nad sprejemljivo vrednostjo – 0,07
3.4.2 Število kolonizacij z CRB že ob sprejemu v bolnišnico	0,157	Na vrednost nimamo vpliva
3.5 Higiena rok		
3.5.1 Doslednost upoštevanja higiene rok v enotah intenzivne terapije (%)	81,001	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
3.5.2 Doslednost upoštevanja higiene rok na vseh ostalih oddelkih (%)	76,509	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
4. Absentizem zaposlenih	10,157	Ciljna vrednost ni bila opredeljena – nov KK
4.1. Absentizem zaposlenih do 20 dni	4,879	Ciljna vrednost ni bila opredeljena – nov KK
4.2 Absentizem zaposlenih več kot 20 dni	5,278	Ciljna vrednost ni bila opredeljena – nov KK
5. Število pohval pacientov in zahtev za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic		
5.1 Število pohval pacientov na 10.000 obravnav	11,144	DA
5.2 Število zahtev za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic na 10.000 obravnav	0,047	DA
5.3 Število drugih pritožb pacientov na 10.000 obravnav	1,842	DA
6. Bolnišnična smrtnost zaradi možganske kapi (%)	11,465	DA
6.1 Bolnišnična smrtnost zaradi hemoragične možganske kapi (%)	20,833	DA, v okviru sprejemljive vrednosti
6.2 Bolnišnična smrtnost zaradi ishemične možganske kapi (%)	9,774	DA
6.3 Bolnišnična smrtnost zaradi akutnega miokardnega infarkta (%)	7,059	DA, v okviru sprejemljive vrednosti, ciljna 7,0

VARNOSTNA KULTURA

Varnostni odkloni v povezavi s pacienti

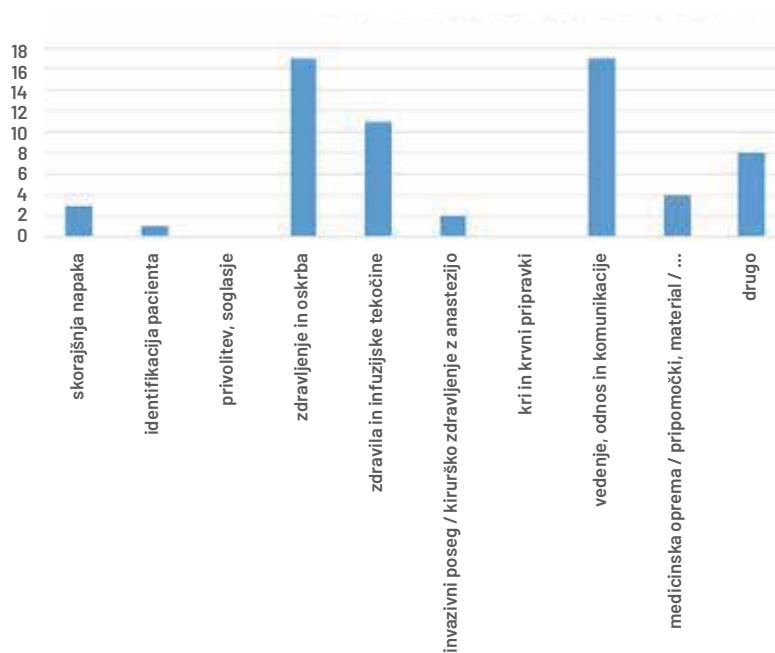
Zaposleni varnostne odklone sporočajo preko intraneta, omogočeno je tudi anonimno poročanje.

Od leta 2023 so odkloni v povezavi s pacienti kazalnik kakovosti, ki se obvezno poroča MZ.

Padci pri pacientih se poročajo ločeno, čeprav jih zaposleni poročajo tudi v okviru varnostnih odklonov.

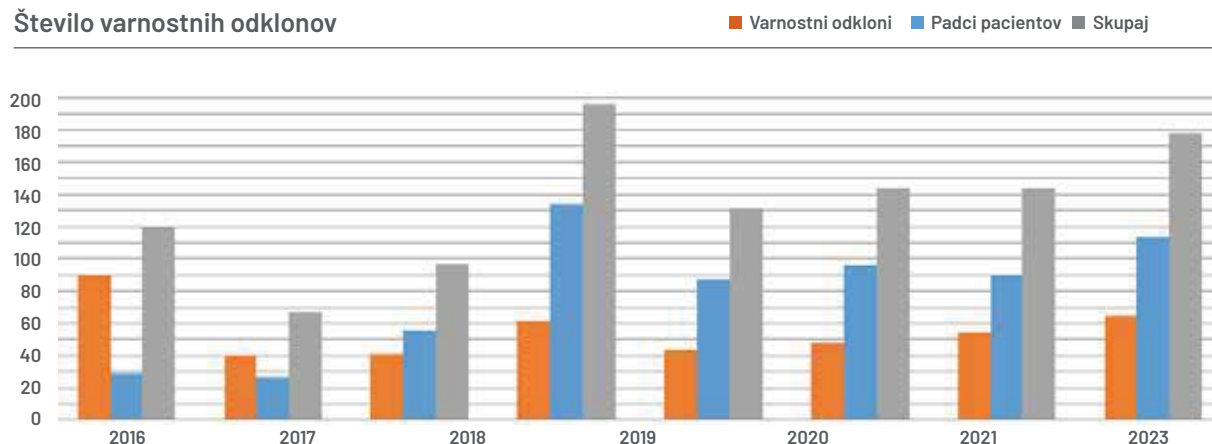
Zaposleni so sporočili 65 varnostnih odklonov in 113 primerov padcev pri pacientih.

Odkloni v povezavi s pacienti



Graf 2: Število odklonov v povezavi s pacienti, po sklopih (kot jih poročamo MZ)

Število varnostnih odklonov



Graf 1: Število vseh sporočenih varnostnih odklonov v SB SG v letih 2016–2023

Največji delež sporočenih odklonov glede na sklope v metodoloških navodilih je s področja vedenja, odnosa in komunikacije (27 %), enak delež tudi s področja zdravljenja in oskrbe. Sledijo odkloni v povezavi z zdravili in infuzijskimi tekočinami in drugi varnostni odkloni.

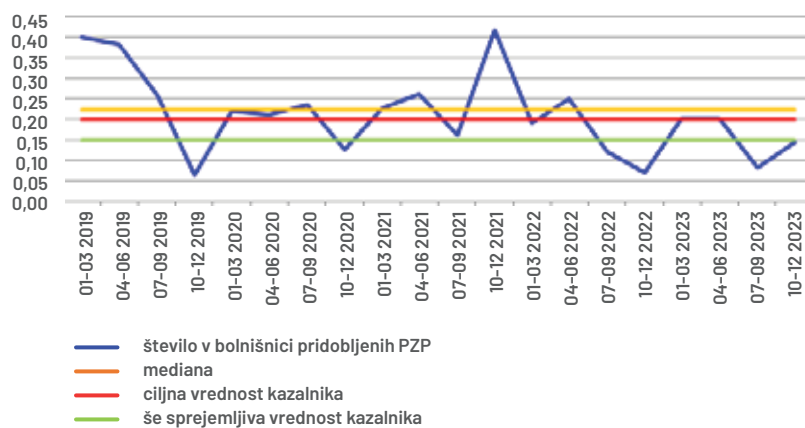
Vodstvom oddelkov, pri katerih je prišlo do odklona, redno posredujemo podatke o odklonih, brez podatka o poročevalcu. V večini primerov prejmemo analizo odklona z zapisanimi ukrepi, ki so jih ali jih nameravajo uvesti za izboljšanje varnosti. Promoviramo kulturo varnosti in učenje iz napak.

Sporočeni varnostni odkloni glede na vrsto obravnave

Vrsta obravnave	Število sporočenih odklonov	Delež
Hospitalna obravnava	30	47,6 %
Dnevna, enodnevna obravnava	4	6,3 %
Ambulantna obravnava	17	27,0 %
Urgentna obravnava	4	6,3 %
Ni povezano z zdravstveno obravnavo	8	12,7 %
Skupaj	63	100,0 %

Tabela 1: Sporočeni varnostni odkloni glede na vrsto obravnave

Poškodbe zaradi pritiska – število v bolnišnici pridobljenih PZP



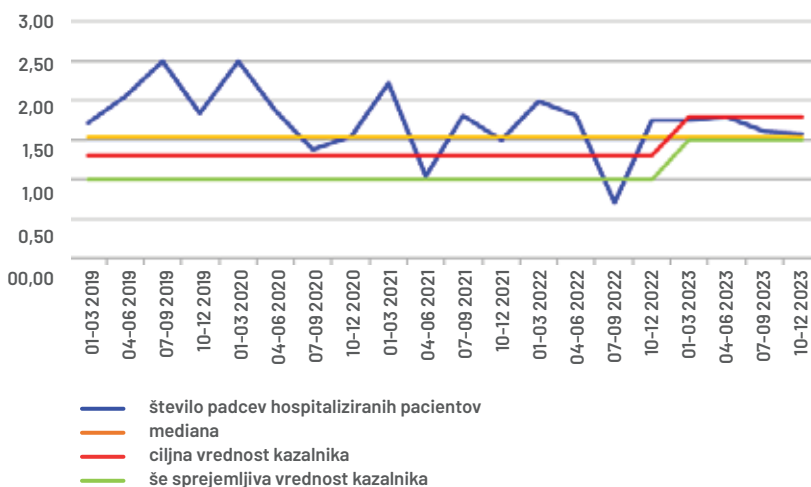
Opomba: Vrednosti kazalnika za leto 2023 na podlagi metodoloških navodil verzije 1.2.

POŠKODBE ZARADI PRITISKA (PZP)

Vrednosti kazalnika v letu 2022 so bile v skladu z zastavljenimi ciljnim vrednostmi kazalnika.

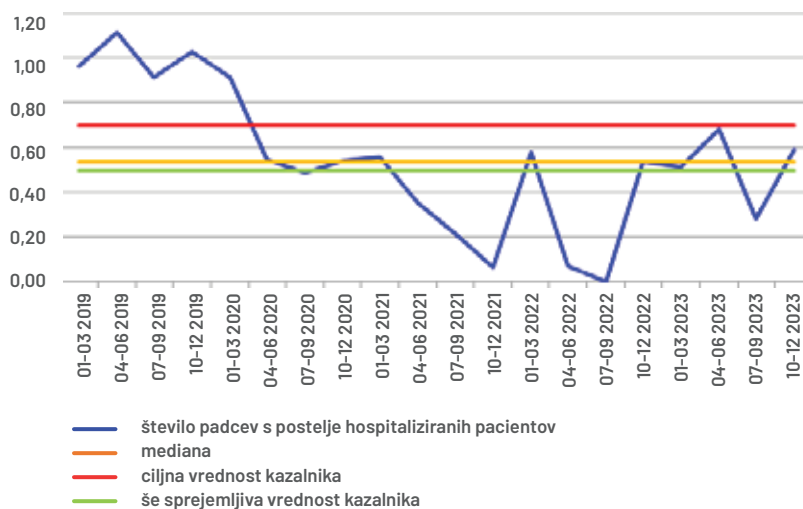
Ciljna vrednost kazalnika v bolnišnici pridobljenih PZP za leto 2023 je bila 0,15, še sprejemljiva pa 0,2. Dejanska vrednost kazalnika za leto 2023 je bila 0,163, kar je malo nad ciljno vrednostjo, vendar še v okviru sprejemljive vrednosti. Kot pomemben razlog za nedoseganje ciljne vrednosti vidimo pomanjkanje zdravstvenih tehnikov in njihovo preobremenjenost. Na vrednost kazalnika PZP, število pacientov, ki so imeli PZP že ob sprejemu v bolnišnico, ne moremo vplivati, zato ne določamo ciljne in še sprejemljive vrednosti kazalnika.

Padci pacientov – število vseh padcev hospitaliziranih pacientov



Opomba: V letu 2023 sta prikazani nova ciljna vrednost 1,5 ter nova še sprejemljiva vrednost 1,8. Vrednosti kazalnika za leto 2023 na podlagi metodoloških navodil verzije 1.2.

Padci pacientov – število vseh padcev hospitaliziranih pacientov



Opomba: Vrednosti kazalnika za leto 2023 na podlagi metodoloških navodil verzije 1.2.

PADCI PACIENTOV

V primerjavi z letoma 2022 in 2021 beležimo porast števila za 10 primerov. Vrednosti kazalnika v letu 2022 so nad zastavljenimi ciljnim in sprejemljivimi vrednostmi kazalnika. Ciljna vrednost kazalnika za leto 2023 je bila 1,5, še sprejemljiva pa 1,8. Dejanska vrednost kazalnika za leto 2023 je bila 1,687, kar je malo nad ciljno vrednostjo, vendar še v okviru sprejemljive vrednosti. V letu 2023 sta se za ta podkazalnik spremenili ciljna in še sprejemljiva vrednost, in sicer s ciljne 1 na 1,5 ter s še sprejemljive 1,3 na 1,8.

Padci s postelje

Vrednosti kazalnika v letu 2022 so nad zastavljenimi ciljnim in sprejemljivimi vrednostmi kazalnika.

Poškodbe pri padcih

V letu 2023 je ob padcu manjše poškodbe utrpelo 31 pacientov v hospitalni in 1 pacient v ambulantni obravnavi. V letu 2022 je manjše poškodbe pri padcu utrpelo 22 pacientov. Težje poškodbe sta utrpela dva pacienta, eden v hospitalni in eden v ambulantni obravnavi (v letu 2022 eden pacient).

ODKLONI V POVEZAVI Z ZAPOSLENIMI

Poškodbe pri delu

Varnost in zdravje pri delu ni le zakonska in družbena obveznost, temveč prinaša tudi koristi. Pomembno je zavedanje ustanove, da zagotavljanje varnega in zdravega dela zmanjšuje število poškodb ali bolezni, povezanih z delom, hkrati pa je varnost in zdravje pri delu bistveni element njihove poslovne uspešnosti. Strokovne naloge varnosti pri delu izvaja Marko Kolar. Naloge izvajalca medicine dela izvajata Ana Jeseničnik Perkuš in ZVD Ljubljana.

Spremljanje stanja v zvezi s poškodbami pri delu in poklicnimi boleznimi ter boleznimi v zvezi z delom

Nezgoda/poškodba pri delu je nepredviden oziroma nepričakovan dogodek na delovnem mestu ali v delovnem okolju, ki se zgodi v času opravljanja dela ali izvira iz dela in ki povzroči poškodbo delavca.

Vse poškodbe, zaradi katerih je delavec nezmožen za delo več kot tri delovne dni, se v skladu z 41. členom ZVZD-1

Evidentirane poškodbe

Vrsta poškodbe	Število poškodb	Ženske	Moški
Lažja	8	5	3

Tabela 2: Evidentirane poškodbe v letu 2023

prijavijo inšpekciji dela preko portala Slovenska poslovna točka (SPOT).

Na inšpektorat smo v letu 2023 prijavili 6 poškodb; 2 poškodbi sta nastali pri hoji po stopnišču, 3 poškodbe ob dvigovanju bremen, 1 poškodba pri hoji po neprosti površini.

Prišlo je še do dveh drugih poškodb, ki smo ju obravnavali kot zaznamek, ker delavci niso koristili bolniškega staleža.

Incidenti z ostrimi predmeti (osebje)

V letu 2023 smo zabeležili 17 poškodb z ostrimi predmeti. Največ smo jih zabeležili v prvem četrtletju (skoraj polovico). Ugotovili smo, da gre predvsem za novozaposlene. Predavanja za novozaposlene smo temu prilagodili in jih o tej temi še posebej izobraževali. Posledično smo v naslednjih

treh četrтинah leta opazili zmanjšanje števila vbodov.

Pooperativna trombembolija

Sledili smo zastavljenemu cilju brez pooperativnih trombembolij, vendar smo imeli v letu 2023 en primer, kljub izvedenim profilaktičnim ukrepom in izvajanju priporočil za preprečevanje.

OKUŽBA KIRURŠKE RANE
Podatke analizirajo na NIJZ v skladu z opredeljenimi cilji, za interpretacijo rezultatov analiz je odgovorna skupina za ESOKR pri NIJZ. Za pošiljanje podatkov na NIJZ je odgovoren koordinator zbiranja podatkov, vse njegove naloge so opredeljene v Protokolu epidemiološkega spremljanja okužb kirurške rane (ESOKR), verzija 2.1, ki je usklajen z ECDC in evropskim protokolom ESOKR. Zaupnost podatkov je zagotovljena, identiteta pacientov, vključenih v ESOKR, je poznana le osebjem

v bolnišnici, kjer so bili obravnavani. V projekt smo vključili paciente, operirane zaradi bolezni debelega črevesa in danke, ter paciente z ortopedsko operacijo artroplastika kolka in artroplastika kolena. Podatke poročamo NIJZ, rezultati pa bodo znani predvidoma v letu 2024.

KOLONIZACIJE Z VEČKRATNO ODPORNIMI BAKTERIJAMI (VOB) V BOLNIŠNICI

Kolonizacije z MRSA

Skupno število ugotovljenih kolonizacij oz. okužb z MRSA smo potrdili pri 61 pacientih, od tega smo zabeležili 3 prenose, ker so bile pri vseh treh pacientih nadzorne kužnine odvzete več kot 48 ur po sprejemu. Direktnega prenosa od pacienta do pacienta nismo dokazali, nismo imeli nobene pacienta z MRSA sepsa. Ocenjujemo, da zdravstveni delavci upoštevajo navodila SPOBO glede preprečevanja okužb, kar je razvidno iz zelo nizkega števila prenosov.

Kolonizacije z ESBL

Dve epidemiološko najbolj pomembni vrsti *E. coli* ESBL in *K. pneumoniae* ESBL smo izolirali pri 260 bolnikih; *E. coli* ESBL

pri 177 bolnikih, *K. pneumoniae* ESBL pri 83 bolnikih, od tega je bilo 11 bolnikov koloniziranih z obema vrstama bakterije. 7 ESBL izolatov je pripadalo ostalim enterobakterijam. V hemokulturah se je *E. coli* ESBL pojavila pri 6 bolnikih in *Klebsiella pneumoniae* ESBL pri 4 bolnikih.

Kolonizacije z VRE

Nismo imeli prenosov VRE, CrAb, CrPs, karbapenemaz. *E. faecium* VRE smo ugotovili pri 38 bolnikih. Vsi prvo izolati so bili potrjeni tudi s PCR-metodo (GeneXpert – določanje VanA in VanB gena). V letu 2023 je prišlo do močnega porasta okužb z VRE, prav tako smo v letu 2023 prvič zaznali z VRE pozitivno hemokulturo.

Kolonizacije s po gramu negativnimi bakterijami (CRB), ki izločajo karbapenemaze

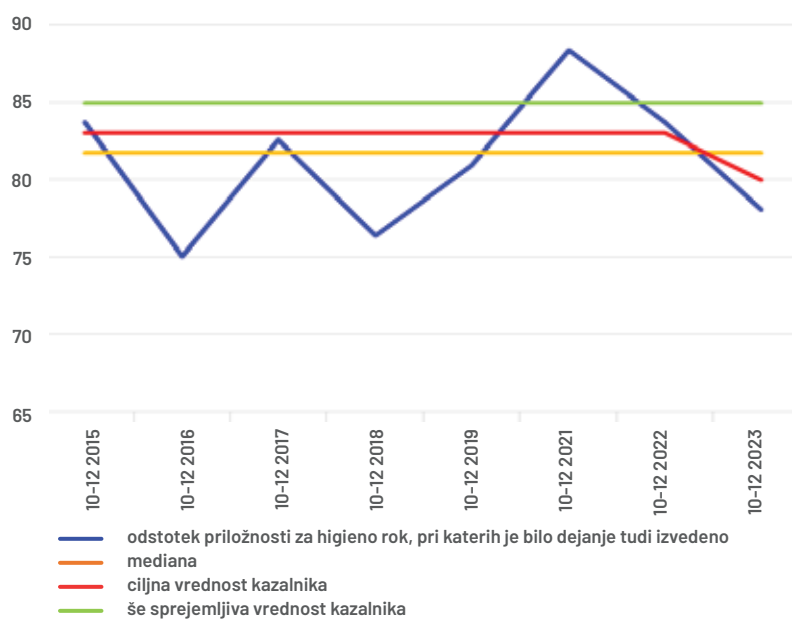
Nismo imeli prenosov CrAb, CrPs, karbapenemaz.

