

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

Gospodsvetska cesta 1

2380 Slovenj Gradec

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2008

Slovenj Gradec, september 2009

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2008

IZDAJATELJ: Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec

DIREKTOR: Janez Lavre, dr. med., spec. internist

POMOČNIK DIREKTORJA ZA STROKOVNE ZADEVE: Rajko Golobinek, dr. med., spec. kirurg

TISK: Tiskarna Grešovnik

NAKLADA: 100 izvodov

KAZALO

UVOD	4
ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO	6
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	25
ORTOPEDSKA SLUŽBA	40
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	54
ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK	81
URGENCA	124
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	128
OTROŠKI ODDELEK	214
ODDELEK ZA RADIOLOGIJO	271
DERMATOVENEROLOŠKA DEJAVNOST	281
ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO	285
DEJAVNOST LEKARNE	297
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA	308
HIGIENA IN EPIDEMIOLOGIJA	330
ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO	349

PEDAGOŠKA IN RAZISKOVALNA DEJAVNOST V ZBNO	357
CENTRALNI OPRACIJSKI BLOK	391
FIZIOTERAPIJA	397
ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	402
ODDELEK ZA PATOLOGIJO	405

UVOD

Tudi leto 2008 je bilo za bolnišnico pestro in vihravo. Če se je po vseh zapletih okrog imenovanja novega direktorja in formiranja posloводства v letu 2007 v tem pogledu zadeva znotraj bolnišnice stabilizirala, smo bili v letu 2008 priča dvema menjavama ministrov.

Še naprej smo se trudili pojasnjevati vzroke za grozeče rdeče številke in dokazovati naš neenakopraven položaj pri financiranju, ki se predvsem v obliki podcenjenosti bolnišnice vleče še iz njene skorajšnje zgodovine. Verjeli smo, da smo ob pripravi obsežnega programa racionalizacije na vseh področjih poslovanja v veliki meri uspeli ta problem urediti, ko nas je finančno dodatno »udaril« nov zakon o plačah zaposlenih v javnem sektorju, naša pokončna drža in vztrajanje pri svojem pa nam je ob besu ministrice prinesla upravni nadzor ministrstva nad poslovanjem. Nadzor se je zaključil in na koncu obrnil nam v prid, saj je potrdil resničnost naših trditev in omehčal ministrico do te mere, da je s sklepom bolnišnici dodelila manjkajoča dodatna sredstva.

Kljub pestremu dogajanju znotraj in izven bolnišnice, smo se iskreno trudili uresničiti naše poslanstvo, t.j. zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo prebivalcem Koroške in Šaleško-Savinjske regije. Kljub težavam smo ostali odprti tudi za vse ostale, ki bodo vedno dobrodošli tudi v bodoče, saj se zavedamo, da je bolnišnica kot izvajalec celovite bolnišnične in ambulantne specialistične oskrbe dinamično vpeta v Koroško in širše okolje.

Z velikim veseljem in optimizmom smo po zaključenem razpisu in izboru izvajalca in aktivnem sodelovanju pri projektiranju in pripravi dokumentacije za tako težko pričakovano novogradnjo ginekološko-kirurškega bloka prvič dočakali pravnomočno gradbeno dovoljenje, ki smo ga po več kot desetih letih aktivnih prizadevanj s ponosom predstavili na novinarski konferenci.

Svoje delo smo se trudili opraviti humano, človeško in visoko strokovno, tudi v letu 2008 smo v procese diagnostike in zdravljenja uvedli številne novosti. Ob prizadevnem delu vseh zaposlenih, usmerjanju in sprotne opominjanju, ki je še naprej temeljilo na kontinuiranem zbiranju in analizi podatkov o opravljenem delu po posameznih oddelkih, smo vrednosti SPP – jev po oddelkih še povečali. Konec leta smo po dolgih letih upadanja ali stagniranja s ponosom ugotavljali občuten porast števila porodov

Trudili smo se, da bi bili naši bolniki zadovoljni. Ob nezadovoljstvu nad našimi storitvami in delom smo jim prisluhnili. Ob manjših pritožbah in nespornostih, ki smo jih poskušali reševati z razgovori in opravičilom, je bilo ob vseh oblikah rednih notranjih nadzorov opravljenih tudi nekaj večjih notranjih in dva zunanja izredna strokovna nadzorov. Na podlagi dobljenih izsledkov smo se trudili odpraviti nepravilnosti, nakazane izboljšave vpeljati v redno delo in s tem dvignili kvaliteto našega dela.

Tudi leto 2008 smo zaključili le z minimalnim preseganjem (Manjšim od 1%!) načrtovanega program akutne bolnišnične obravnave (ABO), povprečna ležalna doba se je še skrajšala, ponovno pa smo kljub priznanju povečanja na arbitraži bistveno presegli program neakutne bolnišnične obravnave. Tudi na podlagi teh ugotovitev smo se še naprej trudili glasno opozarjati na pereč problem neustrezne socialne varnosti in preskrbljenosti z ustreznim domskim varstvom starejših na našem področju.

Še naprej smo krepili sodelovanje z Medicinsko fakulteto v Mariboru in Ljubljani, na nivoju cele bolnišnice smo prvič v njeni zgodovini dogovorili zametke pedagoškega in znanstveno raziskovalnega sveta. Uspešno smo nadaljevali s kliničnimi vajami študentov obeh medicinskih fakultet na posameznih oddelkih in enotah, prav tako so se v praktično delo na oddelkih uspešno vključevale študentke Visoke zdravstvene šole Fakultete za zdravstvene vede univerze v Mariboru.

Verjamemo, da je kapital, ki ga imamo v naših zaposlenih, v našem znanju, strokovnosti in predvsem v naši humanosti. Te vrednosti in vrednote, ki jih je bolnišnica načrtno gradila v svoji več kot 110 letni zgodovini, želimo ohranjati in skupaj s poslovno-organizacijskimi spremembami omogočiti njihov nadaljnji razvoj.

Zahteve po vse hitrejši dostopnosti do zdravstvenih storitev, staranje populacije, dražja nova tehnologija, zdravila in novi zdravstveni materiali, nedefinirani kadrovske normativi in pritiski sindikatov za zagotavljanje vseh sindikalnih pravic nas sicer omejujejo, vendar verjamemo, da bomo tudi v letu 2009 uspešni.

Imamo jasno vizijo in razvijamo celovit pristop k nadaljnjemu razvoju, zato smo z optimizmom zazrti v prihodnost.

Janez Lavre, dr. med.,
Direktor

Rajko Golobinek, dr. med.
Pomočnik direktorja za strokovne zadeve

ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO

PREDSTOJNIK:

prim. asist. mag. Mihael Zajec, dr. med., dr. dent. med., specialist kirurg

UVOD

Leto 2008 je bilo za Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo (OSAK) zelo uspešno v strokovnem, finančno poslovnem in pedagoškem smislu. Z velikimi napori vseh zaposlenih smo večinoma uresničila zastavljene letne delovne načrte in jih v posameznih segmentih celo presegli. Zaradi tega smo bili zaposleni tudi v teku koledarskega leta 2008 večkrat grajani kot pohvaljeni, na koncu leta pa smo s »številkami« pokazali pravilnost naše poti. Zaradi s strani ZZSZ strogo nadzorovanega letnega števila opravljenih določenih operacij, tako imenovanih prospektivnih primerov (žolčni kamni, kile, operacije na arterijah, krčne žile, golše), ki predstavljajo v strukturi vseh operacij na OSAK približno polovico vseh posegov, imamo zelo omejen manevrski prostor za izbor zahtevnejših bolnikov in doseganja večjih vrednosti uteži v sistemu vrednotenja dela po SPP.

V letu 2008 je uspelo na OSAK po dodatnih pogodbah z ZZSZ, zvečati število operativnih zdravljenj bolezensko debelih ljudi, kar je posledično pomenilo zvišanje števila zahtevnih in dragih zdravljenj.

Leta 2008 je OSAK uvedel operiranje izbranih dimeljskih in popkovnih kil v lokalni anesteziji, v okviru enodnevne akutne bolnišnične oskrbe, s čemer se je statistično močno skrajšala povprečna ležalna doba na oddelku.

V finančnem smislu je bil po uradnih rezultatih poslovanja vseh oddelkov in enot v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec leta 2008 OSAK najuspešnejši med vsemi oddelki in enotami, s pozitivnim rezultatom 399.885.39 €.

Ob vsej obilici »rutinskega« strokovnega dela, izobraževanja specializantov, sekundarijev in sester, smo zaposleni na OSAK leta 2008 uspešno pripravili in izvedli tri zelo odmevna strokovna srečanja: učno delavnico za zdravljenje bolezenske debelosti, učno delavnico za operiranje dimeljske kile po metodi Shouldice in 3. slovenski simpozij o kilah z mednarodno udeležbo.

Leta 2008 je bil specialist kirurg Jurij Gorjanc, dr. med., iz OSAK, imenovan za asistenta na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru.

Zaradi arhitekturne razpršenosti prostorov, ki jih uporablja OSAK v svojih postopkih zdravljenja (ena operacijska soba v IV. nadstropju KRG-GIN stavbe, ena operacijska v II. nadstropju pediatrično-urološke stavbe, ena operacijska v pritličju KRG-GIN stavbe skupaj z enodnevno bolnišnico in hospitalni del KAS 1 in KAS 2 v II. nadstropju KRG-GIN stavbe, kirurško bolni otroci v I. nadstropju pediatrično-urološke stavbe), se ob slabo delujočih dvigalnih in velikih razdaljah izgublja veliko časa in včasih je ogrožena tudi varnost bolnikov. Z veliko delovno vneto in čutom za odgovornost vseh zaposlenih na OSAK, smo te težave dobro premagovali z upanjem, da bo v obljubljeni novogradnji delo lažje in varnejše.

Manj uspešni smo bili leta 2008 na kadrovskega področju, ker sta iz osebnih razlogov OSAK zapustila dva zdravnika specialista kirurga (Brane Breznikar, dr. med. in Sergije Lugovski, dr. med.), ki sta se na novo zaposlila v Splošni bolnišnici Celje. Nadomestila za njun odhod nismo dobili.

S koncem leta 2008 se je zmanjšalo tudi število zdravstvenih tehnikov za enega delavca, ker mu vodstvo bolnišnice ni podaljšalo pogodbe za delo, ki jo je imel zaposleni sklenjeno za določen čas.

PREDSTAVITEV ODDELKA

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo je direktni naslednik Kirurškega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki je nastal pred 112 leti ob ustanovitvi Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Od leta 2003, ko je šel "na svoje" travmatološki oddelek z ortopedijo, deluje OSAK s svojim bolnišničnim delom v II. nadstropju kirurško ginekološke stavbe, prostore enodnevne bolnišnice ima v pritličju iste stavbe, kirurško bolni otroci pa ležijo v posebnih kirurških sobah, sredi otroškega oddelka. Operacijski in drugi funkcionalni prostori, ki jih uporabljamo kirurgi OSAK, so razpršeni po celi bolnišnici.

Po strokovni plati zdravimo na OSAK bolezni in poškodbe prebavil, periferne arterijske in venske žilne bolezni, bolezni dojke in ščitnice, bolezni trebušne stene, bolezni kože in podkožja, kirurške bolezni mehkih tkiv zapestja in roke. Izvajamo tudi kirurško zdravljenje bolezenske debelosti.

Velik poudarek dajemo sodobnim trendom kirurškega zdravljenja, predvsem minimalno invazivnim operativnim tehnikam – laparoskopski kirurgiji. Zaradi tega se uvrščamo med laparoskopsko vodilne splošno kirurške in abdominalne oddelke v Sloveniji.

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo (OSAK) sestavljajo naslednje funkcionalne in strokovne enote:

- hospitalne,
- ambulantne in
- operacijske.

BOLNIŠNIČNE ENOTE OSAK

Na bolnišničnih enotah so nameščeni za daljši ali krajši čas bolniki na stacionarnem zdravljenju. Njihova razporeditev je opravljena po spolu, starosti in dolžini bivanja.

- Kirurgija I (KAS 1) – odrasle ženske, ne glede na vrsto splošno kirurške ali abdominalne patologije – 25 postelj.
- Kirurgija II (KAS 2) – odrasli moški, ne glede na vrsto splošno kirurške ali abdominalne patologije – 25 postelj.
- Otroška kirurgija OSAK sprejema otroke obeh spolov, ne glede na vrsto splošno kirurške ali abdominalne patologije.
- Enodnevna bolnišnica sprejema odrasle bolnike OSAK, ne glede na spol ali kirurško patologijo, pri katerih je predvidena enodnevna hospitalizacija. Delimo si jo z ginekologijo.
- Po eno sobo za intenzivno nego na KAS 1 in KAS 2.

AMBULANTE OSAK

Ambulantno dejavnost oddelka, ki zajema ambulantno diagnostiko, ambulantno terapijo, pooperativno sledenje in funkcionalno diagnostiko, opravljamo v pritličju Kirurško-ginekološke stavbe in je razdeljena po vrsti dejavnosti ali po vrsti patologije v:

- splošno kirurško in abdominalno ambulanto (opravljajo jo vsi na oddelku zaposleni specialisti po mesečnem razporedu);
- ambulanto za operativne posege (opravljajo jo vsi na oddelku zaposleni specialisti in specializanti pod mentorstvom, po mesečnem razporedu);
- proktološka ambulanta (opravljata jo Brane Breznikar, dr. med. in Gregor Kunst, dr. med., po mesečnem razporedu);

- ambulantno za bolezni dojka (opravljajo jo Janez Gorjanc, dr. med., Alenka Florjančič, dr. med., Franc Kozar, dr. med. in asist. Jurij Gorjanc, dr. med. in Sanislav Serušnik, dr. med., po predhodnem letnem razporedu);
- ambulantno za žilna obolenja (opravljajo jo izmenično prim. mag. Mihael Zajec, dr. med., dr. dent. med., Stanislav Serušnik, dr. med. in Sergije Lugovski, dr. med., po mesečnem razporedu). Sergije Lugovski, dr. med. je zaradi prekinitve delovnega razmerja delal le do septembra 2008.
- ambulantno za kirurgijo roke (opravljajo jo izmenično Alenka Florjančič, dr. med., Jasna Humar, dr. med. in Pawel Leskiewicz, dr. med., po mesečnem razporedu);
- endoskopske preiskave (opravlja jih Rajko Golobinek, dr. med. in asist. dr. Zanchi Pero, dr. med.);
- ambulantno za stomo (opravlja jo Rajko Golobinek, dr. med.);
- urgentna ambulanta (opravlja se dopoldne v sklopu ambulante za splošno in abdominalno kirurgijo, kasneje v sklopu urgentne kirurške ambulante).

OPERACIJSKE ENOTE OSAK

Operacijske enote so na treh lokacijah:

- aseptična operacijska soba v 4 nadstropju, kjer je v operacijskem bloku povezana s travmatološko-ortopedsko in ginekološko-porodno operacijsko sobo;
- endoskopska operacijska soba v drugem nadstropju otroško-urološke stavbe, ki si jo delimo z urologi;
- operacijska soba dnevne bolnišnice v pritličju, ki služi za izvedbo omejenega repertoarja operacij.

KADRI OSAK

Na oddelku je bilo v letu 2008 zaposlenih:

- sprva 9 specialistov, od tega eden s polovičnim delovnim časom. V teku leta sta nas dva specialista zapustila zaradi zaposlitve v SB Celje, tako da je bilo stanje 31. 12. 2008 sedem specialistov.
- specializanti, število se spreminja med letom po programu Zdravniške zbornice Slovenije,
- 5 diplomiranih medicinskih sester,
- 20,5 srednjih medicinskih sester.

V enodnevni bolnišnici:

- 2 diplomirani medicinski sestri,
- 3 srednje medicinske sestre, od katerih enemu medicinskemu tehniku preneha delovno razmerje 31. 12. 2008 (zaposlen za določen čas).

V letu 2008 sta zapustila OSAK kirurga specialista:

- Sergije Lugovski, dr. med., 14. 9. 2008;
- Brane Breznikar, dr. med., 25. 11. 2008.

Stalnega nadomestila zanj nimamo. V zelo omejenem obsegu, preko podjemne pogodbe, pomaga pri delu v operacijski sobi in ambulanti za bolezensko debelost specialist kirurg Brane Breznikar, dr. med.

V ambulanti za bolezni dojke pomaga pri delu še specialist kirurg Janez Gorjanc, dr. med. Decembra 2008 je uspešno s pohvalo opravila specialistični izpit iz splošne kirurgije Jasna Humar, dr. med.

OPREMA IN PROSTORI OSAK

Oddelek je v drugem nadstropju kirurško-ginekološkega bloka, otroška kirurgija v prvem nadstropju otroškega oddelka, enodnevna bolnišnica v pritličju kirurško- ginekološkega bloka.

Ambulante so v pritličju kirurško-ginekološkega bloka, kjer delujejo splošno kirurška ambulanta z urgentno ambulanto, subspecialistične ambulante; ambulanta za male kirurške posege se nahaja v enodnevni bolnišnici.

Enodnevna bolnišnica v pritličju je odmaknjena od oddelka, kar povzroča organizacijske težave.

Na tej lokaciji obratuje tudi operacijska soba, ki ima zaradi tega omejene možnosti dela.

Oprema na oddelku je močno iztrošena in kliče po obnovi.