- **CRAb** – *Acinetobacter baumannii* kompleks – CRAb smo odkrili pri 1 bolniku, pri katerem nismo dokazali izločanja karbapenemaz.
- **CRPs-CP** – *Pseudomonas aeruginosa* – CRPs-CP smo potrdili pri 9 bolnikih.
- **CPE** (enterobakterije, ki

proizvajajo karbapenemaze) – CPE smo potrdili pri 5 bolnikih, od teh je bila *K. pneumoniae* CRE-CP enkrat izolirana iz krvi.

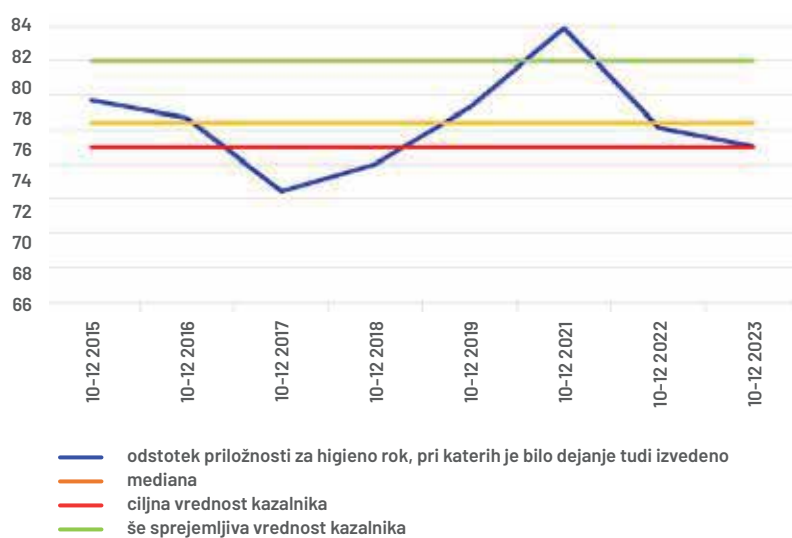
- **Karbapenemaze – 14 bolnikov:** Bakterije, ki izločajo karbapenemaze, smo izolirali pri 14 bolnikih, kar predstavlja več kot 2-kratni porast v primerjavi z letom 2022, ko smo jih dokazali pri 6 bolnikih. Prevladoval je *Pseudomonas aeruginosa* CRPs-CP z 9 izolati; vsi so izločali VIM metalo-beta karbapenemazo. Sledila je *Klebsiella pneumoniae* CRE-CP s 3 izolati, 2 sta izločala NDM metalo-beta karbapenemazo in OXA-48 karbapenemazo, 1 izolat je izločal samo OXA-48 karbapenemazo. Od ostalih enterobakterij smo pri enem bolniku izolirali *E. coli* CRE-CP ter *Citrobacter freundii* CRE-CP (oba z VIM metalo-beta karbapenemazo), pri še enem pa *Enterobacter cloacae* kompleks – CRE-CP, ki je izločal OXA-48 karbapenemazo.

Upoštevanje higijene rok v enoti za intenzivno terapijo



Opomba: V letu 2023 določena nova še sprejemljiva vrednost 80.
V letu 2020 nismo sistematično spremljali kazalnika, zato podatek ni naveden.

Upoštevanje higijene rok na vseh ostalih oddelkih



V letu 2020 nismo sistematično spremljali kazalnika, zato podatek ni naveden.

HIGIENA ROK

Pred nekaj leti je bil zastavljen cilj za doseganje 70-odstotne uspešnosti na nivoju celotne bolnišnice, ki smo ga presegli pred tremi leti, zato smo si zastavili višjo ciljno vrednost – 80 %. Ob celoletnem spremljanju kazalnika Higiena rok, ki se izvaja dvakrat letno v dvomesečnem obdobju, je delež pravilno izvedenih razkuževanj glede na priložnosti pri zaposlenih na enotah intenzivne terapije 81 %, na ostalih oddelkih bolnišnice pa 76,5 %. Poslabšanje smo zaznali v jesenskem opazovanju, na kar smo zaposlene opozorili. Z upoštevanjem navodil opazujemo izboljšanje rezultatov, kar je razvidno pri celoletnem odstotku. Ocenjujemo, da je odstotek zadovoljiv, glede na to, da v naši bolnišnici potekajo nenapovedana opazovanja higijene rok. V letu 2023 se je za upoštevanje higijene rok v Enoti za intenzivno terapijo spremenila še sprejemljiva vrednost kazalnika, in sicer s 83 % na 80 %.

NENAČRTOVANO ODPADLE AMBULANTNE OBRAVNAVE (prvi in kontrolni pregledi)

Podatke zbira NIJZ, ki je vir podatkov (izvajalcem ni potrebno poročati in zbirati podatkov). S pomočjo naše programske hiše smo pregledali izpis za obdobje oktober–december 2023 za delež vseh nenačrtovano odpadlih ambulantnih pregledov, ki je bil 2,7 %. Zaradi narave dela (še zlasti v zadnjih letih ob epidemičnih razmerah), ki je zahtevala velike organizacijske prilagoditve na področju številnih specialnostih in ni dopuščala predvidljive stabilnosti timov in fiksnih datumov ambulantnih pregledov, smo že izboljšali odzivnost bolnikov z dodatnimi sporočili, klici po telefonu ali sms-sporočili in dosegli manjši delež odpadlih terminov.

ABSENTIZEM ZAPOSLENIH

Kazalnik, ki je bil na novo uveden leta 2023, še ni bil jasno opredeljen med letom (meja 20 oz. 30 dni), prav tako ni bil opredeljen obseg profilov zaposlenih. Zato vrednost kazalnika ni realna.

ŠTEVILO POHVAL PACIENTOV IN ZAHTEV ZA PRVO OBRAV- NAVO KRŠITEV PACIENTOVIH PRAVIC

Opisano v poglavju Pacientove pravice.

BOLNIŠNIČNA SMRTNOST ZARADI MOŽGANSKE KAPI

Povprečna smrtnost je bila 11,465 %. Največ je bilo zelo starih bolnikov z veliko ishemično kapjo in ne s krvavitvijo – slednji so mlajši in verjetno je boljše preživetje pri mlajših povezano s starostjo. Glede na staranje prebivalstva lahko pričakujemo potencialno več takih smrti zaradi kapi. Glede na to, da na novo spremljamo vrednosti in da nimamo vrednosti v primerljivih slovenskih bolnišnicah, predvidevamo, da bomo lahko na osnovi beleženja oblikovali lastno ciljno vrednost.

BOLNIŠNIČNA SMRTNOST ZARADI AKUTNEGA MIOKAR- DNEGA INFARKTA (AMI)

Glede na to, da na novo spremljamo vrednosti in da nimamo vrednosti v primerljivih slovenskih bolnišnicah, predvidevamo, da bomo lahko na osnovi beleženja oblikovali lastno ciljno vrednost. Os-

tajajo številne dileme. V letu 2022 je bila smrtnost 2,7-% (3/109), v prvem tromesečju 2023 pa kar 12,5-% (3/24). Že ta razlika med podatkom kaže, da podatka ne moreta biti realna. Vzrokov je več; prvi je metodološki, saj pri šifriranju nimamo standardiziranih vzorcev. Pogosto so pacienti, ki so po infarktu premeščeni iz drugih ustanov, šifrirani kot nadaljevanje rehabilitacije po infarktu in/ali infarkt ni šifriran kot glavna diagnoza. Hkrati sprejemna (metodologija) in odpustna diagnoza nista enaki in števila sprejemov zaradi infarkta ne moremo pridobiti. Drugi vzrok, ki je v resnici pomembnejši, je strokovni. Po pregledu umrlih zaradi infarkta postane jasno, da gre za starejše bolnike s številnimi pridruženimi boleznimi, kjer je bil infarkt le končna epizoda in smo ga zavestno zdravili konzervativno. Z vsemi ukrepi, ki etično niso na mestu, bi lahko njihovo življenje verjetno podaljšali za več kot 30 dni, kot je sprva zahteval kazalnik. Na videz bi bilo naše zdravljenje uspešnejše, a hkrati ne v dejansko dobro bolnikov. Hkrati je zaradi navedenega in različne dostopnosti koronarografij (in posledično kriterijev za njihovo izvajanje) primerjava med slovenskimi bolnišnicami

popolnoma nerealna (ustanova, ki je le »servis« za izvajanje koronarografij, bo imela bistveno manjšo umrljivost). V svetovni literaturi zasledimo podatek o 7-10-% umrljivosti pri STEMI in okrog 5-% pri NSTEMI, skupno torej okrog 7 %, je pa izrazito odvisna od populacije (s starostjo eksponentno naraste).

STARI KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI, KI JIH SPREMLJAMO IN OBJAVLJAMO NA SPLETNI STRANI BOLNIŠNICE, NE POROČAMO PA MINISTRSTVU ZA ZDRAVJE

KK 22 – Čakalna doba na CT

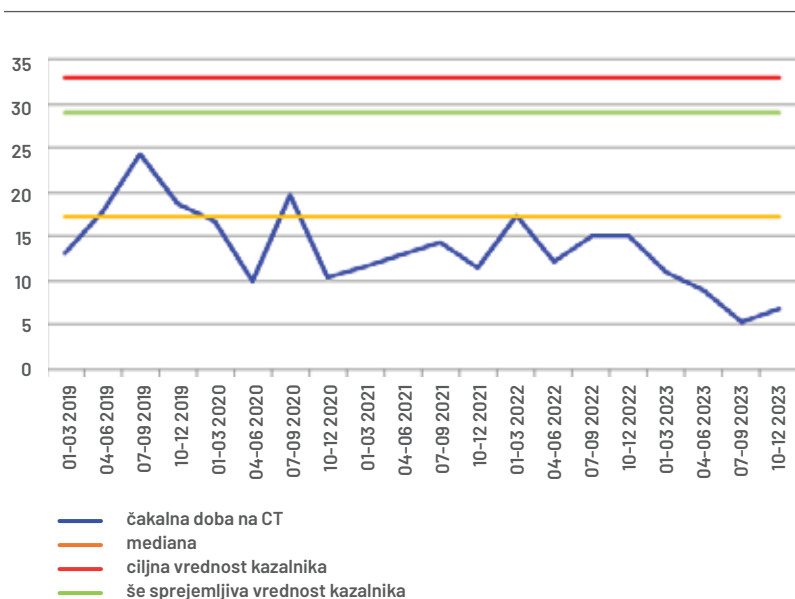
Že v letu 2022 smo dosegli dobro povprečno vrednost (po kvartalih v razponu 11-15 %) odstotka napotениh nenujnih hospitalnih bolnikov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur. Tudi v letu 2023 je povprečno le 8 % (po kvartalih v razponu 5-11 %) teh bolnikov na preiskavo čakalo več kot 24 ur od napotitve. Vrednost ocenjujemo kot zelo dobro in še boljše kot v preteklem letu. Vse nujne CT-preiskave so vselej izvedene znotraj 24 ur, ostale hospitalne preiskave (hitre, redne) pa le v 8 % po 24 urah. S tem sledimo našemu cilju, saj 33 % sprejemamo kot zgornjo

mejo dopustne vrednosti.

KK 23 – Učinkovitost dela v operacijskem bloku

V letu 2022 smo uvedli koordinacijo operacijskih dvoran. Med nalogami te dejavnosti je tudi spremljanje učinkovitosti delovanja operacijskih dvoran. Na državnem nivoju ni poenotene metodologije in jasnih opredelitev, kako naj se učinkovitost spremlja, zato smo v letu 2023 najprej opredelili metodologijo spremljanja zasedenosti in izkoriščenosti operacijskih dvoran. Zgledovali smo se po izkušnjah iz tujine, predvsem bližnjega nemškega prostora, kjer imajo

Čakalna doba na CT



strokovna združenja, ki obravnavajo to problematiko.

Zasedenost smo opredelili kot delež perioperativne kapacitete, ko so bolniki v operacijski dvorani (dvorana je zasedena), izkoriščenost pa kot delež perioperativnega časa, ko se pri bolnikih izvaja poseg (kirurg operira). Perioperativna kapaciteta je čas, ko je operacijska dvorana na razpolago za delo. Z novo metodologijo smo pričeli v oktobru 2023. Pomembna podlaga za merjenje učinkovitosti dela v operacijskem bloku je natančno spremljanje perioperativnih časov in določitev perioperativne kapacitete. Perioperativne

čase natančno spremljamo od leta 2018, na novo pa smo letos opredelili perioperativno kapaciteto, ki smo jo razdelili na tri stopnje (nivoje): nivo 1 predstavlja kapaciteto, ki jo omogočajo prostori, nivo 2 kapaciteto, ki jo predvidoma omogoča kadera (na podlagi kadra smo sklenili dogovor, koliko operacijskih dvoran bo delovalo dnevno), ter nivo 3, ki predstavlja realno stanje, ki se spreminja glede na dnevno razpoložljivost operacijskih dvoran. Zaradi tega se delež zasedenosti in izkoriščenosti operacijskih dvoran spreminja med nivoji.

Ker novo metodologijo upo-

rabljamo le kratek čas, še ni mogoče podati jasnejše ocene stanja oziroma kako dobro ali slabo so izkoriščene operacijske dvorane. Težava je še vedno, da zaradi različne metodologije zanesljiva primerjava med slovenskimi bolnišnicami ni mogoča. Z našo metodologijo se bomo v prvi vrsti lahko primerjali sami s sabo in spremljali spremembe skozi čas. Trenutno ugotavljamo, da primanjkuje kadra, da bi lahko v celoti izkoristili vse operativne kapacitete, ki so prostorsko na razpolago. Zaradi pomanjkanja kadra namreč deluje dnevno največ 6 operacijskih dvoran namesto možnih 7.

Delovanje operacijskih dvoran

Nivo 1	Št. operativnih dni	Izkoriščenost operacijske dvorane	Zasedenost operacijske dvorane
oktober 2023	147,0	41,39 %	61,96 %
november 2023	147,0	35,98 %	57,19 %
december 2023	133,0	33,03 %	51,70 %
Nivo 2	Št. operativnih dni	Izkoriščenost operacijske dvorane	Zasedenost operacijske dvorane
oktober 2023	128,0	47,53 %	71,16 %
november 2023	131,0	40,37 %	64,18 %
december 2023	114,0	38,53 %	60,31 %
Nivo 3	Št. operativnih dni	Izkoriščenost operacijske dvorane	Zasedenost operacijske dvorane
oktober 2023	122,5	49,67 %	74,35 %
november 2023	113	46,81 %	74,40 %
december 2023	93,5	46,98 %	73,54 %

Tabela 3: Trenutni rezultati, odkar spremljamo kazalnike

Srednjeročni cilj je, da bi bile operacijske dvorane v nivoju 2 izkoriščene med 50 in 60 % ter zasedene med 75 in 80 %. Ukrepi, ki bi bili potrebni, so v prvi vrsti kadrovske okrepitve anesteziologov, inštrumentark in strežnic. Ostali ukrepi, ki ji sprejemamo in preučujemo, so v smislu optimizacije delovnega procesa.

Prevetritev metodologije spremljanja deleža odpadlih operacij ostaja naloga za leto 2024. V načrtu je uvedba informacijske podpore načrtovanja operativnih posegov, integrirane v bolnišnični informacijski sistem, ki bi omogočil samodejno spremljanje deleža odpadlih operacij, namesto »ročnega« načina, ki je v uporabi sedaj. Slabost trenutnega načina je, da ob odsotnosti osebe, ki to spremlja, podatki izpadejo. Zaradi tega za letos nimamo podatkov za letni nivo.

Vrednosti se v letu 2023 (za mesece, ko imamo podatke) gibljejo med 10,4 in 11,7 %. Srednjeročni cilj bi bil delež odpadlih operacij pod 10 %, dolgoročni pa pod 5 %. Kot ukrep za izboljšanje načrtujemo boljše načrtovanje operativnega programa. Pričakujemo, da bi se ta kazalnik izboljšal ob boljši kadrovski zasedbi.

KK 37 – Ginekologija: ginekološke operacije, izguba krvi

Delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah (z anemijo, malignomom, diabetesom ali starih nad 65 let) znaša 2 % (1 od 53). V letu 2022 je ta delež znašal 4,4 %. Pri t. i. lahkih pacientkah smo pri histerektomijah v 3 % zabeležili izgubo krvi nad 500 ml (2 od 59), leto prej je ta odstotek znašal 1,6. V letu 2023 so imele 4 od 265 pacientk med laparoskopsko operacijo izgubo krvi nad 500 ml oz. so prejele transfuzijo, kar znaša 2 % in je manj kot leto prej (3 %).

KK 43 – Čakanje na operacijo po zlomu kolka (nad 65 let)

Vsi pacienti, starejši od 65 let, ki so sposobni za operacijo, so operirani v 48 urah po sprejemu. V kazalniku je zajeta skupina poškodovancev, ki v tem času ni sposobna za operativni poseg zaradi drugih zdravstvenih razlogov, ki zahtevajo daljšo pripravo na poseg, kot npr.: trajna antikoagulantna terapija, spremljajoča internistična obolenja in v preteklih dveh letih tudi covid-19.

KK 44 – Profilaktična raba antibiotikov

Pri vseh posameznih specialnostih ne odstopa od ciljnih

vrednosti, kar kaže, da sledimo priporočenim smernicam. Ocenjujemo, da kazalnik pravzaprav ni več informativen.

KK 58 – Uporaba krvnih komponent pri posegih na kolenskem sklepu

Analiza porabe krvi je pokazala, da je bilo v letu 2023 porabljenih 38 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je 56,8 % manj kot v letu 2022. Vzrok za manjšo porabo krvi je bistveno manjše število izvedenih revizijskih operacij kolkov in kolen, pri katerih so pooperativne krvavitve obsežnejše in dalj časa trajajoče. Še naprej izvajamo preventivni ukrep: Z navodilom že ob načrtovanju bolnika na predvideni poseg priporočimo primerno vrednost Hb > 130 g/l ob sprejemu. Te vrednosti hemoglobina so le redko dosežene, kar se posledično odraža na porabi krvi. Zaradi možnosti obproteznega vnetja pri revizijskih operacijah ni indicirana avtotransfuzija. Morebitna predoperativna priprava in dvig Hb z eritropoetinom pa zaenkrat nista v strokovnih smernicah.

KK 70 – Nenamerna punkcija in laceracija

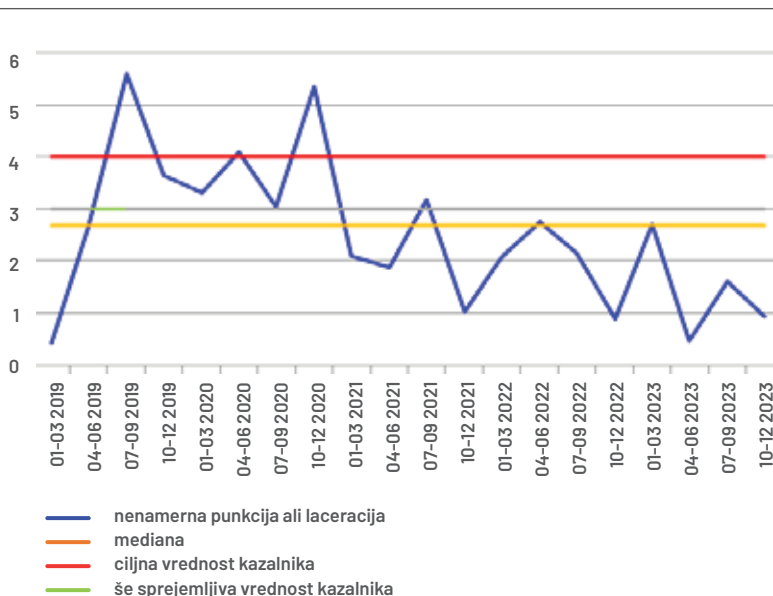
V večini primerov je bila vezana na operativne posege in v povezavi s temi ostaja po-

gosto del možnih neugodnih zapletov bolezni ali postopkov zdravljenja. Sproti pregledujemo vstopne podatke za prikaz realnega stanja prijavljenih dogodkov, ugotavljamo pa možnosti za izboljšanje, predvsem na področju planiranja invazivnih posegov.

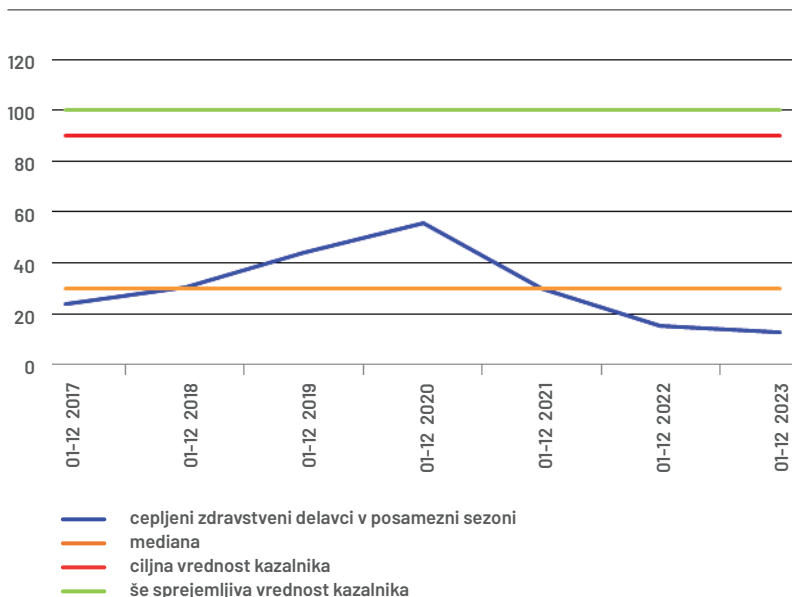
KK – Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni proti gripi

V sezoni 2021/22 smo beležili izreden upad pojavljanja gripe v populaciji zaradi splošnih zaščitnih ukrepov ob pandemiji covid-19 in sklepamo, da je bil zato v sezoni 2022/23 interes za cepljenje bistveno manjši kot leto prej, četudi se je s sproščanjem epidemičnih ukrepov jeseni 2022 zelo povečalo število primerov gripe. Zato smo nadaljevali s spodbujanjem zaposlenih k cepljenju, a je bilo v letu 2023 le 13 % cepljenih, kar pripisujemo »cepilni utrujenosti« osebja.

Nenamerna punkcija ali laceracija



Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni (gripa)



ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

Anketiranje pacientov v okviru projekta PREMs

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) od leta 2019 izvaja dve raziskavi o zadovoljstvu pacientov:

- Raziskavo o izkušnjah pacientov v zunajbolnišnični specialistični zdravstveni dejavnosti,
- Raziskavo o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici.

Obe raziskavi izvaja pod okriljem Ministrstva za zdravje. Vanju so vključeni vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti v Sloveniji.

Raziskava o izkušnjah pacientov v zunajbolnišnični specialistični zdravstveni dejavnosti

V specialistični ambulantni dejavnosti je od 18. 9. 2023 do 31. 10. 2023 potekala raziskava PREMs, ki jo izvaja NIJZ. V raziskavo so bila vključena področja:

- kirurgija,

- diabetologija, endokrinologija in presnovne bolezni,
- urologija.

Rezultatov v času priprave poročila še nismo prejeli, bodo pa objavljeni na spletni strani bolnišnice.

Bolnišnica bo glede na ugotovljene rezultate raziskave sprejela ustrezne sistemske ukrepe.

Rezultati raziskave PREMs v specialistični ambulantni obravnavi (2020–2022), ki v Stokovnem poročilu za leto 2022 še niso bili objavljeni:



Iz tabele je razvidno izboljšanje skoraj na vseh točkah, razen v točkah K15 in K16, kjer se kaže, da zdravniki pacientom po njihovem mnenju ne posvetijo dovolj časa in posledično ti ne prejmejo dovolj informacij o jemanju predpisanih zdravil v kombinaciji z drugimi zdravili, ki jih jemljejo že od prej.

Rezultate raziskave obravnava odbor za kakovost in varnost, ki v okviru razpoložljivih virov opredeli ukrepe za izboljšanje.

Raziskava o izkušnjah pacientov z obravnavo v akutni bolnišnici

Pri pacientih v akutni obravnavi je 8. 5.–23. 6. 2023 potekala raziskava PREMs, ki jo izvaja NIJZ.

V raziskavo so bila vključena področja: interna medicina, kirurgija ter ginekologija in porodništvo.

Rezultati raziskave so objavljeni na spletni strani bolni-

šnice.

Bolnišnica bo glede na ugotovljene rezultate raziskave sprejela ustrezne sistemske ukrepe.

Rezultati raziskave PREMs pri pacientih v akutni obravnavi (2019–2023):

Raziskava PREMs – izkušnje pacientov v akutni obravnavi – poteka od leta 2019, področja opredeli NIJZ.

Raziskava PREMs - IZKUŠNJE PACIENTOV Z OBRAVNAVO V BOLNIŠNICI		SB 5G				SLO	SB 5G razlika	razlika 2023
		2019	2021	2022	2023	2023	2023-2022	SB5G-SLO
K1	V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas	13,3	18,4	29,3	6,2	16,3	-23,1	-10,1
K2	Čas od mojega prihoda v bolnišnico do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot 1	78,8	57,1	45,2	72,9	71,6	27,7	1,3
K3	Mnim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku	8,7	8,8	33,3	12,7	11,5	-20,6	1,2
K4	Zdravniki so se mi predstavili ob prvem stiku				91,4	90,7		0,7
K5	Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo	98	93,4	90,7	89,3	90,4	-1,4	-1,1
K6	Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	92,3	91,7	81,0	85,7	83,0	4,7	2,7
K7	Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom	85,1	82,6	67,2	80,5	75,9	13,3	4,6
K8	V bolnišnici so mi predstavili na črt poteka oskrbe/zdravljenja			73,3	75,0	74,4		0,6
K9	Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek in možne	82,1	85,7	71,8	78,5	79,7	6,7	-1,2
K10	Zdravnik mi je po posegih ali preiskavah na razumljiv način razložil, kako je potekal poseg ali preiskava			60,3	71,3	72,6		-1,3
K11	Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel	84	82,1	71,4	84,7	77,4	13,3	7,3
K12	Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da meni	2,6	2	4,1	10,9	6,9	6,8	4,0
K13	Med. sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo	90,9	90,1	90,7	91,4	90,0	0,7	1,4
K14	Na vprašanja, ki sem jih zastavil med. sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	88,8	86,4	87,7	91,0	88,2	3,3	2,8
K15	Ko sem potreboval in prosil za pomoč med. sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla	87,7	87,2	92,0	89,5	88,3	-2,5	1,2
K16	Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z med. sestro	86,5	80,4	86,0	83,6	81,2	-2,4	2,4
K17	Zgodilo se mi je, da je nek zdravnik ali med. sestra o moji bolezni rekla eno, drug zdravnik ali med. sestra pa čisto nekaj drugega	2,1	4,6	5,4	7,2	5,7	1,8	1,5
K18	Dobil sem pomoč med. sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče	91,3	88,1	81,3	90,2	88,0	8,9	2,2
K19	Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to	75	77,5	57,1	83,7	74,1	26,6	9,6
K20	Pojasnili so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil	96,9	92	90,9	95,4	94,0	-4,5	1,4
K21	Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil	74	62,5	51,5	70,1	68,5	18,6	1,6
K22	Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin	91,1	89,9	95,1	89,6	88,0	-5,5	1,6
K23	Bolnišnično osebje je pri izvedbi moje oskrbe dobro sodelovalo med seboj			95,9	91,1	88,2		-4,8
K24	V bolnišnici so mi zagotovili dovolj za sebnosti	71	68,9	70,4	73,9	73,1	3,5	0,8
K25	Bolniška soba oz. oddelk, na katerem sem bil nameščen, je bil zelo čist			83,8	79,3	80,2		-4,5
K26	Stranišča in kopalnice, ki sem jih uporabljal v bolnišnici, so bili zelo čisti	84,7	85	65,3	76,1	70,3	10,8	5,8
K27	Mnim, da je bila bolnišnična oprema (postelje, vzmetnice, omarice itd.) v dobrem stanju			90,0	89,7	77,4		-3
K28	Vedno so mi ponudili hrano v skladu z mojimi posebnimi prehranskimi zahtevami (npr. brez mleka, vegetarijansko, vegansko, itd.)			70,0	83,8	80,6		13,8
K29	Bolnišnično prehrano bi ocenil kot dobro	60,4	59	79,2	73,2	79,8	-6,0	-6,6
K30	Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročal zdravstveno osebje	10,8	13,3	17,8	11,5	11,9	-6,3	-0,4
K31	Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti	22,8	32,9	31,5	23,0	27,5	-8,5	-4,5
K32	Ob odpustu sem prejel potrebne informacije o tem, kako se bo nadaljevalo moje zdravljenje oz. oskrba			77,1	83,0	80,6		5,9
K33	Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako	98,1	97,7	100,0	98,4	97,4	-1,6	1,0
K34	Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice	98,8	96,9	100,0	98,3	98,1	-1,7	0,2
K35	Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren v zvezi z mojo boleznijo	93,1	85,9	89,5	92,8	90,7	3,3	2,1
K36	V bolnišnici sem bil seznanjen z možnostjo pritožbe in pohvale				84,8	75,7		9,1
K37	Splošna ocena bolnišnične obravnave - povprečje na lestvici od 0 do 10	8,34	8,36	8,97	8,19	8,08	0,2	0,1

V letu 2020 raziskava pri pacientih v akutni obravnavi ni potekala zaradi epidemije covid-19.

V letu 2022 je bil vprašalnik revidiran, dodana so bila nekatera vprašanja.

V letu 2023 je bilo dodano še eno vprašanje, in sicer o seznanjenosti pacientov z možnostjo pritožbe in pohvale.

Področja, kjer je zaznati izboljšanje:

- spremembe datuma sprejema na kasnejši čas (K1),
- dostopnost zdravnikov za pogovor s pacientom in razumljivost podajanja informacij (K6, K7, K10),
- pojasnila zdravnikov o možnih neželenih učinkih predpisanih zdravil (K21),
- dostopnost zdravnikov svojcem (K19),
- vključenost pacienta v odločitve o njegovem zdravljenju (K11),
- pomoč pacientu pri odhodu na stranišče (K18),
- upoštevanje posebnih prehranskih zahtev pacienta (K28).

Priložnosti/potrebe za izboljšanje:

- čas od prihoda v bolnišnico do postelje se je povečal (K3),
- komuniciranje s pacientom (K12, K17).

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV Z ZDRAVSTVENO OBRAVNAVO – projekt zVem

Ministrstvo za zdravje v okviru projekta zVem pacientom

od 2. septembra 2019 daje možnost, da podajo oceno, v kolikšni meri so bili zadovoljni z nekaterimi vidiki kakovosti zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. To lahko storijo preko kratkega vprašalnika, ki je preveden v več jezikov in v elektronski obliki dostopen na portalu zVem.

Povezava do vprašalnika je tudi na spletni strani Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Z MZ mesečno prejemamo podatke o vseh izpolnjenih anketah v Sloveniji. Vsak zdravstveni zavod mora sam izvesti analizo prejetih rezultatov. Število izpolnjenih anket je premajhno, zato analize rezultatov nismo izvajali, saj pri majhnem vzorcu ta ni smiselna.

ANKETIRANJE OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV

17. september, svetovni dan varnosti pacientov, je bil letos posvečen vključevanju pacientov za varnost pacientov in nosil slogan Povzdignimo glas pacientov!. V spletni anketi nas je zanimalo, kako posa-

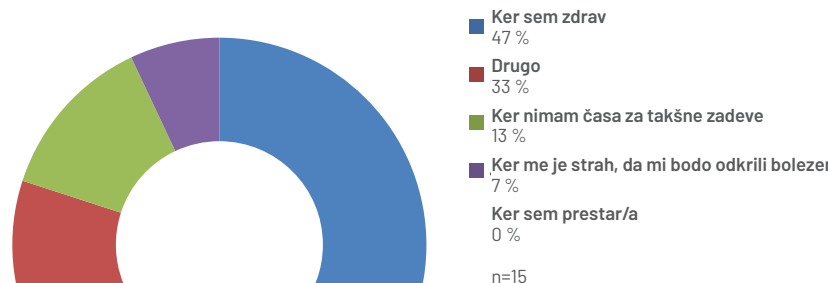
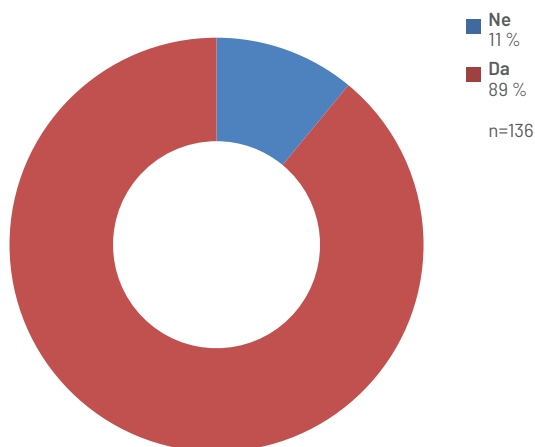
meznik kot pacient ali svojec ocenjuje varnost na področju zdravja in obvladovanja življenja z boleznijo.

- Anketo je izpolnilo 138 oseb, od tega 88 % žensk. 63 % anketiranih je bilo starih od 18 do 49 let, 31 % med 50 in 65 let, 4 % so bili starejši od 65 let.
- 73 % jih navaja, da ima zdravstvene težave.
- 11 % se jih ne bi odzvalo na preventivne zdravstvene programe, kot so SVIT, DOZA, ZORA. Kot razlog za neudeležbo jih 47 % navaja, da so zdravi, 13 % jih meni, da za to nimajo časa, 7 % jih je strah, da jim bodo odkrili bolezen.
- Da ne pozna vloge centra za krepitev zdravja, je odgovorilo 45 % oseb.
- 75 % jih navaja, da sami ali njihovi ožji svojci redno jemljejo zdravila, vsi vedo, zakaj in kdaj jemljejo določeno zdravilo. Glede neželenih učinkov zdravil jih 72 % pozna neželene učinke zdravil, 22 % samo za nekatera zdravila, 5 % pa neželenih učinkov zdravil, ki jih jemljejo, ne pozna.

- Glede ravnanja z zdravili, ki jih ne potrebujejo več, jih 15 % navaja, da zdravila za vsak slučaj shranijo doma, 10 % pa zdravila vrže v smeti. V lekarno ali v zbirani center za odpadke zdravila odnese 74 % oseb.
- Informacije o bolezni in o tem, kako obvladovati bolezen, jih 56 % pridobi tudi na spletnih straneh in iz drugih medijev.
- Da imajo v lokalnem okolju na voljo dovolj informacij o obvladovanju bolezni, se ne strinja ali sploh ne strinja 19 % anketiranih, 31 % je neodločenih, strinja ali zelo strinja se jih 50 %.
- Da imajo v lokalnem okolju na voljo dovolj pomoči, ko jo potrebujejo (center za socialno delo, društva za samopomoč, brezplačni prevozi ...), se ne strinja ali sploh ne strinja 25 % anketiranih, 35 % je neodločenih, strinja ali zelo strinja se jih 40 %.

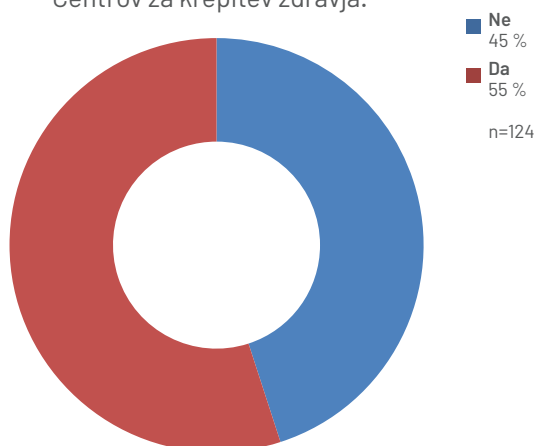
ODZIV ANKETIRANCEV NA PREVENTIVNE ZDRAVSTVENE PROGRAME

Ali ste se odzvali na preventivne zdravstvene programe (SVIT, DORA, ZORA ...)?

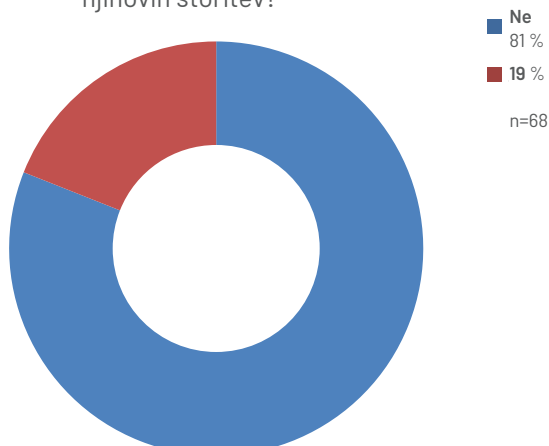


POZNAVANJE VLOGE CENTROV ZA KREPITEV ZDRAVJA

Poznam vlogo Centrov za krepitev zdravja.



Ali se oz. ste se že poslužili njihovih storitev?



ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Raziskava, ki poteka v več zdravstvenih ustanovah v Sloveniji, je v naši bolnišnici potekala v decembru 2023 v obliki spletnega anketiranja pod okriljem projekta SiOK, in sicer s pomočjo vprašalnika, ki so ga zaposleni izpolnili elektronsko. Namesto elektronskega izpolnjevanja anketnega vprašalnika so imeli zaposleni možnost vprašalnik

izpolniti v papirni obliki. Elektronsko je bilo izpolnjenih 144 anketnih vprašalnikov, 75 pa v papirni obliki. Skupaj je torej anketo izpolnilo 219 zaposlenih od skupno 1010 oz. 21,7 %. (V letu 2022 je anketo izpolnilo 10 % vseh zaposlenih.)