OPRAVLJENO DELO

SPREJEMI

V letu 2008 je bilo v akutno obravnavo preko sprejemne ambulante sprejetih 3252 bolnikov, iz drugih oddelkov je bilo premeščenih 122 bolnikov, skupaj torej 3374 bolnikov, od tega 668 v enodnevno bolnišnico. Na oddelek je bilo sprejetih 29 spremljevalcev, 2 sta bila premeščena iz drugih oddelkov. Iz oddelka je bilo v letu 2008 odpuščenih 2455 bolnikov in 29 spremljevalcev, iz enodnevne bolnišnice 668 bolnikov. Na druge oddelke smo premestili 212 bolnikov in 2 spremljevalca. Umrlo je 35 bolnikov. Medletna dinamika sprejemov je prikazana v spodnji tabeli.

Število sprejemov po mesecih

	JAN.	FEB.	MAR.	APR.	MAJ	JUN.	JUL.	AVG.	SEP.	OKT.	NOV.	DEC.	2008
ODD.	258	242	250	259	246	245	193	142	234	221	234	182	2706
EB	49	54	67	75	64	46	72	43	47	53	67	31	668
SPREMLJ.	4	2	1	1	5	6	3	4	2	3	0	0	31
SKUPAJ	311	298	318	335	315	297	268	189	283	277	301	213	3405

Legenda: odd. → sprejemi na oddelek – akutni primeri; EB. → sprejemi v enodnevno bolnišnico; spremlj. → spremljevalci; skupaj → sprejemi skupaj.

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PG063

Analiza števila sprejemov po regijah in občinah bivanja za leto 2008

	KOROŠKA REGIJA		SAVINJSKO ŠAL.		OSTALO		SKUPAJ
2008	2.215	65%	634	19%	556	16%	3.405

		Število prebivalcev stat. letopis 02	obravnave v letu 2008		Št. obravnjav / 1000 prebivalcev
KOROŠKA REGIJA	ČRNA	3.616	99	2,9%	27,4
	DRAVOGRAD	8.863	264	7,8%	29,8
	MEŽICA	3.966	121	3,6%	30,5
	MISLINJA	4.666	136	4,0%	29,1
	MUTA	3.640	129	3,8%	35,4
	PODVELKA	2.709	53	1,6%	19,6
	PREVALJE	6.621	238	7,0%	35,9
	RADLJE	6.148	209	6,1%	34,0
	RAVNE	12.248	375	11,0%	30,6
	RIBNICA NA POH.	1.254	31	0,9%	24,7
	SLOVENJ GRADEC	16.779	490	14,4%	29,2
	VUZENICA	2.786	70	2,1%	25,1
SAV.-ŠALEŠKA REGIJA	GORNJI GRAD	2.595	17	0,5%	6,6
	LJUBNO	2.701	10	0,3%	3,7
	LUČE	1.609	1	0,0%	0,6
	MOZIRJE	6.231	5	0,1%	0,8
	NAZARJE	2.711	9	0,3%	3,3
	SOLČAVA	548	2	0,1%	3,6
	ŠMARTNO OB PAKI	2.909	17	0,5%	5,8
	ŠOŠTANJ	8.254	110	3,2%	13,3
	VELENJE	33.331	463	13,6%	13,9
OSTALO		1.829.851	556	16,3%	0,3
SKUPAJ		1.964.036	3.405	100,0%	

V spodnji tabeli so prikazani sprejemi bolnikov za akutno obravnavo na Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo po najpogostejših glavnih diagnozah, realizacija oskrbnih dni in ležalna doba po posameznih diagnozah. Glavne diagnoze bolnikov sprejetih v enodnevno bolnišnico v tabeli niso zajete.

ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	POJ.	O. D.	L. D.
K80.0 do K83.9	NEMALIGNA OBOLENJA ŽOLČNIH IZVODIL	424	1557	3,67
	OD TEGA AKUTNIH	54	247	4,57

K400 do K469	KILE	372	1281	3,44
	OD TEGA INGVINALNIH	239	724	3,02
I 830 do I 839	OBOLENJA VEN	217	733	3,38
	OD TEGA Z ULKUSI	23	191	8,30
R100 do R109	NENADNA OBOLENJA TREBUHA	177	451	2,55
I 700 do I799	OBOLENJA ARTERIJ	91	713	7,84
C180 do C218	MALIGNOMI ŠIROKEGA ČREVESA IN DANKE	143	1557	10,89
E66	DEBELOST	108	409	3,79
K350 do K359	VNETJA SLEPIČA	106	488	4,6
K560 do K567	ZAPORA ČREVESJA	64	611	9,55
E100 do E119	DIABETIČNA BOLEZEN ŽILJA	31	374	12,06
I840 do I849	HEMOROIDALNE BOLEZNI	74	102	1,38
K600 do K628	OBOLENJA ZADNJIKA	66	176	2,67
K250 do K299	NEMALIGNA OBOLENJA ŽEL. IN DUODENUMA	17	77	4,53
K590	OBSTIPATIO	50	130	2,61
C500 do C509	MALIGNOMI DOJKE	58	467	8,05
D24	BENIGNI TUMORJI DOJKE	22	61	2,79
K650 do K659	PERITONITIS	11	93	8,45
M720	CONTRACTURA DUPUYTREN	15	18	1,19
K570 do K579	DIVERTIKLI ČREVESJA	22	195	8,86
K85	AKUTNI PANKREATITIS	23	245	10,66
C160 do C169	MALIGNOMI ŽELODCA	29	202	6,97
L05 do L059	PILONIDALNI SINUS	22	61	2,77
K500 do K519	KRONIČNA ČREVESNA VNETNA BOLEZEN	7	30	4,29
L020 do L039	VNETJA KOŽE IN POKOŽJA	53	294	5,55
L89	DEKUBITUS	4	40	10,44

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PH0592(H,T)

Primerjava sprejemov zadnjega leta s preteklimi leti je prikazana v spodnji tabeli.

LETO	PLAN	REALIZACIJA	INDEKS
2003	2.484	2.842	1,14
2004	2.550	2.714	1,06
2005	2.668	2.725	1,02
2006	2.816	3.303	1,17
2007	3.010	2.798	0,93
2008	3114	3137	1,01

V tabeli je prikazan plan in realizacija primerov do ZZZS, za druge plačnike nimamo dogovorjenega programa. Na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo je bilo sicer v letu 2008 obravnavanih še 14 samoplačnikov.

OPRAVLJENE OPERACIJE

Na oddelku za Abdominalno in splošno kirurgijo je bilo v letu 2008 opravljenih 2945 operativnih kirurških kliničnih postopkov. Opravljenih je bilo 2652 operacij. Pripomniti je potrebno, da vsi bolniki niso bili operirani in da je lahko znotraj ene operacije bilo opravljenih več operativnih kirurških kliničnih postopkov.

Najpogostejši kirurški klinični posegi pri hospitalnih bolnikih

OPER. POSTOPKI	ŠTEVILO
HOLECISTEKTOMIJE	433
OD TEGA S PREKLOPOM	6
POSEGOV ZARADI KRČNIH ŽIL	497
OPERACIJE INGVINO FEMORALNIH KIL	310
OPERACIJE POPKOVNIH KIL	49
OPERACIJE POOPERATIVNIH KIL	51
OPERACIJE EPIGASTRIČNIH KIL	23
OPERACIJE DRUGE KILE TREBUŠNE STENE	15
OPERACIJE VKLEŠČENE DIMELJSKE KILE	12
OPERACIJE SLEPIČA	118
AMPUTACIJA PRSTA NOGE	22
AMPUTACIJA PRSTA NOGE S STOPALNICO	13
NADKOLENSKA AMPUTACIJA	21
PODKOLENSKA AMPUTACIJA	5
ADHEZIOLIZE V TREBUŠNI VOTLINI	135
OPERACIJE DUPUYTRENOVE KONTAKTURE	15
EKSPLORATIVNE LAPAROTOMIJE	35
MASTEKTOMIJE	20
SEGMENTNO IZREZANJE DOJKE	19
LOKALNA RESEKCIJA DOJKE	23
EMBOLEKTOMIJE ARTERIJ	16
ENDARTERIEKTOMIJE ARTERIJ	7
LIMFADENEKTOMIJE	56
ŽILNI OBVODI	16
RESEKCIJA ŠIROKEGA ČREVEŠA Z ANASTOMOZO	50
RESEKCIJA ŠIROKEGA ČREVEŠJA S STOMO	9
ABDOMINOPERINEALNA AMPUTACIJA	5
ZAPORE STOM	7
TOTALNA ALI SUBTOTALNA GASTREKTOMIJA	9
HEMOROIDEKTOMIJE	80
LAPAROSKOPIJE	163
RELAPAROTOMIJE	23
DRENAŽE INTRAABDOMINALNIH ABSCESOV	20

EKSCIZIJA KOŽNEGA MALIGNOMA večji poseg	81
OPERACIJE MORBIDNE DEBELOSTI	100
OPERACIJE KARPALNEGA KANALA	81

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PS0611

Odpusti, povprečni SPP in ležalna doba po mesecih

Bolnišnični del skupaj

	JAN.	FEB.	MAR.	APR.	MAJ	JUN.	JUL.	AVG.	SEP.	OKT.	NOV.	DEC.	2008
ODP.	260	287	284	316	303	262	251	171	247	274	275	218	3.148
SPP	1,34	1,26	1,32	1,33	1,36	1,56	1,17	1,56	1,61	1,51	1,46	1,66	1,42
L. D.	3,4	3,5	3,7	4,6	4,2	4,5	3,4	3,6	4,2	4,2	4,0	5,0	4,0

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PH2260

Število diagnoz po odpustnicah

1 DIAGNOZA	2 DIAGNOZI	3 DIAGNOZE	4 ALI VEČ DIAGNOZ	POVPREČJE
1807	622	381	560	2,29

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PH0950(D,H,T)

PLAN IN REALIZACIJA PROSPEKTIVNIH PRIMEROV PO KLINIČNIH POSTOPKIH

Naziv programa	PLAN PRIMEROV NA RAVNI BOLNIŠNICE	PLAN PRIMEROV 2008 ODD. ZA ABD. IN SPL. KIR.	REAL. PRIMEROV 2008 ODD. ZA ABD. IN SPL.KIR.	Razlika R 2008 - Plan 2008 KAS	Indeks R 2008 / Plan 2008 KAS
OPERACIJA NA OŽILJU – KRČNE ŽILE	212	212	214	2	100,9
OPERACIJE KILE	459	413	450	37	109,0
OPERACIJA ŽOLČNIH KAMNOV	413	395	431	36	109,1
OPERACIJA GOLŠE	2	2	3	1	150,0
OPERACIJA MORBIDNE (BOLEZENSKE) DEBELOSTI	97	97	94	-3	96,9

ENODNEVNA BOLNIŠNICA

V enodnevno bolnišnico je bilo sprejetih 668 bolnikov zaradi naslednjih glavnih diagnoz:

ŠIFRA PO MKB	DIAGNOZA	ŠTEVILO
C50	MALIGNOMI DOJKE	67
G56	SINDROM KARPALNEGA KANALA	78
M653	TRIGGER FINGER	37
C16 do C20	MALIGNOMI PREBAVIL	8
M674	GANGLION	22
K40 do K45	KILE	89
I84	HEMOROIDI	13
C43-C44	MALIGNOMI KOŽE	101
I83	VARICE	18
D17-D23	BENIGNI TUMORJI KOŽE	22

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PH0592(D)

Najpogostejši posegi po šifrantu SPP

ŠIFRA PO SPP	OPIS	ŠTEVILO
13918-00	KEMOTERAPIJA	57
39331-01	SPROSTITEV MEDIANEGA ŽIVCA	81
46522-00	SINOVEKTOMIJA ALI TENDOLIZA	11
46501-00	EKSCIZIJA GANGLIONA	15
31255-00 do -05	EKSCIZIJA MALIGNOMA KOŽE	81
31230-00 do -05	EKSCIZIJA BENIGNE LEZIJE KOŽE	90
32138-00	HEMOROIDEKTOMIJE	80

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PS0611

Neakutna bolnišnična dejavnost (NOD)

	JAN.	FEB.	MAR.	APR.	MAJ	JUN.	JUL.	AVG.	SEP.	OKT.	NOV.	DEC.	SKUPAJ
BOD	60	116	37	271	59	9	15	63	51	0	39	470	1190

Podatki v tabeli zgoraj pomenijo obračunane neakutne oskrbne dneve do ZZSZ.

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

Najpogostejše glavne diagnoze iz obravnave in ustvarjeno število točk po posameznih ambulantah:

AK 01	AMBULANTA ZA SPLOŠNO KIRURGIJO		
ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	VSE OBRAVNAVE	PRVE OBRAVNAVE
K40 do K45	KILE	1.247	459
K80.0 do K84.9	OBOLENJA ŽOLČNIKA	950	365
C16.0 do C20.0	MALIGNOMI KOLONA	318	84
I83 do I83.9	OBOLENJA VEN	591	178

I70.0 do I73.9	OBOLENJA ARTERIJ	214	39	
R10.0 do R10,9	BOLEČINA V ABDOMNU	324	104	
L02.0 do L03,9	VNETJA KOŽE IN PODKOŽJA	153	23	
I84.0 do I84.9	HEMOROIDI	242	112	
C50.0 do C50.9	MALIGNOMI DOJKE	128	2	
C16.0 do C16.9	MALIGNOMI ŽELODCA	40	10	
	OSTALO	3.274	943	TOČKE:
	SKUPAJ	7.481	2.319	35.555,04

AK 02	AMBULANTA ZA ŽILNE BOLEZNI			
ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	VSE OBRAVNAVE	PRVE OBRAVNAVE	
I83.0 do I83.9	VARICE	544	338	
I70.0 do I73.9	OBOLENJA ARTERIJ	132	58	
I80.0 do I80.9	VNETJA VEN	16	10	
	OSTALO	281	78	TOČKE:
	SKUPAJ	853	484	5.296,21

AK 03	PROKTOLOŠKA AMBULANTA			
ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	VSE OBRAVNAVE	PRVE OBRAVNAVE	
I84.0 do I84.9	HEMOROIDI	534	245	
K60.0 do K60.2	FISURA	256	90	
K60.3 do K60.5	FISTULA	58	6	
K62.0	ANALNI POLIPI	44	24	
K61	ANALNI ABSCESES	42	3	
L05.0 do L05.9	PILONIDALNI SINUS	8	2	
	OSTALO	246	63	TOČKE:
	SKUPAJ	1.188	433	8.229,08

AK 04	AMBULANTA ZA BOLEZNI DOJK			
ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	VSE OBRAVNAVE	PRVE OBRAVNAVE	
N60.0 do N60.9	BENIGNE DISPLAZIJE	524	503	
D24	BENIGNI TUMORJI	143	97	
C50.0 do C50.9	MALIGNI TUMORJI	148	60	
	PRESEJALNI PREGLED	585	549	
N61	VNETJA DOJKE	27	14	
	OSTALO	1.499	1.404	TOČKE:
	SKUPAJ	2.926	2.627	18.484,34

AK 05	AMBULANTA ZA BOLEZNI ROK			
ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	VSE OBRAVNAVE	PRVE OBRAVNAVE	
G 56	SINDROM KARPALNEGA KANALA	880	310	
M65.3	TRIGGER FINGER	205	45	

S 60.0 DO S 69.9	POŠKODBE ROK	152	42	
M72.0	CONTRAKTURA DUPUYTREN	101	33	
M 67.4	GANGLION	120	40	
	OSTALO	403	146	TOČKE:
	SKUPAJ	1.961	616	8.834,81

AK 06	AMBULANTA ZA IZPELJANO ČREVO			
<i>ŠIFRA DIAGNOZE</i>	<i>DIAGNOZA</i>	<i>VSE OBRAVNAVE</i>	<i>PRVE OBRAVNAVE</i>	
C18.0 DO C20	MAL. ŠIROKEGA ČREVESA	109	33	
C53.0 DO C80.0	DRUGI MAL. TREBUHA	5	1	
K51.0 DO K869	BENIGNA OBOL. ČREVESJA	18	6	
	OSTALO	2	0	TOČKE:
	SKUPAJ	134	40	585,13

AK 07	AMBULANTA ZA MANJŠE POSEGE			
<i>ŠIFRA DIAGNOZE</i>	<i>DIAGNOZA</i>	<i>VSE OBRAVNAVE</i>	<i>PRVE OBRAVNAVE</i>	
D23.0 DO D23.9	BENIGNI TUMORJI KOŽE	480	436	
D22.0 DO D22.9	NEVUSI	278	247	
L60.0 DO L60.9	OBOLENJA NOHTOV	222	177	
D21.0 DO D 21.9	BENIGNI TUMORJI PODKOŽJA	140	122	
C43.0 DO C44.9	MALIGNI TUMORJI KOŽE	148	49	
L02.0 DO L04.9	VNETJA KOŽE IN PODKOŽJA	121	67	
D17.0 DO D17.9	LIPOMI	109	85	
	OSTALO	763	458	TOČKE:
	SKUPAJ	2.261	1.641	47.448,21

AK U	URGENTNA AMBULANTA			
<i>ŠIFRA DIAGNOZE</i>	<i>DIAGNOZA</i>	<i>VSE OBRAVNAVE</i>	<i>PRVE OBRAVNAVE</i>	
R10.0 DO R10.9	BOLEČINA V TREBUHU	452	86	
K40.0 DO K46.9	KILE	77	27	
K80.0 DO K83.9	OBOLENJA ŽOLČNIKA	59	23	
I80.0 DO I83.9	VNETJA VEN	66	39	
L02.0 DO L04.9	VNETJA KOŽE	87	61	
I70.0 DO I70.9	OBOLENJA ARTERIJ	29	4	
I84.0 DO I84.9	HEMOROIDI	28	16	
K35.0 DO K35.9	VNETJE SLEPIČA	30	1	
	OSTALO	689	302	TOČKE:
	SKUPAJ	1.517	559	13.287,21

AK	KIRURŠKE AMBULANTE SKUPAJ		
ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	VSE OBRAVNAVE	PRVE OBRAVNAVE
I83.0 DO I83.9	VARICE	1.220	549
K40.0 DO K46.9	KILE	1.367	497
K80.0 DO K 83.9	OBOLENJA ŽOLČNIKA	1.022	394
E66.0 DO E66.9	DEBELOST	960	277
I84.0 DO I84.9	HEMOROIDI	845	398
G 560	SINDROM KARPAL. KANALA	883	308
D23.0 DO D23.9	BENIGNI TUMORJI KOŽE	754	538
I 70.0 DO I 73.9	OBOLENJA ARTERIJ	380	104
L02.0 DO L04.9	VNETJA KOŽE	381	158
K60.0 DO K60.2	ANALNA FISURA	310	129
D22.0 DO D22.9	NEVUSI	341	279
D17.0 DO D17.9	LIPOMI	166	110
L 60.0 DO L 60.9	OBOLENJA NOHTOV	291	208
D21.0 DO D 21.9	BENIGNI TUMORJI PODKOŽJA	9.301	4.770
	SKUPAJ	18.221	8.719
			TOČKE: 137.720,03

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisov Birpis PA0593 in PO0340.