Področja, ki so jih zaposleni za leto 2023 ocenili boljše kot za leto 2022:

- odnos do kakovosti (2022: 3,67; 2023: 3,70), ki je še

vedno rahlo pod povprečjem za panogo zdravstvo,

- strokovna usposobljenost in učenje (2022: 3,60; 2023: 3,63), povprečje za panogo zdravstvo je 3,71,
- inovativnost in iniciativnost (2022: 3,42; 2023: 3,48), za panogo zdravstvo (3,54) še vedno zaostajamo,
- vodenje (2022: 3,35; 2023: 3,47), za 0,2 zaostajamo za panogo zdravstvo,
- motivacija in zavzetost (2022: 3,39; 2023: 3,44), za

Pregled organizacijske klime in zadovoljstva	Zdravstvo 2021 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Zdravstvo 2022 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Zdravstvo 2023 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	StDev	%_1,2	%_4,5	panoga Zdravstvo	SiOK	razlika 2023 - > 2022	razlika 2023 - > 2021	razlika -> zdravstvo
Odnos do kakovosti	3,67	3,67	3,70	0,81	15,7	64,4	3,72	3,73	0,03	0,03	-0,02
Strokovna usposobljenost in učenje	3,52	3,60	3,63	0,89	19,4	64,4	3,71	3,43	0,03	0,11	-0,08
Zadovoljstvo	3,53	3,57	3,55	0,81	18,4	57,3	3,66	3,58	-0,02	0,02	-0,11
Inovativnost in iniciativnost	3,41	3,42	3,48	0,74	18,4	54,7	3,54	3,60	0,06	0,07	-0,06
Vodenje	3,27	3,35	3,47	0,95	21,6	56,1	3,49	3,31	0,12	0,20	-0,02
Motivacija in zavzetost	3,42	3,39	3,44	0,86	23,0	55,7	3,51	3,55	0,05	0,02	-0,07
Organiziranost	3,23	3,37	3,41	0,96	21,1	52,8	3,39	3,45	0,04	0,18	0,02
Notranji odnosi	3,35	3,27	3,36	1,03	25,2	53,2	3,40	3,40	0,09	0,01	-0,04
Poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev	3,16	3,30	3,29	0,94	23,7	47,8	3,32	3,42	-0,01	0,13	-0,03
Notranje komuniciranje in informiranje	3,03	3,06	3,17	1,01	29,4	46,2	3,24	3,24	0,11	0,14	-0,07
Max N	137	92	219	/	/	/	1311	/	/	/	/
Povprečje	3,36	3,40	3,45	/	/	/	3,50	3,47	0,05	0,09	-0,05

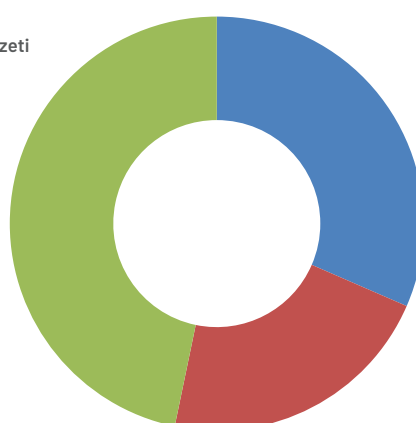
OSEBNA ZAVZETOST ZAPOSLENIH V LETIH 2022 IN 2023

Zavzetost zaposlenih
v panogi zdravstvo, leto 2022



Zavzetost zaposlenih
v SB Slovenj Gradec, leto 2022

■ Zavzeti
28,60 %
■ Aktivno nezavzeti
24,65 %
■ Nezavzeti
46,75 %



■ Zavzeti
31,52 %
■ Aktivno nezavzeti
21,74 %
■ Nezavzeti
46,74 %

- 0,07 pod povprečjem panoge zdravstva,
- organiziranost (2022: 3,37; 2023: 3,41), za 0,02 nad povprečjem panoge zdravstva,
 - notranji odnosi (2022: 3,27; 2023: 3,36), za 0,04 pod povprečjem panoge zdravstva,
 - notranje komuniciranje in informiranje (2022: 3,06; 2023: 3,17), za 0,07 pod povprečjem panoge zdravstva.
 - Področja, ki so jih zaposleni ocenili slabše kot v letu 2022:
 - zadovoljstvo (2022: 3,57; 2023: 3,55), ki je ocenjeno nižje od povprečja v panogi

- zdravstvo, ki znaša 3,66,
- poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev (2022: 3,30; 2023: 3,29), ki je za 0,03 nižje kot povprečje za panogo zdravstvo.

Izpostavili bi osebno zavzetost zaposlenih, ki je v SB Slovenj Gradec nad povprečjem za panogo zdravstvo, čeprav je zaznan upad zavzetosti glede na leto 2022.

Kategorije osebne zavzetosti so tri, in sicer:

- zavzeti posamezniki so tisti energični posamezniki, ki delajo s strastjo in čutijo

globoko povezanost z organizacijo, v kateri so zaposleni;

- nezavzeti posamezniki so delno odsotni in naredijo le tisto, kar morajo. Med delovnim časom napol spijo, v delo sicer vlagajo svoj čas, ne pa tudi energije in strasti;
- aktivno nezavzeti posamezniki niso samo nezadovoljni na svojem delovnem mestu, ampak svoje nezadovoljstvo aktivno izkazujejo. Škodljivo vplivajo na zadovoljstvo strank.

ZAKLJUČEK

Pot izboljšav zahteva veliko sistematičnega in vztrajnega dela ter nenehnega nadzora nad procesi, ki potekajo, ali tistimi, ki jih šele uvajamo. Vse procese je načeloma možno meriti, orodja pa morajo biti zanesljiva in preverljiva z

vsaj še eno metodo, ki potrdi skladnost rezultatov, če naj bi rezultati bili namenjeni primerljivosti procesov zdravstvene oskrbe med bolnišnicami. Nепreverjeni podatki so nezanesljivi in nevarni, zato pričakujemo jasne opredelitve nekaterih novih kazalnikov. Da bosta

sistem zbiranja, poročanja, interpretacije in primerjave podatkov ter uvedba ustreznih izboljšav boljša, bo potrebno še veliko prizadevanj na vseh nivojih zdravstva, z dobro informacijsko podporo in sodelovanjem.

Strokovni nadzori

doc. dr. Natalija Krajnc, dr. med., spec. otroške nevrologije, spec. pediatrije

V skladu s »Pravilnikom o internih strokovnih nadzorih v SB Slovenj Gradec« v nadzore vključujemo:

- Redne interne strokovne nadzore:
 - redne interne strokovne nadzore s strani komisije,
 - varnostne vizite,
 - pogovore o varnosti,
 - morbiditetne in mortalitetne (MM) konference,
 - dnevne konference (raporte);
- Izredne interne strokovne nadzore, ki se izvedejo na zahtevo
 - strokovnega direktorja,
 - predstojnika oddelka oz. enote,
 - posameznega zdravstvenega delavca ali sodelavca;
- Nadzore komisij in služb;
- Interni strokovni nadzor pri izvajalcu zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva.

Rednih internih strokovnih nadzorov s strani komisije v formalni obliki v tem letu nismo izvajali.

Redni zunanji strokovni nadzor s strani Zdravniške

zbornice je bil izveden v enem primeru.

Kontinuiteto strokovnega dela na oddelkih zagotavljajo predvsem redne **dnevne konference**, ki potekajo navadno v okviru predaj služb.

Izvedene so bile tri **morbiditetne in mortalitetne (MM) konference**, dve na Oddelku za ginekologijo in porodništvo in ena na Oddelku za urologijo.

Ob **dveh opozorilnih nevarnih dogodkih**, ki smo jih v tem letu prijavili Ministrstvu za zdravje, sta bili tudi načrtovani/izvedeni MM-konferenci na Oddelku za ginekologijo in porodništvo ter na Oddelku za pediatrijo (slednja je bila zaključena v začetku leta 2024).

Želimo si nadaljevanje pozitivnega trenda pri večanju števila MM-konferenc, ki smo ga dosegli v zadnjih dveh letih, saj prav poglobljena multidisciplinarna analiza primerov pomeni pozitiven pristop k večanju kakovosti in varnosti obravnave bolnikov. Za izboljšave analiz in dobre povratne informacije je smiselno vodje timov znova izobraževati in opozarjati na dostopnost in uporabo znanih navodil (*»Navodila za izvajanje MM-konference«*) in na pomen povratne informacije tako sodelavcem kot vodstvu, kar pa še ni utečena praksa.

Izvedli smo 17 **pogovorov o varnosti in varnostnih vizit** na različnih oddelkih in enotah, s poudarkom na oceni stanja, aktualnih problemih in iskanju ustreznih rešitev. V ta nabor niso vključeni varnostni posveti in vizite v okviru izvedenih nujnih organizacijskih sprememb ob reševanju aktualnih vprašanj pri obvladovanju covid-19 (v prvi tretjini leta) in ob izrednih razmerah v regiji ob poplavah (avgusta 2023).

V letu 2023 smo izvedli pet **izrednih internih strokovnih nadzorov**, vse s področja travmatologije in ortopedije. Za primerjavo: v letu 2022 so bili trije, v letu 2021 pa osem nadzorov.

V vseh navedenih primerih smo izvedli nadzor zaradi zahtevkov zoper izvajalca.

Socialna služba

Petra Mezner, univ. dipl. soc. del.

Socialna služba se v obravnavo pacienta vključi na podlagi sprejema konziliarnega lista s strani zdravnika, na pobudo svojcev ali zunanje službe (CSD, patronažne službe). Socialna delavka se po prvi informaciji glede potrebe vključevanja v obravnavo pacienta vključi takoj.

Na podlagi uvodnega pogovora s pacientom in svojci (če so) in po potrebi tudi s pristojnimi zunanji službami se opredelijo in prepoznajo potrebe, stiske in težave, s katerimi se pacient srečuje. Pri tem se vzpostavi in razvija delovni odnos vseh vpletenih v njegovo obravnavo.

Skupaj s pacientom se raziskujejo njegov življenjski svet oziroma njegova podpora mreža in viri pomoči. Tako ugotovimo, kdo so pomembni ljudje v njegovem življenju, ki bi lahko pomagali pri iskanju rešitev v njegovo korist skupaj z njim. Seznanijo se z možnimi viri pomoči in s socialno-varstvenimi pravicami.

Na podlagi vseh prejetih informacij se oblikuje osebni individualni načrt iskanja rešitev ter virov moči skupaj s pacientom in njegovimi svojci. S tem vsi vpleteni deležniki sou-

stvarjamo strategije reševanja pacientove situacije in iščemo dogovore s pacientom in svojci o možnih rešitvah problema in njegovi realizaciji.

Nazadnje se vzpostavi koordinacija aktivnosti med ustanovami socialnega varstva in z zunanjimi institucijami, da se pacient ustrezno pripravi na odpust iz bolnice bodisi nazaj v domače okolje bodisi na sprejem v dom starejših občanov.

Od leta 2021 so se pomanjkljivosti na področju oskrbe starejših, med drugim tudi zaradi epidemije covida, še poglobile. Dodatne težave na omenjenem področju pa povzročajo pomanjkanje zdravstveno-negovalnega kadra, s katerim se spopadajo domovi za starejše ter izvajalci storitve pomoči na domu.

Osiromašeno izvajanje storitve pomoči na domu je za starostnike, ki so v domačem okolju odvisni od pomoči druge osebe, še težje dostopno ali pa ga sploh ni mogoče urediti v obsegu, ki bi zadoščal, da bi z njihovo pomočjo starejša oseba še ostala v domačem okolju. Posledično se povečuje število prošenj za urejanje domske namestitve, ki pa je ni možno

realizirati za vse paciente, ki so hospitalizirani v bolnišnici. Domovi se tako srečujejo s porastom prošenj, ki dnevno narekujejo nujne namestitve tako iz domačega okolja kakor tudi s strani naše bolnišnice.

Domovi za starejše občane so postavljeni pred nove izzive, saj se srečujejo s precejšnjim pomanjkanjem zdravstvenega kadra, kar vpliva na sprejeme stanovalcev v domove za starejše občane. Domovi omejujejo sprejeme novih prosilcev, saj ne morejo zagotoviti primerne in kakovostne oskrbe.

V bolnišnici se vedno bolj pojavlja potreba po vzpostavitvi oddelka za zdravstveno nego, ki je v preteklih letih bistveno pripomogel k zmanjševanju hospitalizacij tistih starostnikov, pri katerih se je izkazovala potreba po socialni oskrbi in katerih odpust v domače okolje ni bil možen. Oddelek je prispeval k premoščanju stisk, s katerimi so se srečevali pacienti in njihovi svojci

pri oskrbi in načrtovanju odpusta. Razbremenil pa je tudi druge oddelke bolnišnice, saj so nekateri pacienti ostali na neakutni obravnavi vse do sprejema v dom starejših občanov.

Prav tako so v okolju še vedno prisotne težave pri oskrbi in obravnavi paliativnih pacientov. Pri tovrstnih pacientih je nego v domačem okolju praktično nemogoče zagotoviti, saj izvajalci ne nudijo 24-urne oskrbe. Finančna obremenitev za 24-oskrbo pa je za svojce pogosto prevelika in se zanjo ne odločijo. Dodatna težava je tudi oskrba pacienta, ki je domovi za starejše občane glede na specifikum zdravstvene obravnave ne zmorejo vedno zagotoviti.

Socialna služba SB SG se je v preteklem letu vključila v obravnavo pri 380 pacientih, ki so, odvisno od ugotovljenih in izkazanih potreb, potrebovali bodisi pomoč pri urejanju domske namestitve bodisi se jim je zaradi želje, da še ostanejo v domačem okolju, urejala storitev izvajanja pomoči na domu.

Pri premoščanju težav, s katerimi smo se srečevali na področju socialne oskrbe, je bila ključna tudi izkazana pomoč drugih zdravstvenih ustanov (SB iz drugih regij). S tem se je pacientom omogočilo bivanje v varnem okolju, dokler jih ni bilo mogoče premestiti v domove za starejše občane.

Njihova pomoč, kakor tudi pomoč DSO, je bila ključna tudi pri premeščanju pacientov, ki se zaradi posledic elementarne nesreče (obsežne poplave v avgustu v koroški in savinjski regiji) niso mogli vrniti v domače okolje. Premeščanje teh pacientov je bilo možno na podlagi dogovora in sodelovanja Ministrstva za solidarno prihodnost kot začasna krizna namestitve.

Sedemnajstim pacientom se je tako uredilo podaljšano bolnišnično zdravljenje na neakutnem oddelku drugih SB (SB Topolšica, SB Ptuj, SB Sežana in SB Trbovlje). Enemu pacientu se je s pomočjo organizacije Projekt človek uredila namestitve v stanovanjski skupini.

Štirinajst pacientov je bilo premeščenih na zdravljenje v drugo zdravstveno ustanovo, saj še niso dovolj okrevali za odpust v domače okolje (56 pacientov je med socialno obravnavo in urejanjem socialnovarstvenih storitev zaradi poslabšanja zdravstvenega stanja preminilo).

Neposredno pa je bilo v dom starejših občanov, kljub

vsem težavam in izzivom, s katerimi smo se spoprijemali, iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec nameščenih 86 pacientov.

Pri pacientih, ki so bili odpuščeni v domače okolje in jim nismo mogli več zagotoviti podaljšanega bolnišničnega zdravljenja (zaradi potrebe po akutnih posteljah na oddelkih ter dejstva, da še vedno ni podanih pogojev za odprtje oddelka zdravstvene nege), se je na njihovo željo podala vloga za sprejem v dom starejših občanov in/ali vloga za izvajanje storitve pomoči na domu, saj zaradi poslabšanja zdravstvenega stanja niso bili več zmožni samostojnega bivanja v domačem okolju. Tovrstnim pacientom po svojih zmožnostih pomagajo svojci. Pri njih so izkazane vnovične pogoste hospitalizacije zaradi socialne indikacije, saj jim svojci velikokrat ne zmorejo zagotoviti potrebne oskrbe.

Za izvajanje storitve pomoči na domu je bilo posredovanih 66 vlog. S podatkom o tem, koliko pacientom je bila storitev omogočena, ne razpolagamo. Glede na povratne informacije svojcev in izvajalcev omenjenih storitev pa je velika večina

ostala brez še tako potrebne pomoči.

Dnevno se na socialno službo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec obrača vedno večje število svojcev, ki se srečujejo s stisko zaradi odpustov svojih staršev in sorodnikov iz bolnišnice v domače okolje, kjer pa jim ne morejo zagotoviti primerne oskrbe in nege, ki jo zaradi narave svojega zdravstvenega stanja potrebujejo.

Po potrebi se jim predajo informacije o socialnovarstvenih storitvah, medicinskotehničnih pripomočkih, zagotovi pomoč pri izpolnjevanju vlog za dodatek in postrežbo, vlog za uveljavljanje pravic iz javnih sredstev (izredna denarna pomoč, varstveni dodatek).

V določenih primerih se v obravnavo vključijo tudi strokovni delavci krajevno pristojnih CSD z namenom sodelovanja, obiska na terenu in načrtovanja obsega in vrste pomoči.

Formalne oblike izvajanja pomoči na domu so zaradi trenutne situacije (pomanjkanja zdravstvenega kadra) okrnjene in ne uspejo izpolniti trenutne potrebe in povpraševanja. V bolnišnici so tudi pacienti,

ki se ne morejo zanašati na neformalno obliko pomoči svojcev, saj teh nimajo. Njihovo zdravstveno stanje pa je takšno, da ne omogoča varnega odpusta v domače okolje.

Pri namestitvah mlajših oseb, osebah, ki potrebujejo zahtevnejšo zdravstveno obravnavo, in osebah, pri katerih se pojavijo bolnišnične okužbe, se srečujemo s precejšnjimi težavami, saj so namestitve tovrstnih oseb težje ali skoraj neizvedljive.

V zvezi s tovrstno problematiko (nameščanje težko odpustljivih pacientov) smo se z nasvetom po usmeritvi obrnili tudi na področno ministrstvo.

Trenutno v bolnišnici na sprejem v dom starejših občanov ali premestitev na neakutni oddelek drugih SB čaka 18 pacientov.

Z medsebojnim sodelovanjem vseh vpletenih (zdravnikov, sester, svojcev in zunanjih institucij) pa smo kljub vsem oviram, s katerimi smo se srečevali in se še srečujemo, večini pacientom, katerih narava njihovega zdravstvenega stanja (zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb in pomanjkanja ali

izgube intelektualnih sposobnosti oziroma kognitivnega upada) in obstoječe socialne okoliščine niso dovoljevale varnega odpusta iz bolnišnice (saj so bili nezmožni samostojnega življenja v domačem okolju ter so bili posledično popolnoma ali delno odvisni od pomoči drugih pri osnovnih in podpornih dnevniških življenjskih aktivnostih) uspešno pomagali pri premoščanju akutnih stisk, s katerimi so se srečevali.

Pacientove pravice

Pooblaščenca oseba za pacientove pravice: Petra Mezner, univ. dipl. soc. del. prim. Davorin Benko, dr. med. spec. za kardiologijo, vaskularno in interno medicino

STROKOVNO POROČILO PRISTOJNE OSEBE za sprejem in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic za leto 2023

V SB Slovenj Gradec sta za sprejem in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic imenovani dve pristojni osebi. Ti delujeta v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in Pravilnikom o obravnavi pritožb in pohval pacientov v SB Slovenj Gradec z dne 22. 5. 2018 (v nadaljevanju: Pravilnik). Pravilnik celovito ureja obravnavo pritožb in pohval v SB Slovenj Gradec tako na oddelkih, kjer si prizadevajo za sprotno reševanje sporov, kot tudi postopek prve obravnave kršitve pacientovih pravic, ki ga vodita za to pristojni osebi. Bistvena novost Pravilnika je, da vzpostavlja postopek evidentiranja pritožb in pohval na oddelkih in na ravni celotne bolnišnice.

Zahteva za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic se obravnava glede na vsebino. Po prejemu popolne zahteve pristojna oseba:

- **zahtevi v celoti ugoti**, o čemer naredi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu,

- **napoti pacienta na pristojno pravno ali fizično osebo**, če se zahteva nanaša na uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja ali pravic, ki jih ZPacP ne ureja,
- **postopek ustavi**, če pacient zahtevo umakne, o čemer napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu 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 seznanji najbližjega zastopnika pacientovih pravic.

Pristojna oseba za rešitev spora vsakega pritožnika pouči o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, če ni bil sklenjen dogovor v SB Slovenj Gradec.

V letu 2023 je na naslov pristojne osebe prišlo 40 pritožb. Večino pritožb so podali pacienti oziroma njihovi ožji družinski člani. S strani zastopnice za pacientove pravice za koroško regijo pa je bilo posredovanih šest pritožb. Obravnavani sta bili ena anonimna

pritožba ter ena zahteva za obravnavo pacientovih pravic.

Vrste pritožb glede na vsebino so bile naslednje:

- neprimerna in neustrezna zdravstvena oskrba (14 pritožb),
- pritožbe v zvezi z neustreznim odnosom zdravstvenega delavca (10 pritožb),
- pritožba glede čakalnih seznamov, čakalne dobe, čakanje na zdravstveno storitev (8 pritožb),
- čakanje na izvid (1 pritožba),
- neustrezen zapis v aplikaciji zVem (1 pritožba),
- pritožba zaradi izgube osebnih dokumentov, telefona, zobne proteze (2 pritožbi),
- pritožba zaradi načina vabljenja na zdravstveno storitev (2 pritožbi),
- pritožba zaradi nestrinjanja z zdravstveno dokumentacijo (1 pritožba),
- pritožba pacienta zaradi ravnanja drugega pacienta (1 pritožba).

Pristojna oseba je v vseh primerih stopila v kontakt s pritožnikom (e-pošta, telefonski pogovor, pošta) in mu glede na naravo pritožbe posredovala pisna pojasnila, opravičila zdravstvenega osebja, poiskala rešitev ali ga usmerila na

reševanje pritožbe k drugi pristojni osebi. Uradni postopek po zahtevi za obravnavo pacientovih pravic v teh primerih ni bil sprožen.