Vse obravnave skupaj so seštevek prvih, ponovnih in obravnav iz katerih je bila narejena hospitalizacija.

Zdravniki OSAK so za potrebe travmatološke urgentne ambulante opravili 4947 obravnav, zdravniki ostalih oddelkov za potrebe OSAK 478 obravnav.

Obravnave malignomov v kirurških ambulantah

ŠIFRA	LOKALIZACIJA	VSEH OBRAVNAV	PRVE OBRAVNAVE
C18.0 DO C20.9	ŠIROKO ČREVO	545	142
C50.0 DO C50.9	DOJKA	304	65
C43.0 DO C44.9	KOŽA	231	69
C16.0 DO C16.9	ŽELODEC	60	16
	OSTALO	70	16
	SKUPAJ	1.210	308

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PA0593

Najpogostejši kirurški posegi v ambulantah

ŠIFRA POSEGA	VRSTA POSEGA	ŠTEVILO
58840	EKSCIZIJA KOŽE	837
16401	PROKTOSKOPIJA	908

58834	ŠIVI KOŽE	677
58820	INCIZIJA KOŽE	373
81691	ASPIRACIJSKA PUNKCIJA	368
57103	ODSTRANITEV KOŽNIH IZRASKOV	296
88981	ODSTRANITEV ŠIVOV	270
15010	PROBATORNA EKSCIZIJA KOŽE	234
81806	ODSTRANITEV NOHTA	202
36125	DOPPLER – PRITISKI NA UDIH	80
81671	TERAPEVTSKE ASPIRACIJE	79
54930	HEMOROIDEKTOMIJA	64
59710	SKLEROZACIJA VARIC	64
54920	FISUREKTOMIJA ANUSA	49
85011	TAMPONADA NOSU	15

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PO0340.

Sprejemi iz kirurških ambulant

AMBULANTA	ŠTEVILO
AK 01	1.977
AK 02	13
AK 03	33
AK 04	13
AK 05	190
AK 06	0
AK 07	333
AK U	693
SKUPAJ	3.252

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PA0660

Pogodbeno dogovorjene čakalne dobe za leto 2008 v ambulantah OSAK

Ambulanta za splošno kirurgijo	0 dni
Proktološka ambulanta	48 dni
Ambulanta za žilne bolezni	300 dni
Ambulanta za bolezni rok	78 dni
Ambulanta za bolezni dojke	150 dni

PREMESTITVE

Iz drugih oddelkov bolnišnice je bilo na OSAK sprejetih 122 bolnikov in 2 spremljevalca, na druge oddelke pa je bilo iz OSAK premeščenih 212 bolnikov in 2 spremljevalca.

UMRLI NA ODDELKU

Po knjigi izdanih vzrokov smrti je na OSAK v letu 2008 umrlo 35 ljudi.

OSKRBNI DNEVI

Z vsemi akutnimi primeri je bilo ustvarjenih 12.648 oskrbnih dni. Primerjava s predhodnimi leti je prikazana v tabeli. Podatki v tabeli vključujejo tudi enodnevno bolnišnico, zaradi katere se je ležalna doba tudi občutno zmanjšala.

LETO	POVPR. LEŽALNA DOBA
2003	6,00
2004	5,60
2005	4,71
2006	4,66
2007	4,14
2008	3,75

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PG2000(D,H,T)

ZDRAVLJENJE RAKAVIH BOLEZNI

Večina rakavih obolenj na oddelku odpade na štiri organske sisteme:

- kožo,
- široko črevo z danko,
- dojko in
- želodec.

Z naštetimi obolenji je bilo opravljeno sledeče delo:

ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	ŠT. SPREJEMOV	ŠT. OSKRBNIH DNI	ŠT. OPERACIJ	ŠTEVILO OPERIRANIH PACIENTOV
C18 do C218	MALIGNOMI ŠIROKEGA ČREVESA, DANKE	147	1558	101	75
C50 do C509	MALIGNOMI DOJKE	125	475	53	46
C160 do C169	MALIGNOMI ŽELODCA	33	202	13	12
C43 do C449	MALIGNOMI KOŽE	114	18	114	104

Opomba: Podatki zbrani na podlagi izpisa PH0592 (št. sprejemov, oskrbni dnevi), K21 (št. operacij)

Vsa na oddelku operirana ali oskrbljena maligna obolenja so bila predstavljena na onkološkem ali dermatološkem konziliju.

ZAGOTAVLJANJE NEPREKINJENOSTI

Neprekinjenost zdravstvene oskrbe na oddelku se izvaja z:

- z izmenskimi delom ali
- dežurstvom.

Z izmenskimi delom se izvaja zdravstvena nega srednjih medicinskih tehnikov na oddelku in pomožna dela v operacijski.

Z dežurstvom se zagotavlja neprekinjenost:

- na oddelku, kjer dežura diplomirana medicinska sestra;
- pri inštrumentarskih delih v operacijskih enotah, kjer dežurata dve inštrumentarki za vse potrebe OSAK, travmatologije, ortopedije, urologije in ginekologije s porodništvom skupaj;
- zdravniške dejavnosti, kjer dežura specialist (izjemoma specializant z nadzorom). V določenem delu dneva zagotavlja kirurg OSAK tudi neprekinjenost urgence na travmatologiji po mesečnem razporedu.

REZULTATI POSLOVANJA NA OSAK V LETU 2008

Na OSAK smo imeli v letu 2008 6.238.232,24 € prihodkov (hospital 5.849.192,44 €, ambulate 373.536,00 € prihodkov in ostali prihodki 15.503,80 €) ter 5.838.346,85 € stroškov.

Rezultat poslovanja OSAK v letu 2008 je bil pozitiven v višini 399.885,39 €, kar je najvišji pozitiven rezultat med oddelki v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec v letu 2008.

ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE NOTRANJEGA STROKOVNEGA NADZORA

Na OSAK izvajamo notranji nadzor vsako jutro v sklopu jutranjega sestanka zdravnikov in predaje službe. Vsak dan opravljamo skupno vizito v obeh sobah intenzivne nege ter v prostorih kirurške intenzivne terapije.

Enkrat tedensko izvajamo skupno nadzorno vizito pri vseh hospitaliziranih bolnikih na OSAK.

KRITERIJI KAKOVOSTI

Leta 2008 smo preverjali kakovost strokovnega dela v okviru Zdravniške zbornice Slovenije (ZZS) s projektom prof. Pajntarja na področju operacij žolčnih kamnov ter spremljali operacije kil z izpolnjevanjem anketnih listkov za vsakega operiranega bolnika.

STROKOVNA PREDAVANJA NA ODDELKU

Na OSAK imamo v okviru jutranjih, še večkrat pa popoldanskih sestankov zdravnikov, predavanja o strokovnih novostih.

Zdravniki so redno poročali o temah s kongresov.

ORGANIZACIJA STROKOVNIH SREČANJ

V letu 2008 smo zdravniki OSAK pripravili tri zelo odmevna strokovna srečanja.

1. Od 4. do 5. septembra 2008 smo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec pripravili predavanja in učno delavnico v operacijskih prostorih o zdravljenju bolezenske debelosti, za zdravnike iz Sremske Kamenice – Srbija.
2. Satelitski tečaj hernioplastike dimeljske kile po metodi Shouldice 20. 11. 2008, z gostujočim profesorjem dr. A. M. Alexandrom iz Kanade.

3. 3. slovenski simpozij in delavnico kilah z mednarodno udeležbo od 21. do 22. novembra 2008 s preko 100 udeleženci.

UDELEŽBE ZDRAVNIKOV NA STROKOVNIH IZOBRAŽEVANJIH V LETU 2008

AKTIVNA UDELEŽBA

- Breznikar B. : Delavnica za zdravljenje bolezenske debelosti za zdravnike iz Sremske Kamenice – Srbija; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec; 4. 9. 2008
- Breznikar B. : Strokovno srečanje ob 50. letnici pediatričnega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec; Letališče Slovenj Gradec; 14. 11. 2008
- Florjančič A.: Eno urna oddaja na radiu Slovenj Gradec o presajanju pri raku dojke; 5. 3. 2008
- Florjančič A.: Eno urna oddaja na radiu Celje o presajanju pri raku dojke; 25. 3. 2008
- Florjančič A.: I. strokovni sestanek SKOK-a; Ljubljana; 21. 5. 2008
- Florjančič A.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Golobinek R.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Golobinek R.: Sekcija medicinskih sester v kirurgiji, Uvod v poglavje o stomah; Zreče, 3.4. 2009
- Gorjanc J.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Gorjanc J.: Satelitski simpozij – Hernioplastika po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Gorjanc J.: Tečaj in delavnica medicinske hipnoze; Ljubljana; 3. 4. – 5. 4. 2008
- Gorjanc J.: Predavanja iz prve pomoči za študente medicine; MF Ljubljana; 14. 4. 2008
- Gorjanc J.: 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini – prezentacija: Množične nesreče v gorah – kaj se lahko naučimo; Portorož; 11. 6. – 14. 6. 2008
- Gorjanc J.: Ileus – standardi in novosti, prezentacija: Ileus pri vkleščenih kilah; 23. 10. 2008 – 24. 10. 2008
- Gorjanc J.: Slovensko srečanje op. medicinskih sester, Novosti pri obravnavi raka dojke; 20. 1. 2008
- Jezernik M.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Topler V.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Zajec M.: 60 minutna TV oddaja v živo na Velenjski televiziji (VTV) – Skrbimo za zdravje, bolezni arterijskega žilja; 24. 4. 2008 ob 20.00 uri (ponovitev 27. 4. 2008)
- Zajec M.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Zajec M.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Zajec M.: Delavnica za zdravljenje bolezenske debelosti za zdravnike iz Sremske Kamenice – Srbija; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec; 4. 9. 2008

PASIVNA UDELEŽBA

- Breznikar B. : Bariatrični kongres; Saalfelden - Avstrija; 10. 3. – 12. 3. 2008
- Breznikar B. : Sages kongres; Philadelphia – USA; 8. 4. – 12. 4. 2008
- Breznikar B. : Kirurška delavnica – obesitas morbida, gastrični by pass – nova tehnika obvoda na prašičih; Kaunas – Litva; 14. 5. – 16. 5. 2008
- Breznikar B. : Cannes – Bariatrična kirurgija; maj 2008
- Breznikar B. : Kirurška delavnica – bariatrična kirurgija; Oslo; 5. 6. – 6. 6. 2008
- Breznikar B. : 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 21. 11. – 22. 11. 2008
- Đukić Đ.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 21. 11. – 22. 11. 2008
- Đukić Đ.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Florjančič A.: Sekcija otroških kirurgov; UKC Ljubljana; 5. 2. 2008
- Florjančič A.: 6. evropska konferenca o raku dojke; Berlin; 15. 4. – 18. 4. 2008
- Florjančič A.: 50. let pediatrije v Slovenj Gradcu; Letališče Slovenj Gradec; 14. 11. 2008
- Florjančič A.: Letno srečanje nevrokirurgov Slovenije; Rogla; 15. 11. 2008
- Florjančič A.: Strokovno srečanje združenja za senologijo Slovenije; Ljubljana; 26. 3. 2008
- Golobinek R.: Delavnica za zdravljenje bolezenske debelosti za zdravnike iz Sremske Kamenice – Srbija; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec; 4. 9. 2008
- Golobinek R.: Temelji donorskega programa; Letališče Slovenj Gradec; 1. 10. 2008
- Golobinek R.: 50. let pediatrije v Slovenj Gradcu; Letališče Slovenj Gradec; 14. 11. 2008
- Golobinek R.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldiceu; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Gorjanc J.: Simpozij Združenja za boj proti bolečini, Pooperativna bolečina; Maribor; 6. 6. – 7. 6. 2008
- Gorjanc J.: Laparoskopna delavnica v okviru Slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo; 10. 4. – 11. 4. 2008
- Gorjanc J.: Jetrna kirurgija s harmoničnim skalpelom; UKC Ljubljana (Ethicon Endo Surgery); 9. 12. 2008
- Gorjanc J.: Central European Congres of gastroenterologic Surgery; Praga; 23. 4. – 26. 4. 2008
- Gorjanc J.: Srečanje Slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo; Rogaška Slatina; 9. 5. – 10. 5. 2008
- Gorjanc J.: Slovenski gastroenterološki kongres; Bled; 1. 10. – 4. 10. 2008
- Humar J.: Central European Congres of gastroenterologic Surgery; Praga; 23. 4. 2008 – 26. 4. 2008
- Humar J.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Humar J.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Jezernik M.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Kunst G.: Central European Congres of gastroenterologic Surgery; Praga; 23. 4. 2008 – 26. 4. 2008
- Kunst G.: 9. hrvaški kongres endoskopske kirurgije; 2008

- Kunst G.: Bariatrični kongres; Saalfelden - Avstrija; 10. 3. – 12. 3. 2008
- Kunst G.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Kunst G.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Kozar F.: Temelji donorskega programa; letališče Slovenj Gradec; 1. 10. 2008
- Kozar F.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Kozar F.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Leskiewicz P.: Central European Congres of gastroenterologic Surgery; Praga; 23. 4. 2008 – 26. 4. 2008
- Leskiewicz P.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Leskiewicz P.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Lugovski S.: Evropski kongres o kroničnih ranah; Lizbona; maj 2008
- Serušnik S.: Temelji donorskega programa; Letališče Slovenj Gradec; 1. 10. 2008
- Serušnik S.: Letno srečanje Združenja za žilne bolezni SZD – »Pogoste bolezni žil, kako jih preprečujemo, odkrivamo in zdravimo«; Strunjan; 18. 4. – 19. 4. 2008
- Serušnik S.: 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo; Slovenj Gradec; 20. 11. – 22. 11. 2008
- Serušnik S.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Topler V.: 2nd international symposium on laparoscopic biliary liver surgery and N.O.T.E.S.; Šibenik; 8. 5. – 9. 5. 2008
- Topler V.: Spomladansko srečanje SZ GH v Rogaški Slatini; Rogaška Slatina; 9. 5. 2008 – 10. 5. 2008
- Topler V.: Satelitski tečaj hernioplastike po Shouldice-u; Slovenj Gradec; 20. 11. 2008
- Zajec M.: 12 seminar o bolečini – Slovensko združenje za zdravljenje bolečine v okviru SZD: pooperacijska bolečina; UKC Maribor; 6. 6. – 7. 6. 2008
- Zajec M.: Letno srečanje združenja za žilne bolezni SZD v Strunjanu; Pogoste bolezni žil – Kako jih preprečujemo, odkrivamo in zdravimo; Strunjan; 18. 4. – 19. 4. 2008
- Zajec M.: 2nd international symposium on laparoscopic biliary liver surgery and N.O.T.E.S.; Šibenik; 8. 5. – 9. 5. 2008
- Zajec M.: Spomladansko srečanje SZ GH v Rogaški Slatini; Rogaška Slatina; 9. 5. 2008 – 10. 5. 2008
- Zajec M.: Strokovno srečanje ob 50. letnici Otroškega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec; Letališče Slovenj Gradec; 14. 11. 2008
- Zajec M.: Slovenski gastroenterološki kongres; Bled; 1. 10. – 4. 10. 2008

SODELOVANJE Z DRUGIMI ODDELKI IN ENOTAMI

Oddelek sodeluje z vsemi oddelki, enotami v bolnišnici in zunanji sodelavci, in sicer preko:

- rednih konzilijev: tedenski žilni konzilij, tedenski gastroenterološki konzilij, mamarni konzilij na dva tedna;

- konziliarni pregledi: zdravniki internega oddelka, ginekologije, urologije, pediatrije in anestezije;
- diagnostične storitve: rentgenska in UZ diagnostika, laboratorij, mikrobiološki laboratorij, patologija, transfuzija, nuklearna medicina;
- terapevtske storitve: fizioterapija, transfuziologija;
- zunanji specialisti: onkolog, nevropsihiater, okulist, otolog, maksilofacialni kirurg, pulmolog, citolog.