Na podlagi prejetih pritožba je bila podana **ena zahteva za obravnavo pacientovih pravic** (izvedena je bila ustna obravnava, vendar se žal postopek zaradi nestrinjanja pritožnika z zapisnikom ni zaključil).

Pristojni osebi lahko v sodelovanju s strokovnim direktorjem bolnišnice sprejmeta ukrepe za:

- za izboljšanje sistema ali procesa, kjer je prišlo do kršitve pacientovih pravic;
- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih po-

manjkljivosti, ki pogojujejo neustrezno kakovost ali strokovnost dela;

- dodatno strokovno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje;
- vložitev predloga za izvedbo izrednega strokovnega nadzora;
- vložitev predloga za izvedbo disciplinskega postopka oziroma drugih oblik nadzora za delavca, ki je delo opravil nevestno oziroma malomarno.

Kot bolnišnica se zavedamo pomembnosti pritožb in pohval naših pacientov, saj je naše vodilo, da stremimo k strokovni in kakovostni zdravstveni obravnavi naših pacientov.

V tem času je bilo prejetih 236 pohval.

Pacienti pohvale na oddelkih velikokrat izrečejo ustno. Zdravstveno osebje teh pohval ne beleži.

Pritožbe so nam lahko v dragocen poduk ter smernica za naše nadaljnje delo. Opozorijo nas na morebitne pomanjkljivosti in nam pokažejo, kje se moramo še bolj potruditi in dvigniti raven naše zdravstvene oskrbe ter ohranjati medsebojen spoštljiv in strokoven odnos.

Področje varstva osebnih podatkov

Pooblaščen oseba za varstvo osebnih podatkov: mag. Sonja Tominc, univ. dipl. prav.

Redni notranji nadzori s področja VOP

V SB Slovenj Gradec je bil v letu 2023 izveden en redni nadzor, pri čemer ni bilo ugotovljenih nobenih pomanjkljivosti.

Izredni notranji nadzori s področja VOP

Izvedeni so bili trije izredni notranji nadzori s področja nezakonite obravnave osebnih podatkov. Nezakonitih vpogledov ni bilo ugotovljenih.

Ocene učinkov na VOP

Izdelana je bila ena ocena učinka na varstvo osebnih podatkov (DPIA), ki se v bolnišnici izvedejo skladno s Splošno uredbo o varstvu podatkov in predstavljajo orodje za identifikacijo, analizo in zmanjševanje tveganj glede nezakonitih ravnanj z osebnimi podatki, do katerih lahko pride pri določenem projektu, sistemu ali uporabi tehnologije:

- Enota za nuklearno medicino, Gama kamera.

Seznanitve z zdravstveno dokumentacijo

V SB Slovenj Gradec smo v letu 2023 s strani posameznikov, njihovih pooblaščenec in pristojnih organov prejeli 105 vlog za posredovanje zdravstvene dokumentacije.

Etična komisija

dr. Marija Jesenko, dr. med.

Naloga Etične komisije je zagotavljati spoštovanje vseh etičnih in moralnih načel v zdravstvu v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, zagotavljati spoštovanje mednarodnih konvencij in deklaracij, ščititi življenja in dostojanstvo zdravljenih ali v raziskave vključenih bolnikov in posameznikov. Delujemo po Pravilniku o sestavi, pristojnostih in načinu dela področne komisije.

Etično komisijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec sestavlja sedem notranjih in štirje zunanji člani. V letu 2023 je bila namesto upokojene notranje članice Gangl Žvikart, dr. med., v komisijo imenovana Andreja Valcl, dr. med. Drugi člani komisije smo nadaljevali mandat. Dr. Gangl Žvikart smo se zahvalili za dobro sodelovanje.

V letu 2023 so vlagatelji vloge v primerjavi z letom prej izpolnjevali bolj dosledno na ustreznem obrazcu, v enem primeru smo zaprosili vlagatelja za dopolnitev. Beležili smo večje število obravnavanih vlog, kar je delno verjetno odraz izboljšanja epidemioloških razmer v preteklem letu. Tako smo obravnavali deset vlog, vse seje so potekale dopisno. Vlagatelji sedmih vlog so potrebovali mnenje o etični presoji raziskovalnih nalog, pretežno v namene zbiranja podatkov za diplomska dela, magistrska dela, klinične specializacije ali druge znanstvene raziskave. Dve vlogi sta bili vloženi za študiji, namenjeni zbiranju podatkov o zdravilih, ki so že uveljavljena na trgu. V eni vlogi smo pripravili odgovor kot posvet s strokovno

direktorico. Od tega smo se pri treh vlogah seznanili s potekom študij, ki jih je predhodno odobrila Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko.

Zaradi še vedno epidemiološko neugodnih razmer v začetku leta, lažje komunikacije in boljše sledljivosti podatkov smo člani komisije sodelovali korespondenčno po elektronski pošti. Vsa pisna dokumentacija komisije se še naprej arhivsko hrani na upravi. Na tem mestu se zahvaljujem vsem članom za potrpežljivost in konstruktivno sodelovanje.

Raziskovalna dejavnost

Predsednik skupine za raziskovalno dejavnost: doc. dr. Miran Jeromel, dr. med., specialist radiolog

UVOD

V naši ustanovi raziskovalno dejavnost štejemo kot pomembno za ustanovo in tudi za posameznika (uresničevanje strokovnih raziskovalnih ambicij in osebna strokovna rast).

Komisija za raziskovalno dejavnost je po navodilih in pravih Javne agencije za znan-

stvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije (ARIS) vodila ažuriran seznam članov in raziskovalnih nazivov.

Ob koncu leta 2023 je skupina štela 13 članic in članov (pridružile so se tri nove članice, tri članice pa so v tem letu zapustile bolnišnico in niso več del skupine).

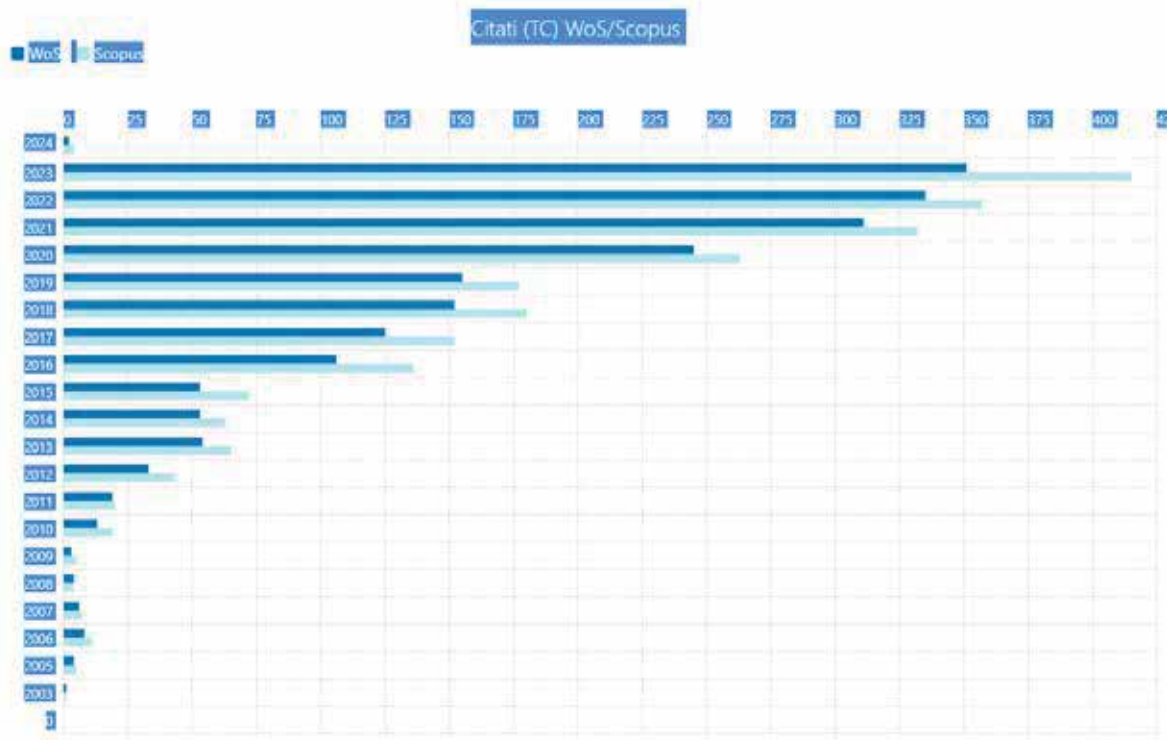
RAZISKOVALNO DELO

V letu 2023 je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec potekalo 12 aktivnih raziskav, tri že odobrene raziskave se zaradi različnih vzrokov še niso začele. Konec leta 2023 registrirane, potekajoče in na novo zastavljene raziskave prikazuje Tabela 1.

V letu 2023 so bile odobrene

■ Citiranost → Citiranost bibliografskih zapisov v COBIB-SI, ki so povezani z zapisi citatnih baz

BAZA	POVEZANI ZAPISI	CITATI	ČISTI CITATI	POVPREČJE ČISTIM CITATOM
WoS	104	1.895	1.814	17,44
Scopus	87	2.175	2.103	24,17



Graf 1: Trend citiranja skupine od leta 2003

Raziskava	Glavni raziskovalec v bolnišnici	Oddelek	Odobrena	Trajanje	Aktivnost
BRILLIANCE (nadaljevalna)	prim. B. Vujkovic, dr. med.	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	11. 3. 2020	2020-2025	Aktivna
DEFINER	prim. B. Vujkovic, dr. med.	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	15. 12. 2019 + amandma 29. 11. 2021	26. 5. 2020-2025	Aktivna
VICTORION-2-PREVENT	Cirila Slemenik - Pušnik, dr. med.	OIM	12. 5. 2022	6 let	Aktivna
Strokovna posodobitev prehranske oskrbe pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec	mag. Marjeta Fidler, univ. dipl. inž. živ. teh.	Enota za preskrbo s prehrano	28. 6. 2022	1,5 leta	Aktivna - zaključena v letu 2023
CEEOR- Raziskava socialnoekonomskega vpliva Fabryjeve bolezni pri odraslih bolnikih	prim. Bojan Vujkovic, dr. med.	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	8. 5. 2023	1 leto	Aktivna - zaključena v letu 2023
Dejavniki, ki vplivajo na vzpostavitev dojenja v bolnišnici	Danaia Kraner, MS	Oddelek za ginekologijo in porodništvo	26. 1. 2023	1 mesec	Aktivna
Zanesljivost ehokardiografske ocene diastolične funkcije	Nejka Jerneja Pečnik, dipl. rad. tehnol.	OIM	30. 12. 2022	do 1. 7. 2023	Aktivna - zaključena v letu 2023
Nutrition day 2023	Larisa Dušak, univ. dipl. inž. Živ.	Klinična dietetika	23. 10. 2023	9. 11. 2023	Aktivna - zaključena v letu 2023
DIVERSITY-Opazovanje Krkinega sitagliptina in kombiniranega zdravila s sitagliptinom in metmorfinom pri različnih skupinah bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2 v vsakodnevni klinični praksi	prof. dr. Andrej Janež, dr. med./ Metka Epšek-Lenart, dr. med.	OIM- diabetična ambulanta	20. 10. 2023	6 mesecev	Aktivna
J3-50113 - Prepoznavanje in longitudinalna opredelitev bioloških označevalcev razvoja in napredovanja nefropatije pri Fabryjevi bolezni	prof. dr. Katarina Trebušak Podkrajšek, spec. med. biokem., spec. lab. med. gen, prim. Bojan Vujkovic, dr. med.	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	ARIS	1. 10. 2023 do 30. 9. 2026	Aktivna
Razvoj nedonošenčkov z izjemno nizko gestacijsko starostjo pod 28 tedni v predšolskem obdobju zdravljenih v 2013-2014 na enoti za intenz. nego in th Porodnišnice Ljubljana	Anja Potočnik, dr. med. (dr. Grosek, Zavrl)	Oddelek za pediatrijo	24. 6. 2021	2021-	Aktivna
Klinična pot pacienta po možganski kapi - analiza vpliva na sodelovanje v multidisciplinarnem timu	Maja Šimec, Univerza NM, Fakulteta za zdravstvene vede	Nevrologija, urgencia, socialna delavka, FTH	24. 2. 2022	2022-	aktivna - v zaključni fazi
Časovno spreminjanje funkcionalnih možganskih omrežij in dinamike ritma srca ob začetku epileptičnega napada	doc. dr. Natalija Krajnc, dr. med. (dr. Gosak MF MB)	Oddelek za pediatrijo	24. 3. 2020	2020-	aktivna - odložen začetek
Anestezija in Fabryjeva bolezen	asist. dr. Sergeja Kozar, dr. med.	OIM	26. 11. 2018	2018-	Aktivna - odložen začetek
Vpliv organizacije prvih posredovalcev na preživetje bolnikov s srčnim zastojem v odročnih krajih	Ana Andrejč, doc. dr., Matej Strnad, dr. med.	Urgentni center	11. 6. 2020	2020-	Aktivna - odložen začetek

Tabela 1: Registrirane raziskave v letu 2023

štiri nove raziskave. Oktobra je bil dodatno odobren (ARIS) projekt J3-50113 »Prepoznavanje in longitudinalna opredelitev bioloških označevalcev razvoja in napredovanja nefropatije pri Fabryjevi bolezni«. Projekt bo potekal med 1. 10. 2023 in 30. 9. 2026. Gre za skupni projekt, pri katerem sodelujejo člani Medicinske fakultete Ljubljana, SB Slovenj Gradec, UKC Ljubljana in Kemijskega inštituta.

V sklopu delovanja naše dejavnosti spremljamo kazalce raziskovalne uspešnosti (vrednotenje, citiranost) (Tabela 2).

V primerjavi z letom 2022 je v letu 2023 naraslo število točk s 482,65 na 538,1. Višji je tudi

indeks citiranja WoS (število čistih citatov), ki je konec leta 2023 znašal 17,44 (v letu 2022: 14,73), in Scopus (število čistih citatov), ki je znašal 24,17 (v letu 2022: 20,12).

Kazalniki dokazujejo uspešnost dejavnosti članov raziskovalne skupine.

KOMISIJA ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST

Komisija je imela v letu 2023 dva redna sestanka, v vmesnem času pa je korespondenčno potrjevala vloge za raziskave in vloge novih raziskovalcev.

Komisija se je osredotočala na prenovu Pravilnika o znanstve-

noraziskovalni dejavnosti v SB Slovenj Gradec, ki je v zaključni fazi.

Redno smo (v sodelovanju z ARIS) ažurirali podatke o raziskovalcih v informacijskem sistemu o raziskovalni dejavnosti v Sloveniji (SICRIS) in posodobljali podatke o raziskovalni dejavnosti na spletni strani bolnišnice.

Komisija je imela aktivno vlogo pri spodbujanju raziskav in objav (zagotavljala je vso podporo članicam in članom skupine).

Komisija je skrbela za spletno stran, na kateri so dostopni vsi podatki o delovanju raziskovalne dejavnosti, podatkih o članih in dosežkih ter aktualne novice.

Vrednotenje bibliografskih kazalnikov raziskovalne uspešnosti

2023	Upoš. tč.	A"	A'	A ^{1/2}	CI ₁₀	CI _{max}	h10	A ₁	A ₃
Raz. skupina SBSG	538,1	23,97	104,05	311,27	2.020	342	15	1,7	0
CITIRANOST									
	Baza	Povezani zapisi	Citati	Čisti citati	Povprečje čistih citatov				
	WoS	104	1.895	1.814	17,44				
	Scopus	87	2.175	2.175	24,17				

Tabela 2: Vrednotenje bibliografskih kazalnikov raziskovalne uspešnosti po metodologiji ARIS in citiranost bibliografskih zapisov v COBIB.SI, ki so povezani z zapisi citatnih baz.

NADZORI

V maju 2023 je potekala notranja presoja nad arhivom raziskovalne dejavnosti, pri čemer je bilo ugotovljeno 100-odstotno izpolnjevanje standardov.

POSEBEJ IZPOSTAVLJENI IZJEMNI DOSEŽKI ČLANOV

V letu 2023 izpostavljammo naslednje znanstvene prispevke članic in članov, ki so bili objavljeni v uglednih tujih revijah z visokim faktorjem vpliva (IF):

1. LEVSTEK, Tina, **VUJKOVAC, Bojan, COKAN VUJKOVAC, Andreja**, TREBUŠAK PODKRAJŠEK, Katarina (avtor, korespondenčni avtor). Urinary-derived extracellular vesicles reveal a distinct microRNA signature associated with the development and progression of Fabry nephropathy. *Frontiers in medicine*. mar. 2023, vol. 10, iss., str. 1-14, ilustr. **IF 3,9** (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37035314/>, DOI: 10.3389/fmed.2023.1143905)
2. ROBBA, Chiara, GRAZIANO, Francesca, GUGLIELMI, Angelo, REBORA, Paola, GALIMBERTI, Stefania, TACCONE, Fabio Silvio,

CITERIO, Giuseppe, et al., **KOZAR, Sergeja** (927), et al. Treatments for intracranial hypertension in acute brain-injured patients: grading, timing, and association with outcome. Data from the SYNAPSE-ICU study. *Intensive care medicine*. [Online ed.]. 2023, no. 1, vol. 49, str. [50]-61. **IF 38,9** (<https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-022-06937-1>, DOI: 10.1007/s00134-022-06937-1)

3. ROBBA Chiara, GRAZIANO Francesca, REBORA Paola, ELLI Francesca, GIUSSANI Carlo, Oddo Mauro, MEYFROIDT Gert, HELBOK Raimund, TACCONE Fabio S, PRISCO Lara, VINCENT Jean-Louis, SUAREZ Jose I, STOCCHETTI Nino, CITERIO Giuseppe; SYNAPSE-ICU Investigators (**KOZAR, Sergeja**) Intracranial pressure monitoring in patients with acute brain injury in the intensive care unit (SYNAPSE-ICU): an international, prospective observational cohort study; *The Lancet Neurology*, Volume 20, Issue 7, 548 - 558. **IF -48.0** (DOI: 10.1016/S1474-4422(21)00138-1)

TREKUTNO ZASTAVLJENO DELO IN POGLED V PRIHODNOST

Raziskovalno dejavnost v naši ustanovi je zelo aktivna in v nenehnem vzponu. Ponosni smo lahko na naše delo, ki nas zadovoljuje v širšem pogledu. Pomeni dobro promocijo tako dela posameznikov kakor tudi ustanove.

V letu 2024 želimo nadaljevati zastavljeno delo in cilje ter v dejavnost pritegniti nove članice in člane. Želimo še dodatno povečati raziskovalno dejavnost in jo z novim pravilnikom še jasneje umestiti v delovanje naše bolnišnice.

Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb

UVOD

Služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (SPOBO) epidemiološko nadzira bolnišnične okužbe in izvaja ukrepe za preprečevanje bolnišničnih okužb. Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb deluje v sodelovanju s SPOBO. Nadzira delovanje SPOBO in potrjuje dokumente. Člani SPOBO so: Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije (ZOBO); Matej Kokalj, dr. med., spec. klin. mikrobiologije; Tjaša Vidmar, dr. med., spec. infektolog; Karmen Klančnik Krajnc, dr. med., spec. infektolog; Valentina Verbek, dipl. san. inž.; Vesna Nerad, dipl. m. s. (SOBO). Člani KOBO so: dr. Natalija Krajnc, dr. med., spec. otr. nevrologije, spec. ped., strokovna direktorica; Jelena Čubra, mag. zdrav. nege, pomočnica direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo; Vesna Nerad, dipl. med. sestra (SOBO); dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist; Ivo Bricman, dr. med., spec. ortoped; Rok Vačovnik, dr. med., spec. splošne kirurgije; Darja Kasnik, dr. med., specialist anesteziist; Tjaša Vidmar, dr. med., spec. infektolog; Karmen Klančnik Krajnc, dr. med., spec. infektolog; Aljoša Kraševc, dipl. m. s.; Valenti-

na Štefančič, mag. san. inž.; Lidija Gjurin, inž. farm.; Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije (predsednica komisije).