OSNUTEK RAZVOJA V LETU 2009

V preteklem letu smo dosegli zastavljeni cilj na področju kirurškega zdravljenja debelosti. Uvedli smo operiranje izbranih dimeljskih in popkovnih kil v lokalni anesteziji v okviru enodnevne akutne bolnišnične oskrbe.

V naslednjem letu načrtujemo naslednje spremembe:

1. Kadrovsko okrepiti močno insuficientno število stalno zaposlenih zdravnikov.
2. Nadaljevali bomo z izdelavo še manjkajočih kliničnih poti za diagnostiko in zdravljenje najpogostejših bolezni, ki jih zdravimo.
3. Nadaljevali bomo sodelovanje s Komisijo za nadzor kvalitete dela v zdravstvu, ki jo pri Zdravniški zbornici Slovenije vodi prof. Pajntar.
4. Poleg strokovno neoporečnega "rutinskega" kirurškega dela želimo več narediti na področju dodatnega podiplomskega študija zaposlenih na OSAK in se posvetiti raziskovalnemu delu.
5. Izvajati ultrazvočno diagnostiko arterijskega in venskega ožilja, za kar se bo na Medicinski fakulteti v Zagrebu izobraževal Stanislav Serušnik, dr. med., specialist kirurg.
6. Uvesti laparoskopsko intraoperativno holangioskopijo in laparoskopsko ekstrakcijo kamnov iz žolčnih izvodil.
7. Uvesti endoskopsko minimalno invazivno operiranje perforantnih ven pri napredovani varikozni bolezni.
8. Vključiti se želimo v učne procese dodiplomskega študija na Medicinskih fakultetah Univerze v Ljubljani in Mariboru ter v učne procese v Visoki šoli za zdravstvenike. Učni procesi za dijake Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec že veliko let uspešno potekajo.
9. Povečati število že vpeljanega operiranja izbranih operacij (npr. dimeljskih kil) v okviru enodnevne hospitalizacije.
10. Pospešiti operativne in edukacijske aktivnosti v Endoskopskem centru s poudarkom na pospeševanju laparoskopskih operacij kolona, laparoskopskih operacij akutnega kirurškega abdomna in laparoskopskih operacij bolezenske debelosti.
11. Vključiti rekonstrukcijske posege pri kirurškem zdravljenju raka dojke in bolezenske debelosti.
12. Bolje opremiti operacijske prostore, prostore ambulant in Oddelka OSAK.
13. Omogočiti vgradnjo klimatskih naprav v najbolj izpostavljene funkcionalne prostore in v bolniške sobe, kjer so poleti hudo moteče zelo visoke temperature.
14. Dočakati začetek gradnje dolgo obljubljenega in pripravljene prenove Kirurško-ginekološke stavbe in nove Urgence.

ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJU IN ORTOPEDIJO

PREDSTOJNIK: IVAN OCEPEK, DR. MED.

PREDSTAVITEV ODDELKA

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

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

ORGANOGRAM ODDELKA

Oddelek za travmatologijo in ortopedijo ima 45 postelj. Sestavlja ga enota za travmatologijo s 33 posteljami in enota za ortopedijo z 12 posteljami. Poškodovani otroci in otroci z ortopedskimi obolenji so hospitalizirani na pediatričnem oddelku, zdravljenje pa vodijo zdravniki našega oddelka. Na razpolago imamo tudi postelje v enoti centralne intenzivne terapije (CIT), ki jo vodi Oddelek za anestezijo in reanimacijo. Intenzivno terapijo bolnikov v CIT-u vodijo anesteziologi, travmatološko in ortopedsko zdravljenje pa zdravniki našega oddelka. V okviru oddelka deluje enota intenzivne terapije s 4 posteljami, 2 postelji sta predvideni za travmatološke, 2 pa za ortopedske bolnike.

V okviru oddelka delujejo sledeče ambulante:

- Ambulanta za travmatologijo, v kateri opravljamo kontrolne preglede poškodovancev po hospitalizaciji in po že opravljenih predhodnih pregledih. Deluje vsak delovni dan od 8.30 do 14.30.
- Urgentna travmatološka ambulanta, v kateri opravimo vse prve preglede poškodovancev, ki so poslani v bolnišnico v rednem delovnem času. Ambulanta deluje od 7. do 15. ure vsak delovni dan. Ambulanta deluje v okviru enote »Urgence«.
- Ortopedska ambulanta deluje ob ponedeljkih, sredah in petkih od 8.30 do 14.30.

- V okviru »Urgence« deluje skupna kirurško-travmatološka urgentna ambulanta vsak delovni dan od 15. ure do naslednjega dne do 7. ure zjutraj. Ob sobotah, nedeljah in praznikih urgentna travmatološka ambulanta obratuje vseh 24 ur neprekinjeno. V urgentni kirurško-travmatološki ambulanti na delovni dan od 15 do 19 ure, ob sobotah, nedeljah in praznikih pa od 9 ure do 21 ure, delajo zdravniki Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo ter zdravniki Oddelka za travmatologijo in ortopedijo. Ves preostali čas na »Urgenci« oskrbujejo bolnike in poškodovance dežurni specialisti kirurgi glede na specialnost. Poškodovance obravnava dežurni kirurg ali ortoped Travmatološko ortopedskega oddelka. V urgentni kirurško-travmatološki ambulanti je 85,1 % pregledov zaradi poškodb in 14,9 % zaradi akutnih kirurških obolenj.
- Mavčarna deluje ob delavnikih za potrebe vseh ambulant, ki delujejo v dopoldanskem času v okviru travmatološko-ortopedskega oddelka. Ostali čas deluje v sklopu »Urgence«.
- V rednem delovnem času dela eden od kirurgov našega oddelka v kontrolni travmatološki ambulanti, eden pa v urgentni travmatološki ambulanti. Ortoped dela v ortopedski ambulanti. Ostali zdravniki so razporejeni za delo v operacijski, na oddelku in za konzilijarne storitve.

OPREMA IN PROSTORI

Oddelek deluje v stari stavbi. V zadnjih letih se izvajajo le najnujnejša popravila. Higiensko neustrezna je ureditev sanitarij. Ortopedska ambulanta deluje v pritličju pediatričnega oddelka. Prostori in oprema, s katerimi razpolaga, so ustrezni. Slaba stran je oddaljenost ambulate od oddelka, rentgenske diagnostike in mavčarne.

KADROVSKA STRUKTURA

Na enoti za travmatologijo so bili v začetku letu 2008 zaposleni 4 splošni kirurgi in en specializant splošne kirurgije, ki je predviden za travmatologa. Na enoti za ortopedijo sta zaposlena 2 specialista ortopeda. Imamo stalno dosegljivo specialistko maksiofacialne kirurgije, ki opravlja konzilijarne preglede in operativno oskrbuje poškodovance našega oddelka. Kadrovska zasedba zdravnikov je nezadostna. Ker je specializant na kroženju, število zaposlenih ne zadošča za redno ambulantno delo in pokrivanje operacijske. Brez da bi en zdravnik ostal po dežurstvu, ni mogoče zagotoviti 3 zdravnikov, ki so potrebni za večje operativne posege.

Na oddelku je bilo v začetku leta zaposlenih 5 diplomiranih medicinskih sester in 22 medicinskih sester in tehnikov, od tega 4 v polovičnem delovnem času. Mavčarske storitve za naš oddelek opravljajo mavčarji, ki formalno spadajo pod Urgenco. Administrativna dela za naš oddelek opravljajo 4 administratorke, od tega administratorka v pisarni opravlja dela tajnice oddelka. Za računalništvo skrbi kirurg našega oddelka, ki obenem sodeluje tudi v informacijski službi bolnišnice.

Inštrumentarke operacijskega bloka so skupne za Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo in Oddelek za travmatologijo in ortopedijo. Imamo vodilno inštrumentarko za travmatološko operacijsko, ostale inštrumentarke pa niso strogo ločene po oddelkih, so pa 3 inštrumentarke in en inštrumentar bolj usmerjene za travmatološke in ortopedske operacije.

PRIDOBITVE V LETU 2008

V letu 2008 smo dobili le novo napeljavo kisika in stenske konzole v eni sobi, ki je dolgoročno predvidena za razširitev enote za intenzivno terapijo. Drugih pridobitev ni bilo.

OPRAVLJENO DELO

V letu 2008 je bilo na Oddelek za travmatologijo in ortopedijo sprejetih 1690 poškodovancev in ortopedskih bolnikov. V primerjavi z letom 2007, ko je bilo sprejetih 1711 poškodovancev in bolnikov, se je število sprejemov zmanjšalo za 1,3 %. Od tega jih je bilo na enoti za travmatologijo sprejetih 1053 odraslih in 127 otrok (leta 2007 skupaj 1203), na enoti za ortopedijo pa 503 odraslih in 7 otrok (leta 2007 skupaj 508).

Povprečna ležalna doba na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo se skrajšuje:

Leta 2006 je bila povprečna ležalna doba 6,46 dni, leta 2007 5,50 dni, leta 2008 pa je bila 5,19 dni. Povprečna ležalna doba je bila na travmatološki enoti leta 2006 6,19 dni, leta 2007 je bila 4,77 dni, leta 2008 pa je 4,88 dni. Povprečna ležalna doba na ortopedski enoti je bila leta 2006 7,13 dni 2007 6,77 dni, leta 2008 pa 4,88.

Povprečno je bilo zasedeno 33,23 postelj dnevno, kar pomeni povprečno 73,85 % zasedenost. Glede na leto 2007, ko je bilo povprečno zasedeno 28,2 postelj dnevno, kar pomeni povprečno 62,87 % zasedenost, se je zasedenost postelj povečala. Kljub temu to na prvi pogled predstavlja nizko zasedenost, vendar je treba upoštevati, da so za poškodbe značilna velika sezonska nihanja. Večkrat imamo hospitaliziranih tudi preko 50 bolnikov. Prav tako moramo imeti prazne postelje za primer množičnih nezgod. Upoštevati pa je tudi treba, da v času počitnic in praznikov ni programskih ortopedskih operacij.

Na enoto travmatologije je zaradi petih najpogostejših diagnoz bilo sprejetih: 212 poškodb glave brez ali s pretresom možganov, 111 pacientov zaradi odstranitve osteosintetskega materiala, 85 zlomov v predelu goleni in gležnja, 70 zlomov vratu in petrohanternega dela stegenice, 40 poškodb prsnega koša z zlomi reber ali poškodbo pljuč.

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

V letu 2008 je bilo v urgentni in kontrolni travmatološki ambulanti opravljeno skupno 18931 pregledov (leta 2007 1920, leta 2006 19771, leta 2005 19876 pregledov). Število kontrolnih pregledov načrtno zmanjšujemo, saj zaradi šibke kadrovske zasedbe druga rešitev ni možna.

Od tega je bilo v sklopu urgentne travmatološke ambulante opravljeno 8987 pregledov (leta 2007 9232, leta 2006 8596). Glede na leto 2007 se je število urgentnih ambulantnih pregledov zmanjšalo za 2,3 %, v primerjavi z letom 2006 pa povečalo za 4,4%.

V letu 2008 je bilo v ortopedski ambulanti opravljenih 5152 pregledov (leta 2007 5246, leta 2006 4894 pregledov).

V travmatološki ambulanti smo od 5 najpogostejših obravnjav obravnavali: 1167 zvinov gležnja in stopala, 1068 zlomov spodnjega dela koželjnice, 864 ran na prstih, 705 zvinov in nategov drugih delov telesa, 563 zlomov prstov.

Povprečno je specialist kirurg travmatološke enote opravil 2925 ambulantnih obravnjav. Število obravnjav je nenormalno visoko, saj je treba upoštevati, da mora kirurg poleg ambulantnega dela tudi operirati in skrbeti za poškodovance na oddeleku.

PREMEŠČENI BOLNIKI ZNOTRAJ BOLNIŠNICE

Z našega oddelka smo na druge enote naše bolnišnice premestili 173 pacientov. V to so vštete tudi premestitve v CIT, ITI in druge oddelke, od koder se je veliko teh pacientov ponovno vrnilo na naš oddelek. Zdravniki enote za travmatologijo smo opravili 111 konzilijarnih pregledov.

PREMEŠČENI BOLNIKI V DRUGE USTANOVE

S travmatološko ortopedskega oddelka smo v druge bolnišnice premestili 27 bolnikov: 2 bolnika v Klinični center Ljubljana, 21 bolnikov smo poslali v Splošno bolnišnico Maribor, 2 bolnika na Onkološki inštitut, po enega pa v SB Novo Mesto in Univerzitetni zavod za rehabilitacijo Ljubljana. V druge ustanove je bilo poslanih še nekaj poškodovancev, vendar so bili premeščeni iz CIT-a ali direktno iz urgentne ambulante, zato nimamo natančnejših podatkov. Ti bolniki so imeli hudo možgansko poškodbo, ki je zahtevala nevrokirurško oskrbo, zlom hrbtenice, ki je zahteval kirurško oskrbo ali poškodbo, ki je zahtevala zahtevno operacijo na oddelku za plastične operacije in opekline.

ŠTEVILO UMRLIH NA ODDELKU

Na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo je v letu 2008 umrlo 13 pacientov, od tega je bilo sanitarno obduciranih 5 umrlih.

ANALIZA ODPUSTNIH DIAGNOZ GLEDE NA MKB KLASIFIKACIJO, POVPREČNA LEŽALNA DOBA, LEŽALNE DOBE PO POSAMEZNIH DIAGNOZAH IN SPP

Podatki veljajo za travmatološko enoto. V analizi so upoštevana obolenja in poškodbe, katerih število je preseglo 10 primerov letno.

šifra po MKB	obolenje	število	povprečna ležalna doba (dni)	Povprečni SPP
S00.0–01.0	površinske poškodbe glave	134	2,21	0,54
S02.2	zlom nosne kosti	18	3,72	0,40
S06.0	pretres možganov	22	2,36	0,43
S13.4–13.6	zvin vratne hrbtenice	34	1,92	0,60
S22.2–22.4	zlomi reber, prsnice	27	8,07	1,97
S320	zlom ledvenega vretenca	24	8,25	0,91
S32.4–32.7	zlomi medenice	12	13,83	1,32
S42.0, S431	Zlom, izpah ključnice	40	4,47	1,05
S42.2–42.4	zlom nadlahtnice	30	12,00	1,73
S52.0–52.5	zlomi v podlahti	44	5,90	1,16
S72.0	zlom vratu stegenice	27	23,22	4,54
S72.1	pertrahant. zlomi	24	30,13	3,98
S72.2–72.9	ostali zlomi stegenice	15	41,31	3,36
S82.1–82.3	zlomi goleni	65	8,43	1,47
S82.5–82.7	zlomi v gležnju	36	9,99	1,94
S86.0	poškodbe Ahilove tetive	11	2,73	1,06
Z47.0	odstranitev OSM	104	2,20	0,67

ANALIZA SPP UTEŽI

V letu 2008 je bil na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo skupni števec SPP obravnav 1617 (letu 2007 1644, v letu 2006 1742). Povprečna SPP utež v letu 2008 je bila 1,54 (v letu 2007 1,35, v letu 2006 1,27, v letu 2005 pa 1,22). Na porast SPP je predvsem vplivalo povečanje operacij endoprotez kolka in kolena.

Gibanje SPP na enoti za travmatologijo po mesecih je razvidno iz tabele.

mesec	povprečna SPP
januar	1,56
februar	1,13
marec	1,11
april	1,10
maj	1,12
junij	1,27
julij	1,21
avgust	1,27
september	1,65
oktober	1,48
november	0,98
december	1,40

Povprečno SPP utež nam znižujejo poškodovanci, ki so bili zaradi opazovanja hospitalizirani preko noči. Gre za poškodovance, ki nujno rabijo opazovanje po poškodbah glave in tudi drugih delov telesa, tisti, pri katerih je prišlo do poškodbe v nejasnih okoliščinah, pri močno alkoholiziranih in pri tistih, ki so bili poškodovani pri delovanjih večjih sil. Pri vseh teh poškodovancih obstoja realna nevarnost razvoja poslabšanja stanja. Teh bolnikov tudi v

bodoče ne bomo mogli obravnavati ambulantno. Obstojajo pa tudi precejšnja nihanja zaradi sezonskega pojavljanja posameznih poškodb, na kar ne moremo vplivati.

OPRAVLJENI OPERATIVNI POSEGI, ZAPLETI, REVIZIJE

Na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo smo v letu 2008 izvedli 985 večjih operativnih posegov, v letu 2007 877, v letu 2006 876. Na enoti za travmatologijo smo izvedli 622, na enoti za ortopedijo pa 363 večjih operativnih posegov. Ob tem smo naredili še večje število operativnih posegov v urgenci, kjer smo opravili manjše operacije in uravnave sklepov.

V nadaljevanju so poimensko naštetih le tisti operativni posegi na enoti za travmatologijo, katerih število presega 10 operacij in ki so bili izvedeni v operacijskem bloku. Izvedli smo: 115 odstranitvev osteosintetskega materiala, 39 osteosintez zaradi zloma vratu ali pertrohanterne regije, 28 osteosintez kosti podlahti, 39 osteosintez gležnja, 14 osteosintez zlomov stegenice, 31 osteosintez golenice, 25 zlomov in izpahov ključnice, 18 naravnih zlomov nosne kosti, 13 krat smo vstavili delno kolčno protezo pri zlomih kolka, 12 osteosintez stopalnic, 11 sutur Ahilove tetive, 17 reparacij večjih ran kože, 21 reparacij tetiv roke, 13 osteosintez nahlahtnice. Niso pa všteti posegi, narejeni v operacijski dvorani urgence.

Incidence zapletov in revizij nismo uspeli zajeti v analizo.

KRITERIJI KAKOVOSTI IN KLINIČNE POTI V LETU 2005 NA POSAMEZNI ENOTI

Na oddelku nimamo posebej izdelanih kriterijev za merjenje kakovosti in kliničnih poti. Držimo se doktrinarnih stališč, ki so izoblikovana in objavljena za posamezne poškodbe ter ortopedska obolenja. Striktno upoštevamo smernice pri poškodbah glave. Pri travmi je problem v tem, da imamo le redko le eno izolirano poškodbo. Običajno gre za več poškodb hkrati in zato ni mogoče izdelati jasnih kliničnih poti, kot je to mogoče le za eno bolezen ali eno poškodbo. V pripravi pa so smernice za izolirane poškodbe kolkov.

ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE NOTRANJEGA INTERNEGA STROKOVNEGA NADZORA NA ODDELKU ALI ENOTI

Na oddelku vsakodnevno poročamo o incidentih in v primeru povečanja incidence tudi redno prospektivno spremljamo pojavnost incidentov. O ustnih in pisemnih pritožbah sproti razpravljamo na skupnem sestanku in po potrebi predlagamo izredni strokovni nadzor, ki ga nato odredi strokovni direktor.

NOVO ODKRITE RAKAVE BOLEZNI

Na oddelku nismo na novo odkrili rakavih bolezni. Smo pa zdravili več bolnikov, ki so že prej imeli ugotovljeno rakavo obolenje in so se pri nas zdravili zaradi patoloških zlomov.

ORGANIZACIJA DEŽURNE SLUŽBE IN OPRAVLJENO DELO V URGENTNIH AMBULANTAH TER OBSEG OPRAVLJENEGA DELA IZVEN REDNEGA DELOVNEGA ČASA

Od 15. do 7. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih imamo dežurnega kirurga oziroma ortopeda za neprekinjeno oskrbo poškodovancev. Za oskrbo poškodb trebušnih organov in žilnih poškodb nam pomaga dežurni kirurg Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo. Urgentne poškodovance ob delavnikih v času od 7 ure do 15 ure oskrbimo v urgentni travmatološki ambulanti, ki deluje na Urgenci. Tam dela kirurg travmatološkega oddelka in osebje urgence.

Izven rednega delovnega smo oskrbeli poškodovance v Urgentni kirurški ambulanti, ki je delovala vsak delovni dan od 15. do 19. ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih urgentna kirurška ambulanta deluje od 9 do 21 ure. V njej delajo kirurgi Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo ter dežurni zdravnik Oddelka za travmatologijo in ortopedijo. Ta ambulanta deluje v okviru Urgence.

Izven delovanja urgentne kirurške ambulante, to je ob delovnih dneh od 19. do 7 ure naslednji dan, sobotah, nedeljah in praznikih pa od 21. ure do naslednjega dne do 7. ure, oskrbi dežurni zdravnik travmatološko-ortopedskega oddelka vse napotene bolnike zaradi poškodb in ortopedskih obolenj.

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

V letu 2008 je bilo v sklopu urgentne travmatološke in urgentne kirurške ambulante opravljeno 10561 prvih pregledov. Veliko urgentnih pregledov je pri banalnih poškodbah, ki bi jih morala oskrbeti primarna zdravstvena služba.

Dežurni kirurg našega oddelka poleg ambulantnega dela skrbi za poškodovane in obolele na oddelku, izvaja nujne operativne posege iz področja travmatologije, asistira dežurnemu kirurgu Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo in opravlja konziliarne storitve. Za ortopedsko dejavnost v SB Slovenj Gradec nimamo organizirane posebne dežurne službe. Izven rednega delovnega časa, med vikendom in prazniki opravlja vizite in potrebne diagnostične ali terapevtske postopke na enoti za ortopedijo dežurni zdravnik Oddelka za travmatologijo in ortopedijo.

NA NOVO UVEDENE DIAGNOSTIČNE, TERAPEVTSKE IN OPERATIVNE METODE

Na enoti za travmatologijo v letu 2008 nekaj povsem novih načinov zdravljenja nismo uvedli. Načini zdravljenja poškodb so izdelani in do revolucionarnih novih metod zdravljenja tudi drugod ni prišlo. Utečene metode zdravljenja sproti izboljšujemo n. pr. zvečali smo oskrbo zlomov s kotnostabilnimi ploščami, ki so predvsem primerne za osteosinteze na oslabeledih kosteh.

ANALIZA PORABE ZDRAVIL IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

V letu 2008 smo na oddelku, ambulanti in operacijski porabili zdravil in zdravstvenega materiala v skupni vrednosti 606.230,00 EUR (leta 2007 519.810,89 EUR, leta 2006 preračunano 392.880,76 EUR), kar glede na predhodno leto pomeni 14,3 % povečanje. K povečanju je v glavnem prispevalo povečanje porabe v operacijskem bloku zaradi povečanja števila operacij endoprotez kolka in kolena.

Samo na oddelku pa smo v letu 2008 porabili zdravstvenega materiala v vrednosti 169.372,00, kar v primerjavi s prejšnjimi leti (v letu 2007 174.887,20, letu 2006 preračunano 152.251,67 EUR) predstavlja ugodno stanje.

POROČILO SLUŽBE ZDRAVSTVENE NEGE

Pripravila: Helena Verčko dipl. med. s.,

glavna medicinska sestra Oddelka za travmatologijo in ortopedijo.

Ključne točke:

1. Predstavitev oddelka
2. Ambulantna dejavnost
3. Značilnost zdravstvene nege (ZN) hospitalnih dejavnosti in opravljeno delo
4. Kadrovska zasedenost na področju ZN
5. Kategorizacija zahtevnosti bolnišnične ZN
6. Področje kakovosti ZN
7. Pedagoško delo
8. Strokovno izobraževanje
9. Zadovoljstvo zaposlenih
10. Sanacijski program
11. Razvoj ZN v letu 2009

ZNAČILNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE (ZN) NA ODDELKU

ZN je sestavni del zdravstvenega varstva oziroma celotne zdravstvene obravnave pacienta.

Bolniške sobe:

- enoposteljne 2
- dvoposteljne 4
- štiriposteljne 9

Imamo tudi eno sobo intenzivne nege s štirimi posteljami.

Delovni čas

Medicinske sestre (MS) in zdravstveni tehniki (ZT) imajo triizmenski delovni čas:

- 6.15 - 13.30
- 13.15- 20.30
- 20.15- 6.30

Delo v ambulantah: 7-14h.

Pomoč v mavčarni: 9-13h.

Pomoč v urgentni ambulanti: 9-13h.

Obiski so vsak dan od 11-13h in od 17-19h.

V sobi intenzivne nege so zmanjšani in skrajšani.

Večina travmatoloških in ortopedskih pacientov je urgentno sprejetih z različnimi poškodbami. Veliko je starejših, starostno spremenjenih in v socialnih stiskah. Večina potrebuje delno pomoč pri življenjskih aktivnostih, le malo je samostojnih.

Na oddelku imamo:

- 45 postelj, od katerih je 28 novejših, ostale pa so stare.
- 2 monitorja
- 10 računalnikov
- ena infuzijsko črpalk
- 1 voziček za reanimacijo
- 2 vozička za terapijo
- 10 blazin za preprečevanje ran, ki nastanejo zaradi pritiska

Oddelek ima tri funkcionalne enote:

- ambulantna dejavnost s funkcionalno diagnostiko
- hospitalna dejavnost
- operacijska dejavnost

2. AMBULANTNA DEJAVNOST

Vsak dan dela travmatološka ambulanta od 7-15h.

Trikrat tedensko deluje ortopedska ambulanta od 7-15h.

Pacienti lahko kličejo in se naročajo ves čas.

V obeh ambulantah delata MS.

Najpogostejši posegi:

- razne punkcije,
- blokade,
- prevezi ran,
- pobiranje šivov,
- vnašanje v računalnik (ort. ambulanta).

3. ZNAČILNOSTI ZN HOSPITALNIH DEJAVNOSTI IN OPRAVLJENO DELO

Na oddelku za travmatologijo in ortopedijo smo sledili razvoju tudi na področju ZN. S pomočjo računalniškega programa BIRPIS 21 smo spremljali NA in vsakodnevno kategorizirali paciente glede na zahtevnost ZN, spremljali kazalnike kakovosti ter se vključevali v pedagoško delo.

Zaradi velike stopnje kategorije 2 in 3, je veliko pacientov za jutranjo nego, tuširanje, kopanje, obračanje.

Veliko kontaktiramo s socialno službo, ker se veliko ljudi več ne vrne domov.

Najpogostejše negovalne aktivnosti:

- jemanje krvi
- nastavljanje i.v. kanalov
- dajanje i.v. terapije
- nastavljanje infuzij
- nastavljanje transfuzij
- vstavljanje stalnih katetrov M in Ž
- odstranjevanje katetrov
- prevezi ran
- odstranjevanje sukcij
- odstranjevanje šivov
- naročanje zdravil in zdravstvenega materiala
-

4. KADROVSKA ZASEDENOST – NEGOVALNI TIM

Vseh zaposlenih jih je z medicinskega področja 34, od tega:

- 4 specialisti kirurgije-travmatologi
- 2 specialista ortopeda
- 1 specializant na kroženju

DMS je 5.

MS in ZT je 22, od tega so štiri 4-urni.

4 administratorke, ki se polovice leta naprej vodijo pod administrativno službo.

Gibanje zaposlenih

2004	2005	2006	2007	2008
DMS	4	4	5	5
MS, ZT	22	22	22	22(pol leta)

DMS imamo skupaj 40 prostih dni.

MS, ZT pa skupaj okrog 2500 ur.

Odhodi: Hodnik Marko, za katerega ni nadomestila.

Porodni dopust:

- Lužnik Renata, m.s.– nadomešča jo. Ovčjak Bernarda.
- Urnaut Andreja, dipl.m.s. – ni nadomestila.

Bolniški stalež:

- MS in ZT 367 dni

DMS 41 dni Poškodba na delu: 1 MS. Poškodba na poti v službo: 1 DMS Število MS in ZT razpisujem glede na kategorizacijo zahtevnosti ZN.

5. **KATEGORIZACIJA ZAHTEVNOSTI ZN**

Tabela1: Število in delež kategoriziranih pacientov na oddelku v letu 2008

S	%	I.kat.	%	II.kat.	%	III.kat.	%	IV.kat.	%	Skupaj
129,5	1,28	1053	9,32	6765	59,48	3391	29,9			11339,4

Tabela 2: Povprečno število pacientov na dan po kategorijah v letu 2008

I.kat.	II.kat.	III.kat.	IV.kat.	SKUPAJ
2,9	18,5	9,3		31,1

6. **PODROČJA KAKOVOSTI ZN – KAZALNIKI:**

- spremljanje kazalnikov kakovosti
- izobraževanje kadrov
- redni sestanki kolegija ZN
- redni timski sestanki
- dokumentiranje ZN
- uvajanje in dopolnjevanje neg.standardov

Interni negovalni standardi in razna navodila so v posebnih mapah na oddelku.

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2008

Mesec	Št. pacientov	Število oskrbnih dni	Število padcev	Število dekubitusov	Št.okužb z MRSA	Št.okužb s stafilokokom	Št.bolnikov z bolnišnično okužbo
JANUAR	189	916	0	0	0		0
FEBRUAR	208	1103	0	0	0		0
MAREC	169	758	0	0	0		0
APRIL	233	1085	0	0	3		0
MAJ	212	982	0	0	0		0
JUNIJ	221	1253	0	3	0		2 ESBL
JULIJ	167	1085	0	0	0		1 ESBL
AVGUST	131	804	0	0	0		0
SEPTEMBER	194	1088	1	0	0		0
OKTOBER	235	1279	1	0	0		1 ESBL
NOVEMBER	200	878	1	2	0		1 ESBL
DECEMBER	182	877	0	0	0		0

7. PEDAGOŠKO DELO

Vedno več se ukvarjamo s pedagoškim delom.
Habilitirani mentor: Verčko Helena, Čekon Tina.
Mentorji: Vinšek Lucija, Urnaut Andreja, Oder Jože.

V lanskem letu je opravljalo pripravništvo 34 ZT in 1 DMS.
Vsak dan prihajajo dijaki srednje strokovne zdravstvene šole.
Imeli smo tudi dva študenta.

Šolanje ob delu:

- Lipnik Simona – II. letnik Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru
- Pungartnik Darko – I. letnik Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru
- Vravnek Vesna – diplomirala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru

8. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE

MS in ZT obiskujemo interna izobraževanja v naši bolnišnici ali izven zavoda.

Aktivna udeležba:

- Sekcija kirurških MS in ZT v Zrečah:
DMS Verčko Helena: Predstavitev oddelka
DMS Vinšek Lucija: ZN po operaciji kolčne endoproteze
DMS Urnaut Andreja: ZN po operaciji zloma kolka pri starostniku
- Urgenca v Portorožu; poster – Urgentni sprejem pacienta z zlomom stegenice in priprava na operacijo (DMS Vinšek Lucija, DMS Urnaut Andreja)
- Internistična ZN v Slovenj Gradcu; 1 MS
- Fakulteta za zdravstvene vede Maribor; 1 DMS x2
- Demenca povezana z inkontinenco v Lipici; 2 ZT
- Vodenje, motivacija in čustvena inteligenca vodje v zdravstvu – Bled; 1 DMS
- Urgenca – Portorož, 2 DMS, 1 MS
- Management v ZN; 1 MS, 1 DMS
- Osnove donatorskega programa; 4 DMS, 8 MS
- 50-letnica otroškega oddelka; 1 DMS, 1 MS
- Srečanje MS travmat. in ortop. oddelkov v Ljubljani; 1 MS, 7 DMS

9. ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Z novim plačnim sistemom niso zadovoljni MS in ZT, ker jim je bil odvzet dodatek za nočno delo. Nezadovoljni so tudi z ocenjevanjem napredovanja. Za dva razreda sta napredovali dve naključni MS, ki ju je izbral direktor.

V letu 2008 smo ostali brez enega ZT in ene DMS. Veliko je bilo bolniškega staleža, tako da zaposleni ne morejo koristiti viška ur, ki sedaj presega 2500 ur, poleg tega pa imajo še letni dopust.

Vse te razmere ustvarjajo negativno klimo v negovalnem timu.

10. SANACIJSKI PROGRAM

Že dalj časa se trudimo, da bi se zmanjšali stroški pripomočkov za nego in poraba perila s tem, da ni zmanjšana ZN pacientov.

Ukrepi:

- natančno izpisovanje hrane
- namembnost uporabe perila
- namembnost uporabe zdr. materialov (plenice)
- ugašanje luči in računalnikov, televizorjev
- opozarjanje šolskih mentorjev in dijakov

11. RAZVOJ ZN V LETU 2009

Sledili bomo razvoju stroke ZN. Še naprej se bomo trudili za varno ZN. Trudimo se za dobre medsebojne odnose znotraj tima in z ostalimi sodelavci.

ZNANSTVENO-RAZISKOVALNI PROJEKTI

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

PEDAGOŠKO DELO

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

AKTIVNE IN PASIVNE UDELEŽBE V OKVIRU STROKOVNIH IZOBRAŽEVANJ

Navajam le za enoto travmatologije .

Aktivna udeležba

Pri strokovnih srečanjih nismo aktivno sodelovali.

Pasivna udeležba

Pasivna udeležba je bila močno okrnjena zaradi restrikcije denarja za izobraževanje. Če se bo tak trend nadaljeval, potem bo resno ogroženo strokovno delo oddelka. V nadaljevanju podajam le udeležbo zdravnikov travmatološke enote na strokovnih izobraževanjih, za katera je bila plačnik bolnišnica.

- Tečaj sklepnih zlomov - Kranjska gora, 14.1.-17.1.2008, udeležila specializant in specialist kirurgije.
- Šola kirurških tehnik-Portorož, 7.3.-7.3.2008, udeležila dva kirurga
- Advanced Trauma Life Support – Riel, Nizozemska, 6.2.-9.2.2008, udeležil 1 kirurg.

- AO nadaljevalni tečaj, Solun, Grčija, 11.4.-17.4.2008, udeležil 1 kirurg
- AO nadaljevalni tečaj, Davos, Švica, 14.12.-20.12.2008, udeležil 1 kirurg
- Evropski kongres travmatologov, Budimpešta, 24.5.-27.5.2008, udeležil 1 kirurg
- Tečaj artroskopije, Otočec, 17.4.-19.4.2008, udeležil en kirurg

STROKOVNA PREDAVANJA NA ODDELKU

Posebnih strokovnih predavanj v letu 2008 nismo imeli. Redno kirurgi poročajo o udeležbah na strokovnih sestankih, ki so se jih udeležili.

OBJAVLJENI ČLANKI

V letu 2008 zaposleni na enoti za travmatologijo niso izdali nobene publikacije.

ORGANIZACIJA STROKOVNIH SREČANJ

V letu 2008 strokovnih srečanj nismo organizirali.

SODELOVANJE Z OSTALIMI ODDELKI IN ENOTAMI

Z Oddelkom za abdominalno in splošno kirurgijo sodelujemo le na kratkih popoldanskih raportih, pa še tu je udeležba skromna. Glede na to, da skupno pokrivamo urgentno kirurško ambulanto, si asistiramo v dežurstvu in imamo tudi sicer precej skupnih točk, menimo, da je strokovno sodelovanje prešibko.