Naloge Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb so:

- Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb v SB Slovenj Gradec.
- Izobraževanje osebja glede preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.
- Priprava programa za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.
- Priprava in posodabljanje strokovnih navodil za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.
- Vodenje in pomoč pri obravnavi epidemij.
- Svetovanje, pomoč in podpora pri nabavi opreme in materiala in pripravi navodil pri diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in ostalih postopkih.
- Posredovanje pomembnih informacij v zvezi s preprečevanjem in obvladovanjem bolnišničnih okužb.
- Izvajanje nadzorov v zvezi z upoštevanjem standardov.
- Svetovanje pri načrtovanju in izvajanju gradbenih del v SB Slovenj Gradec.
- Priprava navodil, nadzor in

izobraževanje osebja na področju ravnanja z odpadki, spremljanje in poročanje.

- Nadzor nad pitno vodo (vzorčenje in kontrola temperatur).
- Higieniski nadzori na vseh oddelkih in enotah.
- Nadzor nad higieno bolnišničnega perila.
- Potrjevanje pripravljenih navodil in programa POBO poteka prek KOBO.

DELO V LETU 2023

SPOBO se je sestala 12-krat na rednem sestanku, trikrat na izrednem sestanku. KOBO se je sestala enkrat. Opravljenih je bilo šest rednih in štirje izredni nadzori. V letu 2023 se je začelo spremljanje večkrat odpornih bakterij po novih kazalnikih. Redno se posodablja program POBO. Vključevali smo se v epidemiološko problematiko preprečevanja okužb na oddelkih in enotah bolnišnice. Sodelovanje v strokovni skupini za covid-19 se je prekinilo z umiranjem epidemiološke situacije. Se pa še vedno spremljajo vse spremembe glede covida-19.

V letu 2023 so bili sprejeti ali posodobljeni naslednji dokumenti.

Novi plakati in obrazci

Šifrant	Dokument	Naslov dokumenta	Datum sprejetja
KV/POBO-T0-2	plakat	LOČEVANJE ODPADKOV V BOLNIŠNICI	31. 5. 2023
KV/POBO-BI1/1	plakat	STANDARDNI UKREPI IN POSTOPKI IZOLACIJE	31. 5. 2023
KV/POBO-BE1-2	obrazec	EVIDENCA ODVZETIH NADZORNIH KUŽNIN	20. 4. 2023
KV/POBO-BI1/2	plakat	KONTAKTNA IZOLACIJA	31. 5. 2023
KV/POBO-BI1/3	plakat	KAPLJIČNA IZOLACIJA	31. 5. 2023
KV/POBO-BI1/4	plakat	AEROGENA IZOLACIJA	31. 5. 2023
KV/POBO-BI1/5	plakat	ZAŠČITNA IZOLACIJA	31. 5. 2023
KV/POBO-H1.2	obrazec	OPAZOVANJE HIGIENE ROK tabela za izračun kazalnika kakovosti	22. 8. 2023
KV/POBO-TČ-1	obrazec	KONTROLA ČISTOSTI POVRŠIN	16. 10. 2023
KV/POBO-TČ-1.1	obrazec	SPREMNI LIST ODVZETIH VZORCEV ZA KONTROLO ČISTOSTI POVRŠIN	16. 10. 2023

Tabela 1: Novi plakati in obrazci. Področje uporabe SB SG.

Posodobljeni dokumenti

Šifrant	Verzija	Dokument	Naslov dokumenta	Posodobitev
KV/POBO-P1	3	politika	VODENJE IN USKLAJEVANJE PROGRAMA ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE OKUŽB	6. 1. 2023
KV/POBO-BR-1/1	2	obrazec	DNEVNIK DEKOLONIZACIJE	28. 3. 2023
KV/POBO-T0	7	politika	NAČRT GOSPODARJENJA Z ODPADKI	6. 1. 2023
KV/POBO-I-1	2	navodilo	DEKOLONIZACIJA V DOMAČEM OKOLJU navodilo za paciente	15. 3. 2023
KV/POBO-6/3-24	6,7,8	navodilo	ALGORITEM TESTIRANJA na SARS-CoV-2	26. 5. 2023
KV/POBO-BI1	3	navodilo	STANDARDNI UKREPI IN POSTOPKI IZOLACIJE	31. 5. 2023
KV/POBO-BR-1	2	navodilo	DEKOLONIZACIJA V BOLNIŠNIČNEM OKOLJU navodilo za zaposlene	28. 3. 2023
KV/POBO-6/3-32-1	3	navodilo	ANALIZA VDORA V BELO CONO	20. 4. 2023
KV/POBO-6/3-43	3,4	navodilo	ORGANIZACIJA BELE, SIVE IN RDEČE CONE NA ODDELKU v času zaprtja Oddelka covid-19	6. 12. 2023
KV/POBO-BE1-1	2	obrazec	PACIENT Z OKUŽBO Z VISOKIM TVEGANJEM ZA PRENOS	26. 1. 2023

Tabela 2: Posodobljeni dokumenti. Področje uporabe SB SG.

Vdori v belo cono

Leto	Vdori v belo cono	Št. prenosov pri vdorih	Št. okuženih pacientov ob vdorih
2021	31	14	21
2022	80	21	47
2023	47	19	35

Tabela 3: Primerjava vdorov za leta 2021, 2022 in 2023

SARS CoV-2

Precepljenost zaposlenih

Poživitveno cepljenje proti covidu-19 smo v letu 2023 organizirali enkrat, cepilo se je 14 zaposlenih.

Vdori v belo cono

Na bolnišničnih oddelkih smo zabeležili 47 vdorov v belo cono. Skupaj je do prenosa prišlo pri 19 vdorih, od tega so bili trije večji. Pri 19 vdorih je prišlo do prenosa okužb na druge paciente. Pri tem je zbolelo 35 pacientov.

Do prenosa na druge paciente je prišlo v 38,8 % vdorov v belo cono.

Testiranje in preiskave

Redno smo izvajali diagnostiko respiratornih okužb pri zaposlenih in pacientih, ki so kazali znake okužbe.

KADRI

Člani KOBO, člani Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb, ZOBO, SOBO.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Testiranje zaposlenih na SARS CoV-2

Izvajali smo testiranja zaposlenih na SARS-CoV-2 v primeru pojava najmanjših znakov okužbe, ob vdorih v belo cono smo izvedli testiranje vseh pacientov na posameznem oddelku. Hitra izvedba vseh testiranj je bila bistvena pri zajeitvi prenosa okužb.

Spremljanje okužb s *Clostridium Difficile*

V letu 2023 smo obravnavali 28 pacientov s to okužbo, pri čemer so bili izvedeni

vsi ustrezni ukrepi za preprečevanje prenosa. Prenose bomo podrobno začeli spremljati v letu 2024.

Spremljanje okužb z večkratno odpornimi bakterijami

Bolnišnične okužbe z večkratno odpornimi bakterijami natančno spremljamo po novih kazalnikih. Zaradi večanja števila bolnikov z večkrat odpornimi bakterijami v populaciji pri nas in po svetu in zato vedno več potreb po izolacijah je organizacija izolacij na oddelkih vedno bolj otežena. Vloženo je veliko truda in naporov, da so namestitve teh bolnikov v skladu z izolacijskimi ukrepi še sprejemljive. Prisotno je izredno pomanjkanje enoposteljnih sob, ki omogočajo izolacije bolnikov. Sprotno se epidemiološko išče in beleži od primera do primera.

Število prenosov MRSA

Leto	Št. Primerov, ugotovljenih ob sprejemu	Št. prenosov v bolnišnici	Skupaj
2018	30	0	30
2019	38	0	38
2020	39	1	40
2021	40	0	40
2022	39	4	43
2023	58	3	61

Tabela 4: Kazalnik kakovost – MRSA

MRSA (na Meticilin resistantni *Staphylococcus aureus*)

Obravnali smo 58 pozitivnih pacientov s kolonizacijo MRSA. Od tega so trije pacienti zabeleženi, da so v času hospitalizacije pridobili MRSA v ustanovi, saj so bile nadzorne kužnine odvzete pozneje kot 48 ur po sprejemu. MRSA sepse pri bolnikih nismo imeli.

Nizko število prenosov MRSA je dober kazalnik, da je higiena rok pri zdravstvenih delavcih prioriteta.

ESBL *Klebsiella pneumoniae*

V letu 2023 smo skupaj obravnavali 84 primerov. Od tega je 11 pacientov zabeleženih, da so v času hospitalizacije pridobili *Klebsiella pneumoniae* v

ustanovi, saj so bile nadzorne kužnine odvzete pozneje kot 48 ur po sprejemu. V letu 2023 smo obravnavali tudi štiri paciente s *Klebsiella pneumoniae* sepso.

ESBL *E. coli*

Obravnali smo 177 pacientov z ESBL *E. coli*.

CRE-CP (karbapenem rezistentne enterobakterije, ki proizvajajo karbapenemaze)

Obravnali smo pet pacientov.

VRE (na Vancomycin resistantni enterokoki)

Obravnali smo 29 primerov. Od tega je devet pacientov

zabeleženih, da so v času hospitalizacije pridobili VRE v ustanovi, saj so bile nadzorne kužnine odvzete pozneje kot 48 ur po sprejemu.

CrAb (*Acinetobacter baumannii*, odporen na karbapeneme)

Obravnali smo en primer. Od tega ni zabeleženega nobenega prenosa.

V večini bolnišnic je problem s to bakterijo. Menimo, da je nizko število v naši bolnišnici povezano z dolgoletno skrbjo za pravilno razkuževanje okolja z visoko aktivno peroksiocetno kislino in veliko pazljivostjo, da nismo kontaminirali odtokov s to bakterijo.

CRPs

Obravnavali smo 11 bolnikov.

CRPs - CP

Ugotovili smo ga pri devetih bolnikih. Od tega je pri petih pacientih zabeležen prenos, saj so bile nadzorne kužnine odvzete pozneje kot 48 ur po sprejemu.

Spremljanje poškodb pri delu, kjer obstaja možnost okužbe

V letu 2023 je bilo zabeleženih 17 primerov poškodb z ostrimi predmeti, pri čemer je obstajala nevarnost okužbe. V vseh primerih so bili izvedeni potrebni ukrepi po protokolu (na MZ je bilo poročano o 16 primerih, enega

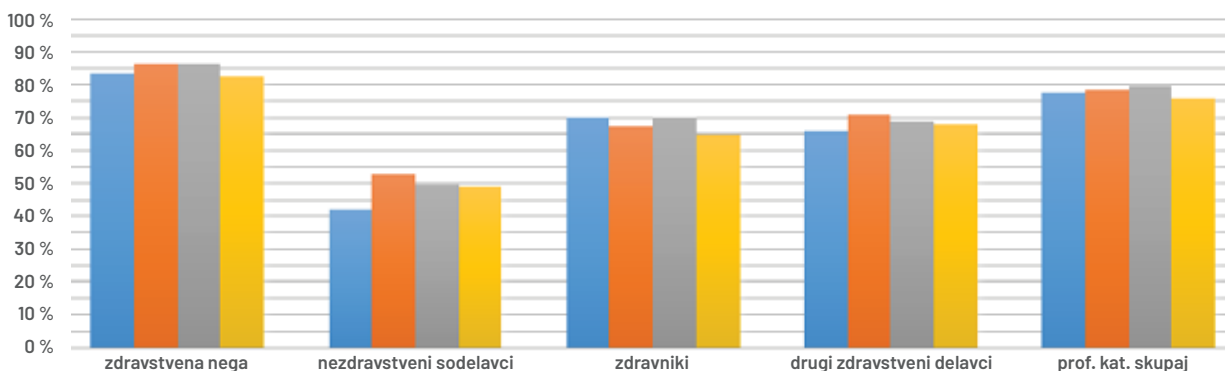
smo zabeležili naknadno, zato je skupno število 17).

Higiena rok

Higiena rok zdravstvenega osebja je ključni dejavnik pri preprečevanju prenosa okužb, hkrati pa najenostavnejši in najcenejši ukrep. Roke so najpogostejši način za prenos mikroorganizmov. **Pet trenut-**

Doslednost izvajanja higijene rok

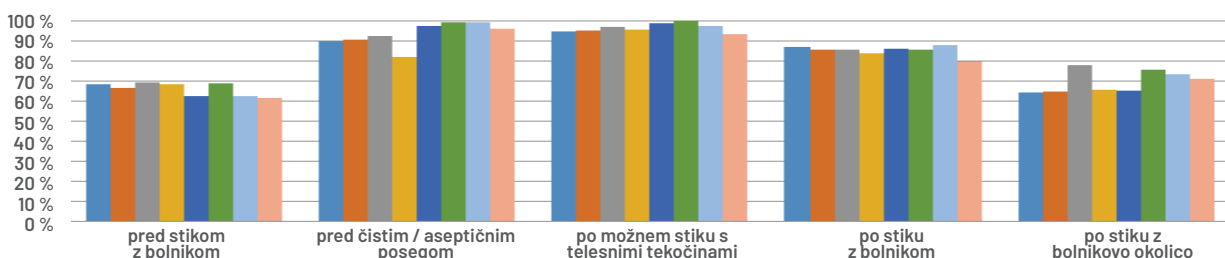
■ 05-2022 ■ 11-2022 ■ 05-2023 ■ 11-2023



Graf 1: Izračun doslednosti izvajanja higijene rok glede na profesionalne kategorije

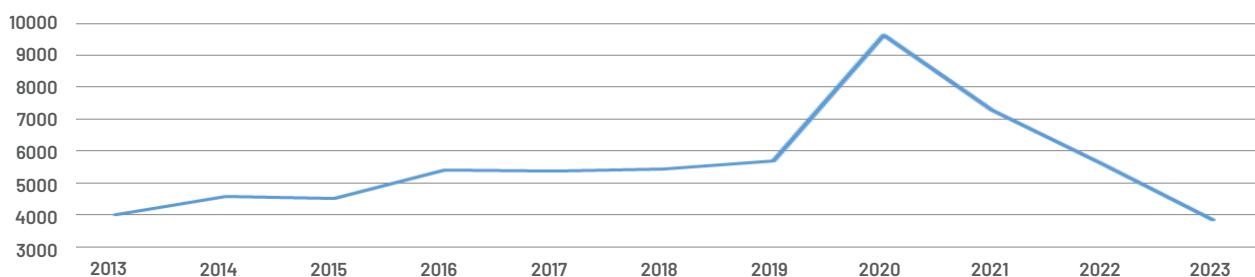
Doslednost izvajanja higijene rok

HOSPITAL: ■ 05-2022 ■ 11-2022 ■ 05-2023 ■ 11-2023
INTENZIVA: ■ 05-2022 ■ 11-2022 ■ 05-2023 ■ 11-2023



Graf 2: Izračun doslednosti izvajanja higijene rok glede na indikacije

Poraba razkužila za roke



Graf 3: Trend porabe razkužil po letih (v litrih)

kov za higieno rok je ključni koncept, ki ga je treba dosledno upoštevati (pred stikom z bolnikom, pred čistim aseptičnim posegom, po možnem stiku s telesnimi tekočinami, po stiku z bolnikom, po stiku z bolnikovo okolico).

Letna poraba razkužil za roke je bila v letu 2023 3.858,5 litra, kar je najnižje v zadnjih desetih letih. Predvidevamo, da je na to vplivala ukinitvev lastne priprave 70-odstotnega etanola z glicerolom, ki je rokam mnogo bolj prijazen kot druge vrste razkužil, ker ne povzroča neprijetnih občutkov in sušenja kože. **Smo v dogovoru z lekarno, da se brezpogojno ponovno vzpostavi veriga priprave etanola z glicerolom.**

Nadzor nad kvaliteto pitne vode

V juniju smo izvedli redni

toplotni šok internega vodovnega omrežja. Izmerjene temperature sanitarne vode na iztočnih mestih v celotni bolnišnici niso bile dovolj visoke. Le na sedmih pipah in dveh prhah (določene pipe/prhe v stavbi A in v kuhinji) so presegle 60 °C.

Vzorčenje pitne vode po opravljenem toplotnem šoku je v stavbi B (Dnevna bolnišnica OSAK – 4. nadstropju KRG stavbe desno) pokazalo prisotnost legionele v odvzetem vzorcu. Preventivni ukrep je bila ponovna izvedba toplotnega šoka v prostorih Dnevne bolnišnice OSAK v 4. nadstropju KRG stavbe desno. Po opravljenem toplotnem šoku so se ponovno odvzeli vzorci, ki so bili ustrezni.

V juniju smo odvzeli osem vzorcev pitne vode za mikrobiološke parametre, od

katerih je bil en neskladen. V vzorcu v stavbi C (COB – rekreacija) je bila prisotna bakterija *Pseudomonas aeruginosa*. Na tej pipi se je dva tedna dnevno intenzivno spuščala topla in hladna voda (10 min). Ponoven odvzem vzorca je bil prav tako neskladen. Znova se je intenzivno spuščala voda. Organiziran je bil tudi sestanek s Službo za vzdrževanje in predviden je bil sestanek z nadzornim projektantom stavbe C. Odvzeta sta bila tudi dva kontrolna vzorca (pipa nižje v isti vertikali ter pipa v isti liniji na vzporedni vertikali), ki sta bila ustrezna.

V novembru smo znova odvzeli osem vzorcev pitne vode za mikrobiološke parametre, od katerih je bil en neskladen. Na pipi v kuhinji – pomivalno korito je bilo najdeno povečano število bakterijskih

Temperatura sanitarne vode

Mesto merjenja	2021	2021	2022	2022	2023	2023
	Topla voda	Hladna voda	Topla voda	Topla voda	Hladna voda	Topla voda
Stavba A	51,6 %	0,0 %	61,6 %	0,0 %	69,4 %	2,77 %
Stavba B	100 %	2,8 %	97,0 %	21,2 %	100 %	16,67 %
Stavba C	90,3 %	0,0 %	100 %	0,0 %	94,4 %	0,00 %
Stavba D	64,9 %	22,2 %	66,7 %	21,2 %	86,1 %	8,33 %
Stavba E	74,3 %	0,0 %	87,9 %	6,1 %	100 %	5,55 %
Skupaj	79,5 %	2,7 %	85,4 %	8,6 %	89,98 %	6,66 %

Tabela 5: Delež neustreznih temperatur, izmerjenih na določenih pipah (redno mesečno merjenje)

kolonij pri 36 °C. Na tej pipi smo en teden dnevno točili vodo (topla in hladna voda, 5 min), zamenjali mrežico, dodatno temeljito očistili pipo in odstranili vodni kamen. Po opravljenih ukrepih smo znova vzorčili in vzorec je bil ustrezen.

Za izboljšanje temperatur tople sanitarne vode sodelujemo s Službo za tehnično vzdrževanje. Glavna težava je dotrajano vodovodno

omrežje in nalaganje vodnega kamna v stavbah A in B ter tehnična izvedba vodovodne napeljave v stavbi C. **Neustreznost temperatur vode je skrb vzbujajoča. Žalosti nas tudi, da je sistem vodovodne mreže v novi stavbi C izjemno zapleten in nepregleden, zaradi česar je nemogoče dosegati ustrezne temperature vode. Potreben je ponoven pregled vodovodnega sistema z odgovornimi.**

Nadzor nad škodljivci

V letu 2023 je zunanji pogodbeni izvajalec izvedel redno letno dezinfekcijo in dve redni letni deratizaciji.

Spremljanje precepljenosti zaposlenih proti hepatitisu B

Spremljamo precepljenost novozaposlenih. Podatke pripravlja kadrovska služba.

Cepljenje proti sezonski gripi

Število cepljenih v SB SG proti sezonski gripi po letih

Leto	Zaposleni	Dializni pacienti	Skupaj
2018	163	42	205
2019	253	45	298
2020	316	60	376
2021	181	35	216
2022	111	23	134
2023	128	23	151

Tabela 6: Število cepljenih v SB SG proti sezonski gripi po letih

Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripi se je glede na prejšnje leto rahlo povečalo.