Občasno imamo sestanke s patologom, kjer razpravljamo o izvidih patohistoloških pregledov in obdukcij. Občasno imamo skupni sestanek z anesteziologi. Nimamo organiziranih stalnih strokovnih srečanj v obliki rednih konzilijev.

PREDVIDENI RAZVOJ V LETU 2009

Naš cilj se v zadnjih letih ni spremenil. Stremimo k temu, da bi obolenja in poškodbe z našega področja čim boljše oskrbeli v skladu s preverjenimi načini zdravljenja. Uvajanja povsem novih metod zdravljenja, ki so šele v fazi kliničnega preizkušanja, ne predvidevamo. Še naprej pa bi želeli sproti uvajati izboljšave že vpeljanih pa tudi novih preizkušenih metod zdravljenja, kar pa zahteva dobro opremo. Strokovno znanje za uvajanje novih metod imamo. Edina omejitev za uvajanje novejših metod so problemi pri nabavi ustreznega materiala in opreme.

Tudi ob zaključku leta 2008 ugotavljam, da je nadaljnja perspektiva Oddelka za travmatologijo in ortopedijo katastrofalna. Kirurgov je premalo in tudi ni pričakovati, da bi v kratkem dobili specialista travmatologa. Neuspešno potekajo dogovori z zbornico za razpis specializacije iz travmatologije. Trenutno dovolijo le specializacijo iz splošne kirurgije, kar pa ne more pritegniti kandidatov, ki se zanimajo za travmatologijo. Na enega kirurga-travmatologa pride preveč ambulantnega dela. Kadra ni dovolj, da bi lahko pokrili delo v dveh travmatoloških ambulantah in ob tem zagotovili tim 3 kirurgov oziroma ortopedov, ki so potrebni pri večjih operacijah. Zaradi neustreznega razporejanja denarja za strokovno izobraževanje nam odrejeni denar ne zadostuje za solidno sprotno izobraževanje. Že več let nimamo rentgenskega aparata v ambulanti. Brez zadostnih kadrov, brez strokovnega izobraževanja in brez opreme in materiala pa si seveda ni mogoče zamisliti strokovnega napredka. Požrtvovalnost in korekten odnos do bolnikov in sodelavcev ne more nadomestiti fizičnega pomanjkanja.

PREDVIDENE KADROVSKE POTREBE V LETU 2008

Nujno bi rabili vsaj enega specialista splošne kirurgije.

ZAKLJUČNE MISLI

Z zaskrbljenostjo gledamo v prihodnost. Problem travmatološke dejavnosti je tudi v svetu velik problem, saj finančno ni zanimiv, čedalje manj pa je splošnih kirurgov, ki bi lahko celostno oskrbeli poškodovanca. Specializacija za oskrbo poškodovancev tudi ni zanimiva, saj je v travmi premalo programskih operacij in ogromno ambulantnega dela, kar pa je za operativno usmerjene kirurge nezanimivo. Travmatologija tudi ni zanimiva za mlade zdravnike, saj ne nudi možnosti privatizacije in dobrega zaslužka ali dodatno plačanih operacij iz programa dodatnega ali samoplačniškega programa.

ORTOPEDSKA SLUŽBA

Vodja ortopedске službe :Ivo Bricman, dr. med.

Razvoj ortopedске službe

Začetek ortopedске dejavnosti v SB Slovenj Gradec sega v leto 1983. Takrat je pričela z delom ortopedska ambulanta. Potekala je enkrat tedensko v prostorih kirurških ambulant. Preglede sta opravljala ortopeda iz bolnišnice Celje, delovni čas se je prilagajal številu bolnikov.

Ortopedskih operacij praktično ni bilo, zato so bolniki iz naše regije odhajali na ortopedске oddelke drugih bolnišnic.

Z 18. 01. 1995 je s prihodom specialista ortopeda pričela z delom redna ortopedska ambulanta v SB Slovenj Gradec kot samostojna enota, vendar kadrovsko vezana na kirurgijo. Hkrati z začetkom ambulantne ortopedije smo strnili tudi hospitalno zdravljenje ortopedskih bolnikov, katerim je bilo namenjenih 12 postelj v sklopu Kirurškega oddelka.

Z združitvijo prejšnjega Kirurškega oddelka na Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo ter Oddelek za travmatologijo in ortopedijo deluje ortopedska služba v sklopu slednjega.

Organizacija ortopedске službe

Ortopedska služba je organizirana kot enota, ki je prostorsko, kadrovsko in funkcionalno vključena v travmatološko-ortopedski oddelk.

Izvaja ambulantno, hospitalno in operativno ortopedsko dejavnost ter dežurno službo.

Deli se na: 1./odsek za odrasle,
 2./odsek za otroke,
 3./splošno ortopedsko ambulanto.

Ortopedsko službo vodi vodja ortopedске službe.

Pri organizaciji in vodenju ambulantne ortopedске dejavnosti je vodja ortopedске službe samostojen, medtem ko je pri vodenju hospitalnega dela ortopedije podrejen predstojniku travmatološko-ortopedskega oddelka, zlasti kar zadeva organizacijo oddelka, službe, kadrov in opreme.

Za vodenje in nadzor zdravstvene nege skrbi odgovorna medicinska sestra ortopedске enote, ki je podrejena glavni medicinski sestri travmatološko-ortopedskega oddelka.

- Odsek za odrasle
Ortopedski patologiji je trenutno namenjenih 12 bolniških postelj na travmatološko-ortopedskem oddelku in 2 postelji v sobi ortopedске polintenzivne (vodja Ovnič Stanislav, dr.med.spec.ortoped) nege in oskrbe. To število je do sedaj zadoščalo potrebam. Ker se je v zadnjem letu povečal ortopedski operativni program in s tem število hospitaliziranih bolnikov, je potrebno število ortopedskih postelj nujno povečati.

Za hospitalizirane bolnike skrbita 2 zdravnika specialista ortopeda in pripadajoči sestriški kader.

- Odsek za otroke

Število otroških postelj, ki jih zasedajo ortopedski bolniki, se prilagaja aktualnim potrebam. Locirane so na otroškem oddelku.

- **Ambulanta**

Obratuje v prostorih otroškega oddelka trikrat tedensko, od tega je en dan namenjen pretežno otroški ortopedski problematiki.

Od 1. 3. 2005 s prihodom še drugega specialista ortopeda opravlja ambulanto izmenično.

Ordinacijski časi: ponedeljek, sreda in petek neprekinjeno od 8³⁰ do 14³⁰.

Število nosilcev ambulantne ortopedske dejavnosti po pogodbi z ZZS: 0,61.

- **Operativni del**

Operacijske prostore delimo s travmatologiji, zato sta za ortopedske operacije na voljo dva operativna dneva, in sicer torek in četrtek, ko operirava dva ortopeda (z asistenco travmatologa ali specializanta).

Ob dnevih, ko posamezni specialist ortoped ni razporejen na delo v ortopedsko ambulanto, sodeluje pri travmatoloških operacijah kot asistent ali kot operater. Če operativni program dopušča, opravi tudi kakšno ortopedsko operacijo.

- **Dežurna služba**

Oba specialista ortopeda sta vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka in po potrebi tudi v delo urgentne ambulante.

Oprema in prostori

Ortopedska ambulanta že od vsega začetka rednega dela poteka v pritličju otroškega oddelka. Prostori in oprema, s katerimi razpolaga, so ustrezni.

Slaba stran je oddaljenost ambulante od oddelka, rentgenske diagnostike in mavčarne.

Za ortopedske bolnike je na oddelku namenjenih 12 postelj v štirih bolniških sobah. Osnovna oprema sob je zadostna, ne pa tudi optimalna. V vsaki bolniški sobi bi moral biti nameščen dovod in priklop kisika, ter garderobna omarica, kjer bi bolnik lahko ustrezno in varno shranil osebne stvari. Oprema sobe za polintenzivne nego in oskrbo ortopedskih bolnikov je ustrezna

Velik problem so vsekakor sanitarije in kopalnice, ki so skupne obema spoloma ter jih je premalo. Kljub napovedani novogradnji bi nujno potrebovale kvalitetno obnovo.

Kadrovska sestava Enote za ortopedijo

Zdravniki: 2 specialista ortopeda.

Sestre: v sklopu travmatološko-ortopedskega oddelka (natančni podatki o številu sestrskega kadra so v poročilu predstojnika travmatološko-ortopedskega oddelka).

Ambulanta

Sistematizacija kadrov po pogodbi z ZZS iz leta 2008:

zdravnik specialist	0,61 nosilca	(15.504,00 točk)
srednja medicinska sestra	0,54	(11.6960,00 točk)
administratorica	0,43	

27.200,00 točk

Ob dnevih, ko ne poteka ortopedska ambulantna dejavnost, je zdravnik specialist razporejen na delo na oddelku in v operacijsko, administratorica in srednja medicinska sestra sta razporejeni na delo v travmatološki ambulanti.

Opravljeno delo v letu 2008

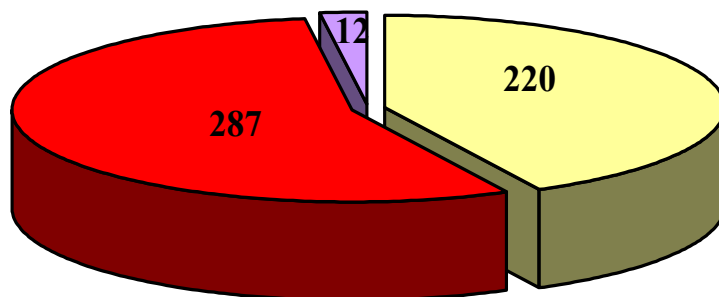
Na enoti za ortopedijo travmatološko-ortopedskega oddelka je bilo v preteklem letu hospitalno zdravljenih 519 bolnikov.

Operiranih je bilo 338 bolnikov ali 65 % vseh hospitaliziranih ortopedskih bolnikov.

V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 86 bolnikov. Vsi so bili zdravljeni operativno, kar predstavlja 25 % vseh operiranih.

leto	vseh	enodnevna bolnišnica (< 24 ur)
2007	511	134 (118)*
2008	519	86*

Opomba: (številka)* pomeni število operiranih.

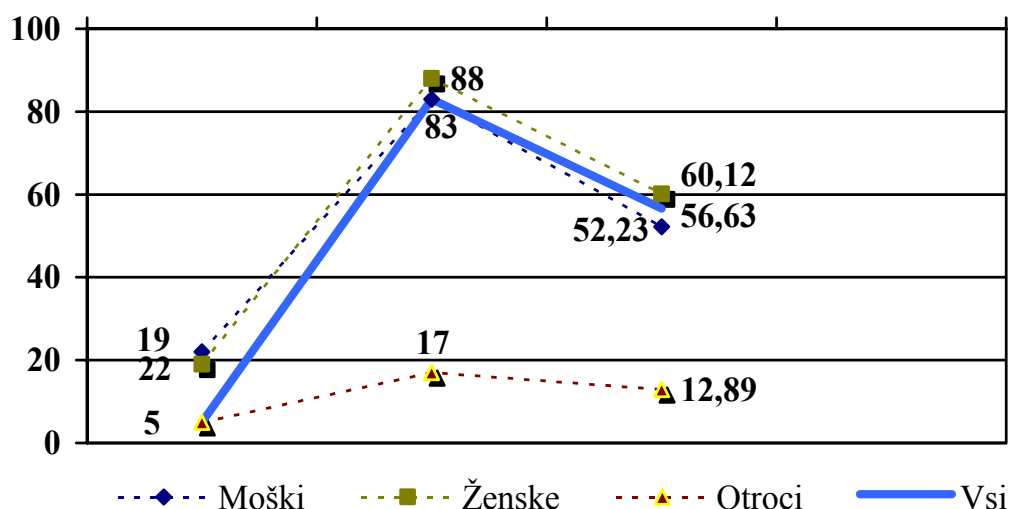


Moški

Ženske

Otroci

Hospitalno zdravljeni v letu 2008



Povprečna starost hospitaliziranih v letu 2008

Tudi v letu 2008 je ortopedska ambulanta s svojim požrtvovalnim delom presegla sprejeti plan tako po številu opravljenih pregledov, kot po številu obračunanih točk.

Poudariti je potrebno, da je dosežena zgornja meja števila pregledov, ki jih lahko ob trenutnih nosilcih in razmerah v zdravstvu realiziramo.

V tabeli je navedena dejanska realizacija točk v ortopedski ambulanti za leto 2008, ki je povzeta po redni dnevni evidenci opravljenega dela. S tako realiziranim programom smo presegli število planiranih točk in s tem zaslužili 83.784,33 €.

leto	pogodba ZZS	število točk		
		realizacija	indeks realizacije	Preseganje števila točk
2007	26.593,00	27.916,51	104,9	1323,51
2008	27.200,00	27.928,11	102,5	728,11

Iz preglednic opravljenega števila pregledov je razvidno, da je bilo v ortopedski ambulanti leta 2007 realiziranih 4849 pregledov (115,7 %) glede na pogodbo, medtem ko smo v letu 2008 realizirali število pregledov v 123,2 %.

LETO	ŠTEVILO PREGLEDOV						
	pogodba ZZS	prvi	ponovni	skupaj	razmerje ponovni/prvi	indeks realizacije	preseganje števila pregledov
2007	4180	2476	2373	4849	0,96	115,7	+669
2008	4180	2545	2168	5152	0,85	123,2	+972

Funkcionalna diagnostika: v sklopu ortopedske ambulantne dejavnosti med postopki opravljamo dvojno kontrastno artrografijo sklepov (šifra 32971 po »zeleni knjigi«).

V letu 2007 smo opravili 37, leta 2008 pa 49 tovrstnih diagnostičnih posegov.

Premeščeni bolniki znotraj bolnišnice, konzilijarni pregledi

V letu 2008 je bilo z ortopedske enote oddelka znotraj bolnišnice premeščenih 6 bolnikov, in sicer na:

- OIM 3 bolnice in 2 bolnika zaradi hude pljučnice, pljučne embolije, miokardnega infarkta in globoke venske tromboze;
- CIT 1 bolnik zaradi akutne respiratorne insuficience, kot zaplet pljučnice.

V ortopedski ambulanti so bili opravljeni 104 konzilijarni pregledi za:

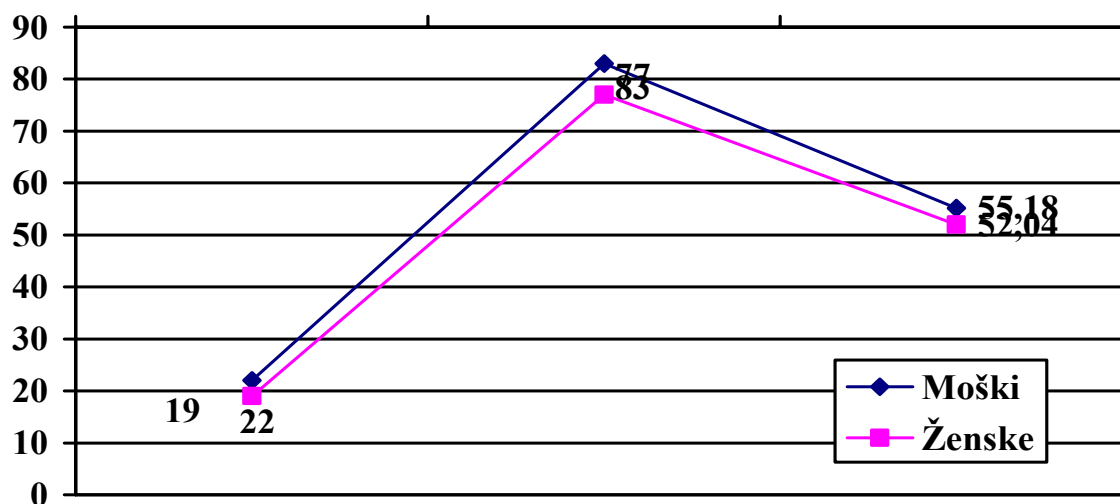
- OIM: 55,
- kirurški oddelek: 15,
- otroški oddelek: 21,
- neonatalni odsek: 6,
- urološki oddelek: 4,
- travmatološki oddelek: 2,
- ginekološki oddelek: 1.

Premeščeni bolniki v druge ustanove v letu 2008

Na nevrokirurški oddelek SB Maribor smo premestili 12 bolnikov (5 ženske in 7 moških) na nadaljnje operativno zdravljenje hernije intervertebralnega diska (M51.1) oziroma v dveh primerih na operativno zdravljenje intraspinalnega tumorja.

Tudi v preteklem letu 2007 je bila večina bolnikov (7) premeščenih v druge ustanove zaradi nadaljnjega operativnega zdravljenja okvare hrbtenice oziroma herniacije intervertebralnega diska.

Ena (1) bolnica je bila premeščena na ortopedski oddelek UKC Maribor zaradi zahtevnejšega operativnega posega na kolku, ena (1) bolnica na nevrološki oddelek Učne bolnišnice Celje na nadaljnjo diagnostično obdelavo nevrološkega obolenja in ena (1) bolnica na Onkološki inštitut Ljubljana zaradi nadaljnjega zdravljenja rakastega obolenja.



Povprečna starost premeščenih v letu 2008

Število umrlih na ortopediji v letu 2008

V letu 2008 na ortopedski enoti travmatološko-ortopedskega umrl en (1) bolnik zaradi napredovalega raka prostate.