Nadzor v Enoti za preskrbo s prehrano

V letu 2023 smo v Velik del delnih neskladij je posledica dotrajanosti infrastrukture. Zaradi dotrajanosti je UpravA RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin izdala tudi odločbo o sanaciji osrednjega dela kuhinje.

Zaradi nesanacije je prišlo do pronicanja odpadne vode v prostore pod kuhinjo (skladišče). Če se glavna sanacija ne izvede v najkrajšem možnem času, je potrebna tudi delna sanacija (odvajanje odpadne vode iz kotlov v kanalizacijo).

Manjša neskladja so bila ugotovljena pri izpolnjevanju kriterija preprečevanja navzkrižne kontaminacije in

čiščenja ter pripomočkov za čiščenje.

Ravnanje z odpadki

Umirjanje epidemiološke situacije glede Sars-CoV-2 v bolnišnici se kaže tudi v količini infektivnih odpadkov (za 30,5 % manj kot leta 2022). Glede na leto 2022 se je povečala količina drugih odpadkov, ki so se v času epidemije obravnavali kot infektivni odpadki. Tako se je povečala količina nenevarnih odpadkov iz zdravstva za 11,5 %, mešanih komunalnih odpadkov za 40 %, kovinske embalaže za 51 %, steklene embalaža za 34 %. Steklена embalaža se je povečala zaradi pakiranja določenih artiklov v stekleno embalažo. Posledica je zmanjšanje količine plastične embalaže. Količina odpadnih zdravil se je povečala predvsem zaradi uporabe večodmernih vial, ki nam jih ni uspelo zamenjati z enoodmernimi vsebniki.

Nadzor v enoti za preskrbo s prehrano

Termin nadzora	Delna neskladja delež (št. ugotovljenih)	Neskladja delež (št. ugotovljenih)	Brisi na snažnost delež neskladnih
Februar	38 % (15)	13 % (5)	0 %
Oktober	36 % (13)	11 % (4)	0 %

Tabela 7: Ugotovitve higiensko-tehničnih nadzorov

Ravnanje z odpadki

KODA	VRSTA ODPADKA	2020 (kg)	2021 (kg)	2022 (kg)	*2023 (kg)
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji	528	144	25	25
09 01 07	RTG-filmi	1.301	415	1.251	1.450
KODA	ODPADNA EMBALAŽA	2020 (kg)	2021 (kg)	2022 (kg)	*2023 (kg)
15 01 01	Papir in karton	52.370	56.980	49.950	49.830
15 01 02	Plastična embalaža	39.670	42.550	41.820	37.500
15 01 04	Kovinska embalaža	1.550	2.440	880	1.820
15 01 07	Steklena embalaža	5.790	7.350	5.980	9.030
15 01 10*	Nevarna embalaža	185	106	160	313
15 02 03	Absorbenti in filtrirna sredstva	800	461	0	0
KODA	ODPADKI IZ ZDRAVSTVA	2020 (kg)	2021 (kg)	2022 (kg)	*2023 (kg)
18 01 02	Patološki odpadki	1.052	1.073	3.106	1.016
18 01 03*	Infektivni odpadki	37.621	47.288	37.657	28.849
18 01 04	Nenevarni odpadki iz zdravstva	93.480	100.820	105.400	119.180
18 01 06*	Nevarne kemikalije	1.853	2.204	2.640	2.231
18 01 07	Nenevarne kemikalije	890	1.345	273	632
18 01 08*	Citotoksična in citostatična zdravila	551	747	731	594
18 01 09	Odpadna zdravila	510	750	495	1.094
KODA	KOMUNALNI ODPADKI	2020 (kg)	2021 (kg)	2022 (kg)	*2023 (kg)
20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	139.318	131.343	138.975	133.359
20 01 11	Tekstil	1.740	2.420	2.220	2.980
20 01 25	Jedilno olje	1.879	2.022	2.087	2.196
20 01 33*	Baterije in akumulatorji	80	77	0	0
20 03 01	Mešani komunalni odpadki	53.640	53.900	53.780	89.620
20 03 07	Kosovni odpadki	15.910	37.550	30.510	23.430
		2020 (kg)	2021 (kg)	2022 (kg)	*2023 (kg)
	SKUPAJ	450.718	491.985	477.940	505.149

Tabela 7: Ugotovitve higiensko-tehničnih nadzorov

Druga opravljena dela

- Sodelovanje pri javnih razpisih (Oddaja odpadkov, Razkužila, Delovna zaščitna oblačila in obuvala, Papirna konfekcija, pogodbe s pooblaščenimi partnerji ...).
- Sodelovanje v Komisiji za zdravila in antibiotike.
- Sodelovanje v skupini za kakovost in varnost.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V sklopu izobraževanj za novo zaposlene so bila izvedena predavanja o osebni higieni, o higieni rok in preprečevanju bolnišničnih okužb. Organizirana so bila predavanja o higieni rok in odpadkih v zdravstvu za dijake 3. letnika zdravstvene šole.

SKLEPNE MISLI

Služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb deluje zelo organizirano. Izredno pomembno je, da smo aktivirali tudi nove člane. Ekipa je strokovno močna in zelo složna ter skladno posodablja program POBO in izvaja nadzore. Pri izvajanju nenapovedanih nadzorov nad izolacijskimi sobami nismo ugotovili večjih odstopanj, kar pomeni, da je ozaveščenost naših zaposlenih na visoki stopnji, čeprav so bile možnosti za izolacijo pogosto otežene. Tudi pri ugotovljenih večkrat odpornih bakterijah pri pacientih je število prenosov na druge paciente nizko. *Število VOB v populaciji narašča. Ta pritisk se kaže tudi v bolnišničnem okolju. Imeli*

smo dva večja vdora z VRE, ki smo jih uspešno zajezili s pomočjo vseh sodelujočih v procesu zdravljenja (čistilke, zdravstvena nega, zdravniki, drugi zdravstveni sodelavci). Ob presoji AACI sta bila opravljeno delo SPOBO in program POBO dobro ocenjena, odpraviti je treba nekaj manjših neskladnosti.

V prihodnje nameravamo še bolj pristopiti v klinično okolje in sodelovati pri opazovanju procesov dela. V letu 2024 bodo pregledani in posodobljeni tudi vsi dokumenti POBO.

Zelo nas veseli pozitiven odnos zaposlenih na oddelkih do članov SPOBO, saj je to najbolj vzajemen način za uresničitev pozitivnih sprememb v praksi.

Poročilo komisije za nadzor porabe antibiotikov

Darja Kasnik, dr. med. spec. anesteziologije in reanimatologije

Komisija za nadzor porabe antibiotikov deluje kot ožja operativna skupina pod okriljem Komisije za zdravila in antibiotike od oktobra 2019.

Večdisciplinarno delovno telo sestavljajo klinična mikrobiolog, specialist infektolog, klinični farmakolog, DMS z dodatnimi znanji iz obvladovanja bolnišničnih okužb in predstavnik kliničnih oddelkov.

Člani komisije smo se v letu 2023 sestajali obdobjno in glede na tekočo problematiko.

Osnovna naloga komisije ostaja nadzor nad porabo protimikrobnih zdravil, predvsem pa nad ustreznostjo predpisovanja teh.

Realizirali smo uvedbo spletne aplikacije QUIBA o predpisovanju protimikrobnih zdravil za vse zdravnike in magistre farmacije v bolnišnici prek programske hiše INFONET v informacijskem sistemu BIRPIS.

Člani komisije smo bili aktivno vključeni v Četrto slovensko

nacionalno presečno raziskavo bolnišničnih okužb – SNPRBO IV, ki je potekala v naši bolnišnici 10. 5. in 11. 5. 2023.

26. 10. 2023 je članom komisije potekel štiriletni mandat. V novem štiriletnem mandatu ostajajo člani komisije isti, nova članica je specialistka infektologije Karmen Klančnik Krajnc, dr. med. Za predsednico komisije smo člani soglasno izvolili Tjašo Vidmar, dr. med. specialistko infektologije.

Poročilo komisije za zdravila in antibiotike

prim. Davorin Benko, dr. med., specialist interne medicine ter specialist kardiologije in vaskularne medicine

Komisija za zdravila in antibiotike SB Slovenj Gradec se je v letu 2023 sestala 11-krat, imeli smo še tri dopisne seje. Sestanki so potekali praviloma vsako prvo sredo v mesecu. Sproti smo obravnavali vloge in podajali mnenja glede nabave novih zdravil, materialov, medicinskih in diagnostičnih pripomočkov in obravnavali donacijske pogodbe.

V letu 2023 smo obravnavali 61 vlog (24 več kot leta 2022), ki so bile oddane po posameznih dejavnostih. Seznam vlog in odločitve so na vpogled v skupnih mapah v mapi za komisije za zdravila in antibiotike. Seznam je tudi v prilogi poročila.

Poleg obravnavanih vlog smo na seji še obravnavali:

- Poročilo o uporabi antibiotikov v SB SG.
- Dopolnitev dokumenta o ravnanju z zdravili.
- Prijavo neželenih učinkov zdravil prek aplikacije www.nuz.si.
- Poročilo o porabi zdravstvenih zdravil in zdravstvenih pripomočkov v letu 2022.
- Navodila za varno uporabo antidotov in zalogo antidotov v SB SG, kot jih je predlagal Center za klinično

toksikologijo in farmakologijo UKC Ljubljana. Predlagali smo postopek skupne nabave za tiste antidote, ki jih v bolnišnici še nimamo.

- Poročilo o pregledu prostorov za pripravo parenteralne terapije. Komisija je predlagala, da se vsebina dokumentov ravnanja z zdravili ne spreminja in da se upošteva vsebina standarda AACI.
- Komisija se je seznanila s problematiko pomanjkanja zdravil, medicinskih pripomočkov ter vseh drugih izdelkov, potrebnih za varno in kakovostno obravnavo pacientov v bolnišnici.
- Predlagali smo dostop do aplikacije Quiba za vse zdravnike in magistre farmacije, zaposlene v bolnišnici.
- Komisija se je seznanila s sklepom JAZMP o ustavitvi postopka inšpekcijskega nadzora nad izvajanjem obveznosti bolnišnice v zvezi z uporabo medicinskih pripomočkov. Podprli smo vse postopke v povezavi s programsko in drugo obdelavo podatkov o vsadkih in zakonsko določenih obveznostih slednja vsadkov po UDI-kodah, kot so bile predstavljene na 7. redni seji. Predlagali smo zbiranje do-

kumentacije o medicinskih pripomočkih na enem mestu in podprli predlog lekarne za zagotovitev ustreznih programskih in kadrovskih virov.

- Komisija se je seznanila z vsebino standarda ACI, poglavje 18.5.
- Komisija se je seznanila s potekom posodabljanja krovnega dokumenta za uporabo zdravil v bolnišnici.
- Seznanili smo se s problemom kadrovskega primanjkljaja in podprli kadrovske dopolnitev v lekarni.
- Omogočili smo dostop do zapisnikov seje komisije za antibiotike za vse zdravnike ter glavne medicinske sestre, namestnice glavnih medicinskih sester ter klinične farmacevte.
- Glede incidentov z zdravili smo prosili Komisijo za kakovost in varnost za sprotne pošiljanje prijav, saj bomo te v letu 2024 redno enkrat mesečno obravnavali na komisiji.
- Seznanili smo se z okvirnim poročilom akreditacijske presoje v novembru leta 2023.

Odbor za transfuzijsko medicino

Predsednica transfuzijskega odbora: Irena Umek Bricman, dr. med.

Člani: Lidija Bohneč Strmčnik, dr. med., Marijan Lužnik, dr. med., Metka Šipek, dr. med., Urška Marković, dr. med., Zoran Krstanoski, dr. med., Pawel Leskiewicz, dr. med., Miran Sagmeister, dr. med., Urška Vučina, dr. med., Aljoša Škapin, dr. med., Jelena Čubra, mag. zdr. nege, pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe

UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se navadno sestaja enkrat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve. Naloge Bolnišničnega odbora so:

- spremljanje podatkov o racionalni rabi krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici glede na sodobne pristope v transfuzijski praksi,
- spremljanje celotne poti od naročanja krvnega pripravka do končne aplikacije pripravka,
- seznanjanje in uvajanje enotnih kliničnih priporočil in smernic za uporabo krvi in krvnih pripravkov,
- vrednotenje želenih in neželenih učinkov oziroma zapletov zdravljenja s krvnimi pripravki, spremljanje skorajšnjih neželenih dogodkov

- in poročanje o teh dogodkih,
- po potrebi sprejem ukrepe za izboljšanje stanja.

DELO ODBORA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO V LETU 2023

V letu 2023 se Odbor za transfuzijsko medicino ni sestal. Poročilo o dejavnosti je bilo podano na zahtevo ob presoji AACI v novembru 2023 komisiji za kakovost in presojevalcem s strani Zavoda za transfuzijsko medicino. Predviden sestanek Bolnišničnega transfuzijskega odbora je znova v začetku leta 2024.

NAČRT DELA ODBORA ZA TRANSFUZIJO

- Odbor za transfuzijo bo tudi v letu 2024 še naprej imel nalogo bdeti nad kakovostno in varno uporabo krvnih pripravkov.
- Pripravljamo sestanek v začetku leta 2024 s pripravo poročil za preteklo leto, poročilom o ugotovitvah akreditacijske presoje, pregledom in posodobitvijo dokumentov za transfuzijsko dejavnost.

Člani odbora bomo še naprej skrbeli, da bo na vseh bolniš-

ničnih oddelkih potekal proces od naročanja do aplikacije krvnih pripravkov po vseh veljavnih priporočilih in standardih.



Priloge

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2023

Organizacijske enote	ZDRAVSTVENI DELAVCI																												ZDRAVSTVENI SODELAVCI IN NEZDRAVSTVENI DELAVCI				Skupaj (vsega skupaj)
	skupaj zdravstvenega osebja	Z VISOKO IZOBRAZBO										Z VIŠJO IZOBRAZBO				S SREDNJO IZOBRAZBO				Z NIŽJO IZOB.				NEZDRAVSTVENI DELAVCI									
		vseh skupaj	zdravniki skupaj	brez specializacije	na specializaciji	specialisti	zobozdravniki	medicinske sestre	farmacevti	ostali	vseh skupaj	medicinske sestre	fizioterapevti	inž. radiologije	ostali	vseh skupaj	zdravstveni tehniki	laboratorijski tehniki	farmacevtski tehniki	ostali	vseh skupaj	bolničarji	ostali	vseh skupaj	visoka izobrazba	višja izobrazba	srednja izobrazba	ostali					
v okviru specialnosti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29				
Ambulanta za dermatovenerologijo	3	3	3		3						0					0	0				0			0					3				
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	58	35	12	1	2	9		23			0					23	23				0			10	1	1	8		68				
Oddelek za urologijo	33	17	9		3	6		8			0					16	16				0			6		2	4		39				
Oddelek za interno medicino	154	94	38		8	30		56			0					60	60				0			16	2	1	13		170				
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	50	27	17		6	11		10			0					23	23				0		10	1	2	7		60					
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	47	25	17	1	5	11		8			0					22	22				0		5		1	4		52					
Oddelek za pediatrijo	57	36	12		3	9		17		7	5		3		2	16	16				0		17	6	3	3		63					
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	59	35	21		9	12		8		6	21			21		3	3				0			4	1	1	2		63				
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	20	15	0					15			0					5	5				0			0				20					
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino oper. strok	39	36	18	1	6	11		18			0					3	3				0			2	1	1		41					
Enota za nefr. dej. in dializo	18	14	1			1		13			0					4	4				0		1				1	19					
Oddelek za zdravstveno nego	1	1	0					0		1	0					0	0				0			0				1					
Dodatni oddelki																																	
Urgentni center	37	22	2		1	1		20			0					15	15				0			11	4	2	5		48				
Oddelek fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	21	21	3		2	1				18	0					0					0			1			1		22				
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	19	8	0							8	5				5	6		5		1	0			0				19					
Lekarna	19	8	0					8		1	1				1	10		10			0		3	1	2			22					
Oddelek za patologijo	10	6	3			3		1		2	1				1	3		2		1	0		2		1	1		12					
Oddelek za mikrobiologijo	17	14	3	1		2				11	0				3		3				0		0					17					
Centralni operacijski blok	40	19	0					19		1	1				4	4				16	7	9	0					40					
Centralna sterilizacija	13	2	0					2			0				11	11					0		0					13					
Dnevna bolnišnica	5	3	0					3			0				2	2					0		0					5					
Center za zdravljenje in diagnost. Fabr. bolezni	4	4	1			1		3			0				2	2					0		0					4					
Ambulanta za psihiatrijo	4	3	2			1	1			1	0				1	1					0		1			1		5					
Pripravniki	14	7	5	5						2	1				1	6	4		2		0		0					14					
Druge organizacijske enote																																	
Preskrba s prehrano	0	0	0								0					0					0			35	2		4	29	35				
Preskrba s perilom	0	0	0								0					0					0			5				5					
Higiena prostorov in opereme	0	0	0								0					0					0			64		1		63	64				
Tehnično-vzdrževalna služba	0	0	0								0					0					0			18		2	4	12	18				
Uprava	8	8	2			2		3		3	0					0					0			60	30	11	15	4	68				
Skupaj vsi oddelki	750	463	169	9	49	111	0	227	8	59	35	1	3	21	10	236	212	10	12	2	16	7	9	260	43	31	73	113	1010				

6.2.1 ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2023 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2023														
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo											
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno									
AMBULANTE ODDELKA ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO																													
Ambulanta za abdominalno in splošno kirurgijo	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	14	73	88	1	2	2						20	40	110	9	14	34	8	3	26							
	1006P	Abdominalni kirurški pregled - prvi				17	86	49	3														18	48	45	11			
	2339P	Abdominalni kirurški pregled otroka - prvi																						1					
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi																											
Kirurška ambulanta za male operativne posege	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	14	160	188	52	169	115	35	145	80			17	71	156	29	103	87	17	46								
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi				2	6	3		5	2												1	0	1	1			
	1315	Odstranitev bezgavk																											
	1429	Transmetatarzalna amputacija prsta/prstov																											
	1452	Ekstirpacija podkožnih tumorjev (lipom, hemangiom)																											
	1461	Odstranitev lezije na dojki																											
	1655	Biopsija kože in podkožnega tkiva							1			1																	
	1657	Druge ekscizije kože in podkožnega tkiva (vklj. sinusi, razjede, odstranitev nohtov)								2			1											1	3				1
	1658	Drugi posegi na nohtih																											
	2273	Drugi posegi v ambulantni kirurgiji							3	46	60	3	43				19							8	40	58	3	12	43
Ambulanta za kronične rane	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	14	20	27	4	3		3					15	24	31	4			3									
	2494P	Pregled uda zaradi razjede - prvi																											
	2673P	Pregled za kirurške okužbe in diabetično stopalo - prvi																											
Kirurška ambulanta za boleznin sledenje dojk	1003P	Pregled dojke in nadaljnja obravnava - prvi	49	126	190	16	32	37	16	30	27			120	223	251	25	38	46	25	35	44							
	1460	Biopsija dojke																											
	2017	Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejalne)				2	2		2	1																			
Ambulanta za kirurgijo roke	1046P	Kirurški splošni pregled - prvi	44	147	241	14	115	60	13	109	20			43	140	217	12	83	31	12	81	22							
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka - prvi				1			1																				
Kirurška ambulanta za boleznin ožijla	1310	Sklerozacija krčnih žil	30	177	348									43	232	427													
	1996P	Žilnokirurški pregled - prvi				8	51	344	6	20	309												9	51	317	7	39	287	
	2728P	Žilnokirurški pregled za arterije - prvi				1																		5	1	2	5		2
	2729P	Žilnokirurški pregled za vene - prvi				11	64		5	61														13	61		12	57	