Analiza odpustnih diagnoz

Ker številna patološka stanja, obolenja in poškodbe zaradi funkcionalnih povezav, patoloških in patoanatomskih sprememb pogosto ni možno obravnavati povsem ločeno, sem najpogostejše odpustne diagnoze v letu 2008 združil v naslednje skupine:

	števec SPP	SPP utež	povprečna starost	število operiranih	povprečna ležalna doba	zapleti
M16 (artroze kolka)	97	4,93	70,13	91	11,69	3 ^a , 3 ^b , 1 ^d , 3 ^e , 2 ^f , 2 ^g , 1 ^h
M17 (artroze kolen)	73	4,93	66,09	68	11,39	1 ^c , 1 ^f
M20 (deformacije prstov in stopal)	26	0,98	57,04	24	2,74	1 ^d
M22 (bolezni) in M23 (okvare kolena)	44	0,73	44,12	42	0,96	0
M24 (ponavljajoči se izpahi sklepov)	4	1,2	1,17	4	2,33	0
M54 (bolezni hrbtenice hernije diskusa)	148	0,92	53,9	0	8,09	0
M75 (bolezni rame)	23	1,04	58,99	21	6,08	1 ^d
S46 (poškodbe tetiv rot. manšete)	19	1,05	61,46	19	7,6	1 ^d
S72 (zlomi kolka)	3	4,9	68,04	3	12,3	0
S83 (sveže poškodbe kolena)	36	1,07	37,05	34	0,1	0
T84 (mehanični zaplet zaradi notranjih sklepnih protez)	6	2,94	65,76	4	9,76	0

Z47 (odstranitve OS materialov)	6	0,7	33,08	6	0,67	0
Ostale	34	0,95	48,43	22	7,08	0
SKUPAJ	519	2,10	56,63	338	7,80	20

Legenda:

- a → »prehodna okvara n. cutaneus femoris lateralis« (G57.1),
- b → zlom ob protezi (T84.0),
- c → venska tromboza in pljučna embolija (I80.2, I26.0)
- d → stafilokokni infekt (T81.4),
- e → uroinfekt
- f → pljučnica
- g → miokardni infarkt
- h → spontana perforacija debelega črevesa

Analiza SPP v letu 2008

	število	povprečna utež SPP	povprečno trajanje akutne obravnave
januar	39	1,65	7,38
februar	54	2,19	6,48
marec	27	2,28	7,59
april	64	1,99	6,84
maj	50	2,38	7,24
junij	47	2,08	9,45
julij	33	1,56	9,00
avgust	15	1,28	16,13
september	40	2,12	9,50
oktober	61	2,32	7,84
november	43	2,46	5,93
december	46	2,12	6,67
skupaj	519	2,03	8,33

Vrednost SPP pri operiranih bolnikih se je v primerjavi z vrednostjo leta 2007 zvišala v povprečju za 0,60 zaradi povečanega števila programskih operacij artroze kolkov in kolen. Zaradi istih razlogov se je zvišala tudi povprečna vrednost SPP vseh hospitaliziranih bolnikov za 0,40.

Povprečna ležalna doba vseh hospitaliziranih bolnikov se v primerjavi z letom 2007 ni podaljšala in v znaša v povprečju 7,80 dni.

Opravljene operacije v letu 2008

Po lastni statistiki, ki jo tekoče vodim že vsa leta in je povsem točna, smo na ortopediji leta 2008 operativno zdravili 338 bolnikov.

Povprečna starost operiranih, ležalna doba in razporeditev po spolu je razvidna iz preglednice:

OPERIRANI V LETU 2008				
	moški	ženske	otroci	vsi
	139	190	9	338
povprečna starost (leta)	54,20	63,19	12,91	57,78
najvišja starost (leta)	83	88	17	88
najnižja starost (leta)	18	25	5	5
povprečna ležalna doba (dnevi)	5,33	7,62	4,11	6,48
skupna ležalna doba (dnevi)	718	1392	37	2147
najdaljša ležalna doba (dnevi)	71	39	16	71
najkrajša ležalna doba (dnevi)	1	1	1	1
Povprečni SPP	2,37	3,26	1,37	2,83

Pri bolnikih, operiranih v letu 2008 smo imeli največ resnih zapletov pri operacijah endoprotez kolkov in kolena (3 zlome ob endoprotezi, 3 primeri hudega vnetja sečil, 2 primera miokardnega infarkta, 1 primer pljučne embolije, 1 primer spontane perforacije debelega črevesa in 1 primer globokega vnetja operativne rane).

Operirani po diagnozah v letu 2008

	moški	ženske	otroci	vsi
D16	1	1		2
D21		1		1
D48		1		1
M00	1			1
M10	1			1
M16	35	56		91
M17	11	57		68
M20	5	18	1	24
M22	1	1		2
M23	16	13		29
M24.2	5	4	1	10
M24.4	2			2
M25	3			3
M67	1	1		2
M71	1	1		2
M72.6			1	1
M75	8	13		21
M76.6	1	1		2
M77	2	1		3
M87.0	3	6		9
M93			1	1
S34.1	1			1
S46.0	11	4		15
S72.0	1	1		2
S80			1	1
S82	1		1	2
T84	1	3		4

S83	22	7	2	31
Z47.0	5		1	6
skupaj	139	190	9	338

Kriteriji kakovosti in klinične poti

V letu 2008 nismo uvajali novih protokolov ali kliničnih poti.

Obstoječi protokoli in klinične poti pa so se redno izvajali:

- a) protokol postopkov pri operacijah endoprotez kolka: obsega navodila za pred operativno pripravo bolnika, peri- in post operativna terapija, nega in fizikalna terapija,
- b) ocena dejavnikov tveganja za nastanek venske tromboembolij pri hospitaliziranih ortopedskih bolnikih,
- c) protokol avtotransfuzije pri programskih operacijah kolkov.

Organizacija in izvajanje notranjega strokovnega nadzora

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

Maligna obolenja

V letu 2008 smo na ortopediji zdravili 2 bolnika z rakavim obolenjem (1 bolnik je umrl na oddelku zaradi napredovanja bolezni, 1 bolnica pa je kasneje umrla na oddelku za interno medicino). Pri obeh je bila diagnoza obolenja znana in potrjena že pred hospitalizacijo.

Dežurna služba

Za ortopedsko dejavnost v SB Slovenj Gradec nimamo organizirane posebne dežurne službe.

Izven rednega delovnega časa, med vikendom in prazniki skrbi oziroma opravlja vizite in potrebne diagnostične ali terapevtske postopke dežurni travmatolog.

Oba specialista ortopeda sva redno vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka, ki deloma pokrivata tudi urgentno ambulanto.

Natančno poročilo o opravljenem delu v urgentni ambulanti je v poročilu predstojnika Oddelka za travmatologijo in ortopedijo.

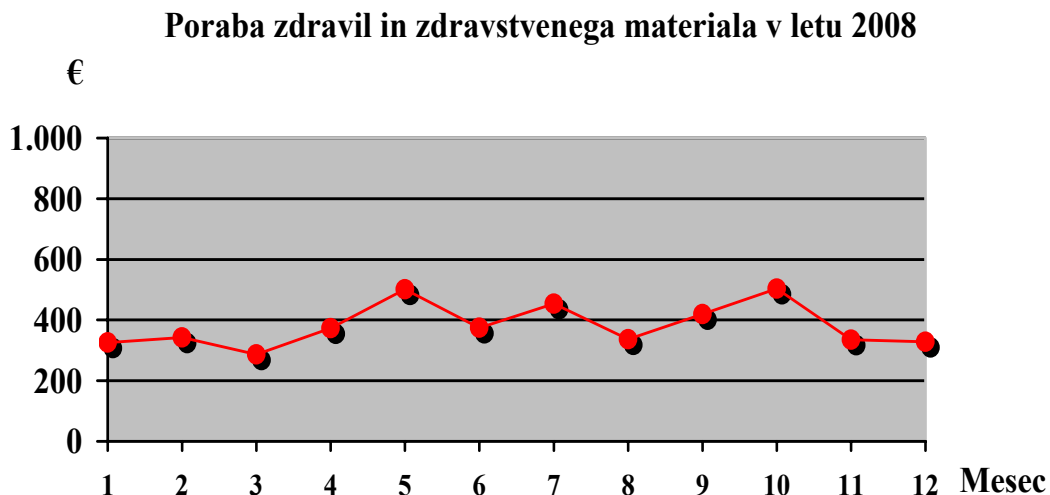
Novi operativni ortopedski posegi

V letu 2008 smo uvedli dve vrsti novih operativnih ortopedskih posegov:

- * unikondilarna (parcialna) artroplastika kolena pri omejeni obrabi kolenskega. Operacija je tehnično zahtevnejša vendar uspešna. Omogoča hitrejšo rehabilitacijo operiranega, je cenejša, ni pa primerna za vse bolnike.
- * brezementna popolna endoproteza kolenskega sklepa. Končni rezultati operativnega zdravljenja so podobni kot pri klasični cementni endoprotezi vendar ima brezementna endoproteza bistveno daljšo doba trajanja, zato jo vgrajujemo mlajšim aktivnim bolnikom z napredovalo obrabo kolena.

Poraba zdravil

- a) Mesečna poraba zdravil in zdravstvenega materiala v ortopedski ambulanti v letu 2008 je bila v povprečju enaka kot mesečna poraba v letu 2007. Skupna poraba zdravil in zdravstvenega materiala leta 2008 je znašala 4578 €.



- b) Ker se poraba zdravil in zdravstvenega materiala na travmatološko ortopedskem oddelku ne vodi ločeno po enotah, ne morem posredovati podatkov o porabljenem materialu in zdravilih na ortopedski enoti.

Strokovno izobraževanje

Zdravnik specialist ortoped **Stanko Ovnič**, dr. med.

Aktivna udeležba:

- 2.Slovenski ortopedski kongres Rogaška Slatina, 15.3.- 16.3. 2008,: Prednosti AMIS pristopa pri implanataciji TEP kolka
 - Predavanje na 2. Slovenskem ortopedskem kongresu, Rogaška Slatina, 15.3.- 16.3. 2008: Odprta stabilizacija pri ponavljajočih se sprednjih izpahih ramenskega sklepa
 - Predavanje za Koroško zdravniško društvo, Slovenj Gradec 7.5.2008: Funkcionalna anatomija in biomehanika kolka
 - AMIS HIP International Experts Meeting, Lienz 19.9.- 20.9. 2008: prikaz primera
 - Kontaktna oddaja VTV Skrbimo za zdravje, Velenje 20.11.2008: Minimalni invazivni pristop pri operacijah kolka
 - Predavanje ter izpiti iz prve pomoči za voznike motornih vozil,

OE RK Slovenj Gradec

Pasivna udeležba:

- 9. kongres EFORT, Nica 31.5. – 1.6.2008
- Sekcijski sestanek združenja ortopedov Slovenije, Zreče 20.06.2008: Bionična kolčna proteza
- 4. Mariborsko ortopedsko srečanje, Maribor 7.11.2008: Koleno v ortopediji

- Sekcijski sestanek združenja ortopedov Slovenije, Zreče 7.11.2008: Hallux valgus

Zdravnik specialist ortoped **Ivo Bricman**, dr. med.

Aktivna udeležba:

- Predavanje na 2. Slovenskem ortopedskem kongresu, Rogaška Slatina, 15.3.- 16.3. 2008: Odprta stabilizacija pri ponavljajočih se sprednjih izpahih ramenskega sklepa
- 2.Slovenski ortopedski kongres Rogaška Slatina, 15.3.- 16.3. 2008,: Prednosti AMIS pristopa pri implanataciji TEP kolka
 - Predavanje za Koroško zdravniško društvo, Slovenj Gradec 7.5.2008: Totalna endoproteza kolka »na malo drugačen način«
 - Predavanje za Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

Zreče 3.4.- 4.4.2008: Totalna endoproteza kolena

- Zdravniški nasveti v oddaji Dobro jutro, VTV junij 2008: Obraba sklepnega hrustanca ali Osteoartroza
- AMIS HIP International Experts Meeting, Lienz 19.9.- 20.9. 2008: prikaz primera
- Kontaktna oddaja VTV Skrbimo za zdravje, Velenje 20.11.2008: Minimalni invazivni pristop pri operacijah kolka
- Predavanje za Koroško zdravniško društvo, Slovenj Gradec 11.12.2008: Sindrom boleče rame

Pasivna udeležba:

- 75 th. Annual Meeting of American Academy of Orthopaedic Surgeons, San Francisco 5.3.-9.3.2008
- Sekcijski sestanek združenja ortopedov Slovenije, Zreče 20.06.2008: Bionična kolčna proteza
- 24. svetovni kongres SICOT, Hong Kong 24.8.-28.8.2008
- Arthrex Knee&Shoulder Course, Salzburg 16.10.- 17.10.2008 (učna delavnica)
- Osnove donorskega programa, Slovenj Gradec 26.11.2008
- Sekcijski sestanek združenja ortopedov Slovenije, Zreče 7.11.2008: Hallux valgus

Sodelovanje z ostalimi oddelki in enotami

Ortopedska enota v SB Slovenj Gradec je pri svoji dejavnosti tesno povezana predvsem s travmatologijo in Oddelkom za fizioterapijo ter z rentgenološkim oddelkom.

Travmatološki oddelek

Oba zdravnika ortopeda sva enako kot travmatologi vključena v dežurstva na travmatološko-ortopedskem oddelku in delo v urgentni travmatološki ambulanti.

Redno sodelujeva na travmatološko-ortopedskih konzilijih, nudiva asistenco travmatologom in po potrebi operirava travmatološke bolnike.

Travmatologi ob odsotnosti ortopedov izven rednega delovnega časa, ob nedeljah in praznikih korektno ter ustrezno vodijo ortopedske bolnike, opravijo potrebne urgentne diagnostične postopke in terapevtske posege.

Sodelovanje z zdravniki travmatologi in ostalimi sodelavci je dobro ter na visokem nivoju.

Rentgenološki oddelek

Z zdravniki rentgenologi tesno sodelujemo predvsem na področju rentgensko in CT vodenih biopsij kosti (tako aksialnega kot perifernega skeleta), konzilijarno obravnavamo kompleksnejšo problematiko, timsko in samostojno opravljamo določene diagnostične postopke.

Oddelek za fizioterapijo

Dejavnost ortopedije je tesno povezana s fizioterapijo. To je dejavnik, ki pomembno vpliva na po operativni rezultat, zdravljenje, rehabilitacijo in povrnitev funkcionalnih sposobnosti bolnikov.

Sodelovanje je trenutno na zadovoljivem nivoju, nikakor pa ni optimalno. Zavedamo se, da je ključni problem v številu kadra, predvsem odsotnosti zdravnika fiziatra in opremljenosti oddelka s potrebnimi aparaturami ter opremo, na kar smo že večkrat opozorili.

Oddelek za anesteziologijo

Pri obsežnih programskih operacij kolkov in kolen smo se v letu 2008 skupaj za anesteziologi in hematologi vključili v študijo predoperativne priprave bolnikov (ki izpolnjujejo določene kriterije) s preparati eritropoetina.

ODDELEK ZA TRANSFUZIOLOGIJO

Že od leta 2005 z oddelkom za transfuziologijo dobro sodelujemo predvsem na področju avtotransfuzije, ki tudi v letu 2008 ostaja »zlati« standard pri operacijah endoprotez kolka.

Razvoj v letu 2009

S trenutno veljavno organizacijsko ureditvijo SB predstavlja ortopedska služba le enoto travmatološko ortopedskega oddelka. Ker po veljavnem statutu SB vodja enote ni član strokovnega sveta SB, mi je kot vodji ortopedske službe onemogočeno konstruktivno sodelovanje in odločanje v širšem strokovnem krogu o tistih aktivnostih in problematiki, ki zadevajo ortopedsko službo, za katero sem odgovoren. Takšen položaj ortopedske službe na kar opozarjam že vsa leta, ni več sprejemljiv in ga je potrebno urediti.

Ortopedska ambulanta

- Obravnava svojstveno problematiko odrasle in otroške populacije (tudi preventivo). Kot taka je in mora biti še v naprej samostojna enota z imenovanim vodjem.
- Z dvema zdravnikoma specialistoma ortopedije bomo tudi v prihodnje zagotovili redno ortopedsko službo v času letnih dopustov.
- Zaradi povečanega obsega dela in nadaljnjega razvoja ortopedske dejavnosti v SB Slovenj Gradec, bi bilo potrebno zaposliti še enega zdravnika specialista ali specializanta ortopedije.

- Za zmanjšanje čakalnih dob je v prvi vrsti potrebno z zdravniki na primarni ravni in z ZZS določiti obseg diagnostike in zdravljenja ortopedskih bolnikov, ki mora biti opravljen pred pregledom pri specialistu. Dejstvo, da se na sekundarnem nivoju opravljata triaža in delo, ki ga sicer mora opraviti izbrani zdravnik, čakalno dobo nedvomno podaljšuje. Po drugi strani je že dosežena zgornja meja števila pregledov, ki jih lahko ob trenutnih nosilcih in razmerah v zdravstvu realiziramo. S tem bistveno krajše čakalne dobe na ortopedske preglede tudi v bodoče ni pričakovati.