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022			Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2023 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2023									
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih									
						Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno							
Funkcionalna diagnostika - kolonoskopije	1599	Biopsija anusa in rektuma	50	315	370							70	300	360							
	2285	Rektoskopija														1					
Funkcionalna diagnostika - kolonoskopije	2505	Koloileoskopija	50	315	370		1	4		1	3		70	300	360	1	3	3	1	2	3
	2565	Terapevtska kolonoskopija ali posegi na kolonu (polipektomije, dilatacije, ESD ...)														1	1		1	1	
Funkcionalna diagnostika - dihalni testi	1516	Urea dihalni test	5	10	25		12	33				9	45	45	10	36	80	4	0	0	
Revmatološka ambulanta	1045P	Revmatološki pregled - prvi	120	881	942	6	92	61	4	62	53	45	558	795	11	141	97	6	72	72	
Nefrološka ambulanta	1024P	Nefrološki pregled - prvi	65	866	900	15	169	98	1	153	89	136	976	1118	27	152	81	3	134	72	
Antikoagulantna ambulanta	1020P	Antikoagulacijsko zdravljenje - prvi	Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			
Hematološka ambulanta	1015P	Hematološki pregled - prvi	30	135	240	22	76	56	4	64	47	81	772	908	14	51	48	3	42	30	
Ambulanta za paliativno medicino	2022P	Paliativna obravnava - prvi	Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			
Ambulanta za sladkorno bolezen in preventivo	1053P	Diabetološki pregled - prvi	5	33	50		9	13				17	45	66	1	2	10				
	2386P	Pregled nosečnice zaradi sladkorne bolezni - prvi	9	37	37	2	5	12				18	25	39	2	7	4	1			
AMBULANTE ENOTE ZA NUKLEARNO MEDICINO																					
Tireološka ambulanta s funkcionalno diagnostiko ščitnice	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodene tankoigelnje biopsije ščitnice) - prvi	46	180	395	9	104	232	6	61	159	65	270	600	21	108	246	13	41	151	
	2459	Zdravljenje benignih ščitničnih bolezni z radioaktivnim jodom I131	Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			
Nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije)		zajema več VZS	Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			
Nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije)	2434	Scintigrafija ščitnice s 99mTc-pertehtetatom (s testom kopičenja, brez testa kopičenja)	Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			
	2409	Scintigrafija skeleta	Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			
	2412	Perfuzijska scintigrafija miokarda z obremenitvijo	Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			
	2413	Perfuzijska scintigrafija miokarda v mirovanju za oceno viabilnosti miokarda	Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			
2420	Dinamična scintigrafija ledvic	Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo			Do nadaljnjega ne izvajamo				
AMBULANTE ENOTE ZA NEVROLOGIJO																					
Nevrološka ambulanta	1026P	Nevrološki pregled - prvi	52	320	355	8	189	49		160	47	57	289	350	21	207	47		155	44	
	1148	Lumbalna punkcija				1	2								1	5			1		



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022			Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2023 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2023								
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih								
						Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno						
Botulinska ambulanta	2543P	Zdravljenje spastičnosti - prvi	12	12	12							22	22	22		1				
	2714	Zdravljenje z botulin toksinom																		
Nevrofiziološka diagnostika - EMG	1472	Nevromišična elektrodiagnostika (tudi elektromiografija EMG)	40	230	290	42	292	103	13	245	88	35	220	300	61	343	97	42	289	79
Nevrofiziološka diagnostika - EEG	1471	Elektroencefalografija EEG	12	13	16	3	10	3				7	8	10	4	11	3			
AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO	2396P	Onkološki pregled - prvi	Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem					
	2470	Onkološki pregled - konziliarni	Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem					
AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	1040P	Psihiatrična obravnava - prva	71	337	436	11	34	10	9	34	10	117	140	259	17	19	8	17	19	8
AMBULANTE ODDELKA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ginekološka specialistična ambulanta		zajema več VZS	Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem					
Perinatalni dnevni center		zajema več VZS	Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem			Prosti sprejem					
Uroginekološka ambulanta	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	16	53	140		27	62		7	13	37	207	444	2	42	108	1	22	74
Kolposkopska ambulanta	1397	Kolposkopija, vaginoskopija	12	12	12	3	6	7				31	102	130	7	20	28	3	3	
Ambulanta za patologijo maternične votline	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	13	37	47		2	120				40	40	68	3	20		2		
Ambulanta za neplodnost	1004P	Pregled ob neplodnosti - par																		
	2184P	Pregled ob neplodnosti - ženske - prvi	3	3	3		2													
Ambulanta za menopavzo	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	11	11	54							17	17	33		3				
Ambulanta za mladostnice	2182P	Ginek. pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni - prvi	5	5	51		2	2				12	34	34	1	2	3			
Ambulanta za žensko urinsko inkontinenco	2769	Elektrostimulacija mišic medeničnega dna	33	61	152		3	3				12	33	96			52		14	
AMBULANTE ODDELKA ZA PEDIATRIJO																				
Splošna pediatrična ambulanta	2103P	Pediatrični pregled na sekundarni ravni - prvi	13	13	13	2	3		1			45	45	45		2				
	2768P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnje biopsijo ščitnice) pri otroku - prvi	13	13	13		4	4				45	45	45	1	2	2			
Ambulanta za novorojence, rizične novorojence (neonatna ambulanta)	1066P	Neonatalni pregled - prvi	Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana					
	1985	UZ kolkov novorojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana					
	1986	UZ kolkov dojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana			Čakalna doba je medicinsko indicirana					
Pulmološka in alergološka pediatrična ambulanta	1058P	Pulmološki pregled otroka - prvi	13	82	108	2	15	10	1	3		108	322	476	1	26	23	1	21	20
	1062P	Alergološki pregled otroka - prvi				1	66	71		16					5	83	200	4	71	184



AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2023 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2023									
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo			Zelo hitro	Hitro	Redno	Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				
Ambulantna za delovno terapijo	1546	Delovno terapevtska obravnava	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana												
	1548	Delovnoterapevtsko delo v skupini	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana												
	2305	Delovnoterapevtska obravnava nevrološkega bolnika	Čakalna doba je medicinsko indicirana									Čakalna doba je medicinsko indicirana												
Fizioterapija	2574	Fizioterapevtska obravnava	28	140	169	78	244	88	73	228	37	37	176	280	99	230	68	84	224	66				
	2772	Fizioterapevtska obravnava otroka																						
	2575	Specialna fizioterapevtska obravnava - limfna drenaža, obravnava primarnega in sekundarnega limfedema	34	34	62	6	5	4	2			33	33	47	4	2	4	3						
	2576	Specialna fizioterapevtska obravnava - manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema	28	140	169	2	9	6	2	8	4	37	176	280	2	7	8	1	6	8				
GINEKOLOŠKI DISPANZER ZA ŽENSKE				Preventiva	Kurativa								Preventiva	Kurativa										
K. Juvan, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				65	9								132	24										
S. Kašnik Čas, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				66	3								125	17										
prim. mag. M. Lužnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				61	5								89	18										
B. Verdnik Golob, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				86	11								95	32										
H. Šavc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				28	25								144	45										
K. Kardoš Mohorko, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				47	10								92	51										
asist. A. Ranc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				53	18								126	50										

Opomba:

Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah). Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu). Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, v kolikor te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.

SD 2022: Če je zavarovana oseba vabljen na preventivni pregled ali preiskavo, čakalna doba, ne glede na to, kdo je poslal zavarovani osebi vabilo, izvajalec ali drugi pooblaščen organ ali služba, ne sme biti daljša od 60 dni.



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2023 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2023					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Posegi na sečevodu	1356	Ureteroskopija				2	2	6										2	1	1
	1358	Ureterolitotomija	90	180	360													1		
	1379	Operacija sečevoda (vezikouretralni refluks, hidronefroza)				3	1	6										2		1
Posegi na sečnem mehurju	1363	Cistolitotomija					1	3				90	90	90				1	1	
	1364	Biopsija mehurja	90	180	360	2	2	5										1	3	1
	1365	Odstranitev tujka iz mehurja				1														
	1375	Cistektomija						2												4
	1376	TUR mehurja	30	30	30	5		11				30	30	30				9	1	5
	1377	TUR incizija	90	180	360	1	1	1				90	180	360						1
	1378	Druge operacije mehurja				1	1	2												
Posegi na sečnici	1367	Biopsija sečnice	90	180	360		1	1				90	180	360				1		2
	2317	Endoskopski posegi sečnice	90	180	360	1		5				90	180	360				2	2	4
Posegi na prostati	1408	Prostatektomija (razen v primeru malignoma)	90	180	360	2						90	180	360				2		
	1412	Prostata - transuretralna resekcija (TUR)	540	540	540	27	60	77				210	210	210				20	45	36
	2316	Prostatektomija zaradi malignoma	60	60	60	27	4	11				60	60	60				17	2	8
Posegi na skrotumu in testisih	1409	Semikastracija	90	180	360		1	1				90	180	360						
	1411	Operacija hidrokele/spermatokele/varikokele	90	180	730	6	12	23				90	180	730				8	11	9
	1413	Druge operacije testisa in/ali semenskega povessa	90	180	360	2		5				90	180	360				3		1
Posegi na penisu	2063	Sterilizacija-moški	90	180	730		3	23				90	180	730					1	11
	1407	Biopsija penisa	30	30	30	3	1	2				30	30	30						
Drugi posegi	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija)	90	180	730	11	17	50				90	180	730				15	21	26
	1169	Adrenaletomija				1						60	60	60						
	1308	Druge operacije na arterijah				2	4	1												
	1309	Revizije po operacijah na arterijah																		
	2320	Operativni posegi zaradi urinske inkontinence										90	180	360						
	2321	Implantacija/menjava protez v urologiji																		
	2482	Retrogradna uretrografija	90	180	360													1		



BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2022 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2022						Najkrajše pričakovane čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2023 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2023					
						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo						Število vseh čakajočih			Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
Drugi posegi	2483	MCUG - mikcijski cistogram	90	180	360			1				90	180	360				1	1	
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ambulantna histeroskopija	1396	Ambulantna histeroskopija	14	14	30	1	3	6				14	14	30					7	
Večje programske operacije	2064	Druge histeroskopske operacije						2												
	2187	Operativne laparoskopije v ginekologiji																		
	2188	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi benigne patologije	14	30	30							14	14	30						
	2189	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi maligne patologije																		
	2193	Posegi na maternici zaradi benigne patologije																		
Mali ginekološki posegi	2194	Posegi na maternici zaradi maligne patologije																		
	1400	Odvzem tkivnega vzorca za histopatološko diag.predrakavih/rakavih sprememb mat. vratu(biopsija, odščip)																		
	1402	Biopsija vulve, perineja in/ali nožnice	14	30	30			4				14	14	14						
	1403	Drugi posegi na ženskih spolnih organih																		
Uroginekološke operacije	2068	Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu (vključuje konizacijo, LLETZ, destrukcijo)																		
	2200	Posegi v maternični votlini v spl.anesteziji v dnevni bolnišnici																		
Druge endoskopske operacije	2195	Operacije zaradi motnje statike medeničnega dna	30	30	60		1	1				30	30	60					1	
	2185	Laparoskopski posegi zaradi neplodnosti						1												
	2186	Histeroskopski posegi zaradi neplodnosti	30	30	30							30	30	30						
Operacije stresne inkontinence	2190	Laparoskopska sterilizacija						1											1	
	2205	Operacije ženske urinske inkontinence TVT	14	30	60			2				30	30	60						

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo in skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah). Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu). Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, v kolikor te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.

6.3.1 KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE 2015–2023

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)									
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število paciento, ki so RZP pridobili v bolnišnici	56	51	74	94	120	90	135	132	122
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11.046	10.639	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964
1. kazalnik	skupno število vseh pacientov z RZP * 100/število sprejetih pacientov	0,51	0,48	0,73	0,86	1,03	0,78	1,22	1,22	1,11
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	8	17	27	20	32	30	31	43	29
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11.046	10.639	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964
2. kazalnik	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici* 100/število sprejetih pacientov	0,16	0,16	0,27	0,18	0,28	0,26	0,28	0,40	0,26
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	38	34	47	74	88	60	104	89	93
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11.046	10.639	10.155	10.920	11.627	11.554	11.040	10.783	10.964
3. kazalnik	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico * 100/št. sprejetih pacientov	0,34	0,32	0,46	0,68	0,76	0,52	0,94	0,83	0,85
22	Čakalna doba na CT									
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur	105	186	170	187	237	201	254	331	217
imenovalec	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT-preiskava v času hospitalizacije ob upoštevanju izključitvenih kriterijev (indikacija za CT je bila postavljena že pred hospitalizacijo, CT-preiskava ni bila opravljena v času hospitalizacije)	1.303	1.241	1.355	1.294	1.276	1.274	1.180	1.226	1.213



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	8,06	14,99	12,55	14,45	18,57	15,78	21,53	27,00	17,89
23	Učinkovitost dela v operacijskem bloku	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)
		Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
Št. operacijskih dvoran		5	1	5	1	5	1	5	1	5
Perioperativni čas op. dvorane (v minutah)		390	390	390	390	390	390	390	390	390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran		232	209	227	211	246	209	234	229	230
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)		451.620	81.510	442.650	82.290	479.700	81.510	456.300	78.000	456.300
Skupni operativni čas (v minutah)		258.451	60.411	241.409	55.322	217.798	45.182	219.176	49.016	249.419
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)		4.572	3.207	4.217	2.770	3.839	2.526	3.996	2.427	4.758
Število načrtovanih operativnih posegov		/	3.720	/	3.364	/	3.044	4.109	2.999	4.927
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov		/	513	/	594	/	519	342	572	287
delež odpadlih operacij		/	13,79%	/	17,66%	/	17,05%	8,32%	19,07%	5,83%
Število urgentnih operacij		494	0	452	0	399	0	711	0	811
delež urgentnih operacij		9,75%	0,00%	9,68%	0,00%	9,41%	0,00%	15,11%	0,00%	14,56%
Izkoriščenost operacijske dvorane		57,23%	74,11%	54,54%	67,23%	45,40%	55,43%	48,03%	62,84%	54,66%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)		56,53	18,84	57,25	19,97	56,73	17,89	54,85	20,20	52,42



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
37	Ginekologija - ginekološke operacije - izguba krvi *									
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	1	3	3	5	3	2	2	4	1
imenovalac	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	53	68	56	47	56	48	41	49	53
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)	0,02	0,04	0,05	0,11	0,05	0,04	0,05	0,08	0,02
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	2	1	0	0	2	2	2	0	2
imenovalac	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	59	64	66	46	72	50	43	53	51
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)	0,03	0,02	0,00	0,00	0,03	0,04	0,05	0,00	0,04
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	4	1	3	3	3	3	3	5	3
imenovalac	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	264	291	272	234	300	249	179	162	168
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0,02	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,02
43	Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)*									
števec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice, pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	42	54	51	54	45	64	56	35	39
imenovalac	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice	106	125	89	82	77	105	96	66	72
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	0,40	0,43	0,57	0,66	0,58	0,61	0,58	0,53	0,54



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
44	Profilaktična raba antibiotikov* - histerekotomija									
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med histerekotomijo prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	112	132	121	93	128	98	84	118	104
imenovalc	načrtovani kirurški posegi za histerekotomijo, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	112	132	122	93	128	98	84	118	104
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	100,00	99,18	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
44-1	Profilaktična raba antibiotikov* - zamenjava kolka									
števec	število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med zamenjavo kolka prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	181	138	107	102	141	138	96	106	102
imenovalc	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	181	138	107	102	141	138	96	106	102
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	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	59	57	51	66	45	55	57	54
imenovalc	načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	45	59	57	51	66	45	55	57	54
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
47	Pooperativna tromboembolija*									
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	1	2	0	0	0	1	2	0	2
imenovalc	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	5.809	5.210	4.667	4.817	5.942	5.752	6.005	5.789	6.229
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij/100.000 posegov	17,21	38,39	0,00	0,00	0,00	17,39	33,31	0,00	32,11
58	Uporaba krvnih komponent *									
števec	količina krvnih komponent uporabljenih med in po operaciji	0	2	0	0	14	21	3	6	2
imenovalc	vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518	166	90	81	78	95	92	77	72	68
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	0,00	0,02	0,00	0,00	0,15	0,23	0,04	0,08	0,03
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA										
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*									
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	16	18	24	21	36	30	37	22	23
imenovalc	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	590	586	574	566	538	522	502	493	476
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	2,71	3,07	4,18	3,71	6,69	5,75	7,37	4,46	4,83
68	Padci pacientov *									
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	104	94	95	108	142	110	69	64	58
imenovalc	število bolnišničnih oskrbnih dni	59.077	59.525	57.791	58.366	70.611	70.377	69.300	68.213	66.177



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
1. kazalnik Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	1,76	1,58	1,64	1,85	2,01	1,56	1,00	0,94	0,88
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	32	18	39	37	71	54	32	32	24
imenovalec	število bolnišničnih oskrbnih dni	59.077	59.525	57.791	58.366	70.611	70.377	69.300	68.213	66.177
2. kazalnik Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	0,54	0,30	0,67	0,63	1,01	0,77	0,46	0,47	0,36
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	33	24	34	37	41	39	28	31	33
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	104	94	95	108	142	110	69	64	58
3. kazalnik Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami *100/število vseh padcev v bolnišnici	31,73	25,53	35,79	34,26	28,87	35,45	40,58	48,44	56,90
69	Tujek v telesu									
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	0	0	0	1	1	0	0	1	1
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene)	8.104	7.985	7.625	7.733	8.520	8.507	8.186	9.345	8.197
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu	0,00		0,00	0,0001	0,0001	0,0000	0,0000	0,0001	0,0001
70	Nenamerna punkcija ali laceracija									
števec	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	12	16	16	30	28	22	28	20	27
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7.419	7.257	6.903	6.726	7.910	7.880	7.625	7.588	9.249
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij/1000 sprejemov	1,62	2,20	2,32	4,46	3,54	2,79	3,67	2,64	2,92



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
71	MRSA									
Vprašanja	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	Odgovor	
Število vseh sprejemov v tem letu		16.197	15.674	15.205	14.591	17.180	17.254	16.844	16.242	16.496
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		4.201	3.926	3.847	3.821	4.346	4.086	2.780	2.751	2.823
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		61	43	40	39	37	30	20	22	34
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)		58	39	40	38	37	30	18	20	32
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)		3	4	0	1	0	0	2	2	2
	KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI	APR.–JUN. 2023	APRIL–JUN. 2022	PRVO OPAZOVANJE	JUNIJ 2020	APRIL–MAJ 2019	APRIL–MAJ 2018	APRIL–MAJ 2017	APRIL–MAJ 2016	APRIL–MAJ 2015
	Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	860	1068	ni spremljalo	396	671	702	778	564	432
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1031	1358	ni spremljalo	477	886	920	997	686	606
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	83,41	78,65	/	83,02	75,734	76,304	78,034	82,22	71,3
	Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1876	2022	ni spremljalo	1.543	1.950	1.759	1.208	1.018	1.255
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	2408	2623	ni spremljalo	1.868	2.556	2.462	1.510	1.290	1.549
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	77,91	77,09	/	82,60	76,291	71,446	80,000	78,91	81,0
	KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI	OKT.–DEC. 2023	OKT.–NOV. 2017	DRUGO OPAZOVANJE	OKT.–DEC. 2020	NOV.–DEC. 2019	NOV.–DEC. 2018	OKT.–NOV. 2017	OKT.–NOV. 2016	OKT.–NOV. 2015
	Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	662	695	122	ni spremljalo	548	815	641	650	655
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	848	830	138	ni spremljalo	677	1.067	776	864	783
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	78,07	83,73	88,41		80,945	76,382	82,603	75,23	83,7



UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
	Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih									
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.710	1.557	1.304	ni spremljalo	1.794	1.947	1.632	1.093	1.188
imenovalec	število priložnosti za higijeno rok	2.279	2.046	1.593	ni spremljalo	2.320	2.631	2.254	1.425	1.529
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higijeno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	75,03	76,10	81,86		77,328	74,002	72,405	76,70	77,7
	Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni									
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	128	111	181	316	253	161	121		
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	1002	735	609	570	576	531	502		
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	12,77	15,10	29,72	55,44	43,92	30,32	24,10	KAZALNIKA SE NISMO SPREMLJALI	KAZALNIKA SE NISMO SPREMLJALI



SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC
General hospital Slovenj Gradec