Bolnišnična dejavnost

- Ortopedski oddelek. Ker so zahteve po strokovnosti, standardih, kliničnih poteh, protokolih in algoritmih vse večje in naša stalnica, se postavlja vprašanje obstoja Travmatološko ortopedskega oddelka kot ene in edine enote v SB Slovenj Gradec (nenazadnje: ali specialist splošne kirurgije, izpolnjuje formalne pogoje za vodenje ortopedske dejavnosti, ali izpolnjuje strokovne kriterije in pozna sodobne smernice, protokole in standarde in klinične poti v ortopediji, ali lahko zagotavlja in izvaja ustrezen strokovni nadzor in ali lahko strokovno vodi, organizira in na osnovi strokovnih temeljev nalaga dela in opravila, ki zadevajo ortopedsko službo ter pripravlja letni plan in program?).

Z novo organizacijo in sistemizacijo SB Slovenj Gradec so dane vse možnosti za ustanovitev Oddelka ali službe za ortopedijo z ortopedsko ambulanto in hospitalom kot povsem samostojne enote enakovredne ostalim kirurškim oddelkom ali službam. To bo omogočilo tudi nadaljnji razvoj ortopedije, uvajanje novih metod in programov, širjenje gravitacijskega območja in nenazadnje tudi bistveno boljši nadzor nad prihodki in izdatki povezanimi z ortopedsko dejavnostjo.

Argumenti so navedeni v vseh letnih poročilih o opravljenem delu (zgodovina in razvoj ortopedije v SB Slovenj Gradec, opravljeno delo, programi, plani, specifičnost, vodenje, strokovni nadzor, ...).

- Kadri. Zaradi povečanega obsega dela bi bilo v čim krajšem času potrebno zaposliti še enega zdravnika specialista ali specializanta ortopedije.
- Postelje. Trenutno število postelj namenjenih ortopediji je postalo s širitvijo operativnega programa premajhno in ga je potrebno povečati.
- Program:
 - Glede na opravljeno število operacij kolkov v letu 2008 in na trenutne kadrovske ter prostorske zmožnosti predvidevamo implantacijo 105 endoprotez kolkov v letu 2009.
 - Pri operacijah endoprotez kolka predvidevamo, da bomo vsaj 30% bolnikov operirali po tehniki AMIS (anterior minimal invasive surgery),
 - V letu 2009 bi predvidoma implantirali 55 endoprotez kolena, od tega 20% parcialnih in 20% brez cementnih.
 - Po krajšem strokovnem izpopolnjevanju operaterjev predvidevamo ponovno pričeti z rekonstrukcijami kolenskih vezi.
 - Artroskopske posege bomo pričeli opravljati tudi na kolku in gležnju.
 - Pri ambulantnem delu srečujemo čedalje več bolnikov s hudimi obrabami ramenskega sklepa po poškodbah in degenerativnih obolenjih. Zato bi v letu 2009 pričeli s

programskimi operacijami endoprotez ramenskega sklepa. Skupaj s tramatološkimi bolniki (sveži zlomi) bi opravili 10 in 20 operacij na leto.

- Vse manjše in večino endoskopskih operacij izvajamo in bomo tudi v bodoče izvajali v okviru enodnevne bolnišnice, s čimer se krajša ležalna doba.
- Še tesnejše sodelovanje z Oddelkom za fizioterapijo in medicinsko rehabilitacijo, tako, da bo fizioterapevtka prisotna dnevno na vizitah oziroma, da bo stalno prisotna na oddelku. Na ta način se ne izgubi pomemben kontakt operater/zdravnik – fizioterapevt – bolnik, ki nedvomno pomembno vpliva na končni izid zdravljenja in rehabilitacije. Želimo, da bi v bodoče bil v pooperativni rehabilitaciji v ospredju individualni pristop, zlasti pri kinezi in delovni terapiji.
- Zaradi večjega števila operacij kolena, so tudi večje potrebe po elektronski kinematični opornici ali kineteku. Dogovarjamo se, da bi takšno opornico za oddelek dobili z donatorskimi sredstvi.

Zaključne misli

- V vseh letih od 1994 dalje je ortopedska služba (0,54 nosilca) dosledno izpolnjevala načrtane in predpisane plane, kar je razvidno iz letnih poročil. Število opravljenih točk je v zadnjih letih večkrat presegalo planirane za približno 10 %, kar gre na račun doseganja s strani ZZZS predpisanega števila pregledov, če seveda želimo, da so opravljene storitve plačane. S tem je že dosežen maksimum števila pregledov na letni ravni in na eno ambulanto, ki jih lahko fizično opravi 0,61 nosilca.
- Število operiranih ortopedskih bolnikov se progresivno veča. V zadnjem letu je očitno porast velikih in zahtevnih operacij kolka in kolena.
- Sloveniji je po kriterijih ZZZS že vzpostavljena »optimalna« mreža ortopedov. Po informacijah iz strokovnih ortopedskih krogov in s strani ZZZS ni pričakovati širjenja obstoječe mreže in s tem tudi ne povečanja števila ortopedskih ambulant v SB Slovenj Gradec, zato se po drugi strani odpirajo možnosti odkupa ortopedskega operativnega programa.

Dejstvo je, da se slovenska populacija stara, s tem pa naraščajo potrebe po ortopedski oskrbi, tako konzervativni kot operativni. Zato je dejavnost potrebno razvijati, izrabiti vsako priliko za uvedbo novih metod, tehnik in programov, izobraževati kadre vseh profilov, razvijati raziskovalno dejavnost in še naprej razvijati in krepiti plodno ter uspešno sodelovati z vsemi oddelki SB Slovenj Gradec.

ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO

PREDSTOJNIK od 01.01.2008 do 31.08.2008:

prim. asist. mag. Marijan Lužnik, dr. med.

V.D. PREDSTOJNICA od 01.09.2008 do 31.12.2008:

Katja Juvan Kramer, dr. med.

PREDSTAVITEV

Oddelek za ginekologijo in porodništvo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je 1.1.2008 zabeležil 50-letnico svojega obstoja. Do leta 1961 ga je vodil kirurg prim. Stane Strnad, nato pa je prevzel vodenje ginekolog in porodničar prim. Dimitrij Mikuš. Zahvaljujoč vizionarstvu in visoki strokovnosti prim. Mikuša in sodelavcev, je oddelek postal spoštovan in v priznan v Sloveniji in širše. Na našem oddelku je bila leta 1971 opravljena prva diagnostična laparoskopija v Sloveniji, tudi v porodništvu je bil oddelek pionirski, saj smo kot prvi v Sloveniji uvedli delni »rooming in«, oz. sobivanje novorojenčka in matere.

Tudi danes na oddelku sledimo slovenskim in svetovnim smernicam in standardom. Izvajamo bolnišnično, ambulantno in dispanzersko dejavnost za nosečnice in ženske z ginekološkimi obolenji. Le-te so večinoma iz občin Koroške regije, Velenja in Mozirja; iz gravitacijskega območja z okoli 135.000 prebivalci.

ORGANOGRAM

Oddelek za ginekologijo in porodništvo

- I. Odsek za ginekologijo
 - II. Odsek za ogroženo nosečnost
 - III. Odsek za otročnice
 - IV. Porodni blok
 - V. Odsek ambulant
- Ginekološka specialistična ambulanta
 - Ambulanta za ogroženo nosečnost
 - Ambulanta za ultrazvočno diagnostiko
 - Kolposkopska ambulanta
 - Uroginekološka ambulanta

- Ambulanta za patologijo maternične votline
- Dispanzer za žene

ODSEK ZA GINEKOLOGIJO

Na Odseku za ginekologijo je 17 postelj, od tega so 3 postelje v sobi za intenzivno nego. Nimamo nadstandardnih sob, imamo pa eno enoposteljno sobo, ki je brez lastnih sanitarij.

Tu zdravimo bolnice z ginekološkimi vnetji, bolnice z bolečinami v trebuhu, bolnice, ki imajo težave z zanositvijo, bolnice z nenevarnimi tumorji rodil in bolnice z malignimi obolenji rodil. Opravljamo široko paleto ginekoloških operacij, s poudarkom na minimalno invazivnih kirurških metodah, kot so laparoskopske operacije, histeroskopske operacije in uroginekološke operacije z vstavitvijo mrežnih vsadkov.

ODSEK ZA OGROŽENO NOSEČNOST

Na Odseku za ogroženo nosečnost je 8 postelj. Nimamo nadstandardnih sob.

Tu zdravimo nosečnice z zapleti v zgodnji nosečnosti: grozečim splavom, prekomernim bruhanjem, krvavitvami ter z zapleti po 22. tednu nosečnosti: grozečim prezgodnjim porodom, krvavitvami, zastojem v rasti ploda in drugimi boleznimi v nosečnosti.

ODSEK ZA OTROČNICE

Na Odseku za otročnice je 24 postelj, ena soba je namenjena intenzivni negi porodnic prvi dan po carskem rezu in negi bolnih porodnic. Ena enoposteljna soba je namenjena mami in novorojenčku, ki ima zlatenico po porodu in potrebuje fototerapijo.

PORODNI BLOK

V porodnem bloku imamo štiri porodne postelje, od tega sta dve povsem novi in omogočata rojevanje v različnih porodnih položajih. Ena porodna soba je enoposteljna v drugi pa so tri porodne postelje. V predporodni sobi so štiri postelje. Soba je namenjena nosečnicam, pri katerih še porod ni v teku in opazovanju nosečnic s predporodno krvavitvijo ali tveganjem za prezgodnji porod.

SPECIALISTIČNE AMBULANTE

Ginekološka specialistična ambulanta:

Delovni čas od 8.00-14.30.

Za pregled se ni potrebno predhodno naročiti. Za nujna stanja obratuje ambulanta ves čas, ne glede na uro prihoda. V ambulanti dela specialist ali specializant ginekologije in porodništva po mesečnem razporedu.

Ambulanta za ogroženo nosečnost:

Delovni čas: vsak dan od 08.00-14.30.

Tu potekajo pregledi nosečnic s težavami, ki so noseče 28. tednov ali več ter pregled nosečnic ob in po predvidenem datumu poroda. Delo opravlja dežurni porodničar. Za pregled se ni potrebno predhodno naročiti.

Kolposkopska ambulanta:

Delovni čas: enkrat mesečno od 12.30 do 14.30 in enkrat od 13.30 do 14.30.

Tu potekajo pregledi bolnic, pri katerih je potrebna kolposkopska diagnostika oz. ciljana biopsija materničnega vratu. Nosilca dela sta Silvestra Kašnik Čas, dr.med.,specialistka ginekologije in porodništva in Franc Pristovnik,dr.med.,specialist ginekologije in porodništva.

Uroginekološka ambulanta:

Delovni čas: enkrat mesečno od 8.00 do 13.30.

Obravnavajo motnje statike medeničnega dna. Nosilec dela je prim.asist.mag.Marijan Lužnik,dr.med.,specialist ginekologije in porodništva.

Ambulanta za patologijo maternične votline:

Delovni čas: enkrat mesečno od 12.30 do 14.30.

Obravnavajo vse bolnice z ultrazvočno vidnim zadebeljenim endometrijem v postmenopavzi a brez težav, bolnic z sumom na pregrado v maternici in ostali ultrazvočni pregledi maternične votline, kjer ni potrebna nujna obravnavajo. Nosilca dela je Branka Verdnik Golob,dr.med, specialistka ginekologije in porodništva.

Dispanzer za žene

Delovni čas: vsak dan od 8.00 do 14.30.

Tu potekajo preventivni in kurativni pregledi tistih žensk, ki imajo izbranega ginekologa v naši bolnišnici. Delo opravljajo vsi specialisti in specializanti ginekologije in porodništva, po mesečnem razporedu.

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

- Ultrazvočna diagnostika
- Kardiotokografije
- Radiološka diagnostika - histerosalpingografije
- Antenatalna diagnostika – amnioskopije

ČAKALNE DOBE ZA PREGLEDE IN OPERACIJE

Pregledi

Ginekološka specialistična ambulanta	ni čakalne dobe
Ambulanta za ogroženo nosečnost	ni čakalne dobe
Kolposkopska ambulanta	do 14 dni
Uroginekološka ambulanta	do 90 dni
Ambulanta za patologijo maternične votline	do 21 dni
Dispanzer za žene	za preventivni pregled 3 mesece, za kurativni 3 dni
Ginekološka samoplačniška ambulanta	do 14 dni

Operacije

Histeroskopske operacije	do 21 dni
Laparoskopska sterilizacija	do 21 dni
Laparoskopske operacije	do 21 dni
Carski rez	ni čakalne dobe
Uroginekološke operacije	do 60 dni
Odstranitev maternice preko nožnice	do 30 dni
Odstranitev maternice z laparotomijo	do 21 dni
Operacije zaradi malignih obolenj	ni čakalne dobe

OSEBJE NA ODDELKU ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO V LETU 2008

Na ginekološko porodniškem oddelku, v ginekoloških ambulantah in dispanzerju za žene je bilo konec leta 2008 zaposlenih **49,05** delavcev, od tega ena delavka za določen delovni čas. 9,5 delavcev je bilo med letom premeščenih v druge enote, 1 delavka je odšla v pokoj.

Kadrovska struktura 31.12.2008:

I. **8,2** zdravnikov:

- 7,2 specialistov ginekologije in porodništva (eden specialist v obsegu 1/5 del. časa)
- 1 specializantka ginekologije in porodništva II. **4,85** diplomiranih medicinskih sester in **1** višja medicinska sestra:
 - 3,35 na oddelku (1 v obsegu 15% delovnega časa na Oddelku za transfuzijsko medicino, 1 v obsegu 50% del. časa opravlja delo glavne sestre oddelka)
 - 1 dms v specialistični ambulanti
 - 1 vms v dispanzerju za žene III. **7** diplomiranih babic:
 - 6 v porodni sobi
 - 1 na oddelku IV. **8** srednjih medicinskih sester babic:
 - 1 na oddelku
 - 7 v porodni sobi V. **19** srednjih medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov:
 - 18 na oddelku
 - 1 v ambulanti (dispanzer, specialistična ambulanta in naročanje bolnic)

Od sredine meseca januarja 2008 dalje, so bile delavke Weingerl Vida, Sobočan Bernarda, Hafner Gabrijele in Tretjak Nada, ki so bile zaposlene v dnevni bolnišnici, organizacijsko vodene na oddelku za kirurgijo in ne več na našem oddelku.

Administratorke, ki sicer opravljajo delo na našem oddelku so bile od 1.3. 2008 dalje vodene pod centralno administracijo.

PRIHODI V LETU 2008

Krištofelc Frenk, dr.med., spec.gin. in por. od 23.10.2008 zaposlen na našem oddelku en dan v tednu;

Trontelj Milada, dipl.m.s. od 20.2.2008;

Kvržič Marina, dipl. babica - pripravnica od 3.3.2008; od 18.12.2008 za nedoločen del. čas;

Berglez Anina, dipl. babica - pripravnica od 17.3.2008; od 18.12.2008 za nedoločen del. čas.

ODHODI V LETU 2008

Upokojitve: Mithans Olga, sr.med.sestra - babica

Daljša bolniška odsotnost: Gračner Tatjana od 23. 7. 2007 dalje .

Šmigoc Aleksandra 8 mesecev.

Porodni dopust: Šavc Helena, dr.med. od 02.06.2008 do 31.12.2008,

Harnik Sonja, diplomirana babica od 1.1.2008 do 22.02.2008

Prerazporeditve v okviru bolnišnice:

- **Zaposlene v dnevni bolnišnici:** Weingerl Vida, Sobočan Bernarda, Hafner Gabrijela, Tretjak Nada, so organizacijsko vodene na oddelku za kirurgijo in ne več na našem oddelku.
- **Administratorke** - 5,5 delavk, ki sicer opravljajo delo na našem oddelku, so bile od 1.3.2008 dalje vodene pod centralno administracijo.

ZUNANJI SODELAVCI

Pri zagotavljanju 24 urne neprekinjene zdravniške službe, nam 1-2 krat mesečno pomaga **PIŠEK Aleš**, dr.med., spec.gin.por., sicer zaposlen v SB Novo Mesto.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek se nahaja v tretjem nadstropju, porodni blok pa v četrtem nadstropju kirurško-ginekološkega bloka. Ambulante se nahajajo v pritličju kirurško-ginekološkega bloka. Operativno delo poteka vsak dan v eni operacijski dvorani, vsak torek pa od 12. do 15. ure tudi v dnevni bolnišnici. Število postelj je bilo v letu 2008 53, od tega 8 na Odseku za ogroženo nosečnost in 17 Odseku za ginekologijo, 24 na Odseku za otročnice in 4 v predporodni sobi. Imeli smo 30 zibelk. Težave nam še vedno povzročata dislociran neonatalni ultrazvok, saj morajo sestre 2-3 krat tedensko voziti novorojenčke na ultrazvočno preiskavo kolkov po slabo vzdrževanih kletnih hodnikih na oddelek za pediatrijo. Tudi Center za nedonošenčke je precej oddaljen od Odseka za otročnice, kar predstavlja oviro za otročnico in slabo vpliva na dojenje. Upamo, da bo novogradnja, ki je pred vrati, te zadrege rešila.

PRIDOBLENE APARATURE IN OPREMA V LETU 2008

Nabave s strani Splošne bolnišnice Slovenj Gradec:

- 1 porodna postelja (deloma kupljena iz donacij)
- 1 pomivalni stroj
- 1 minifeton
- 1 voziček za posege
- 1 pulzni oksimeter
- 2 vrtljiva stola
- menjava starih izrabljenih računalnikov in monitorjev za nove na oddelku in v pisarni

Iz prerazporejenih denarnih sredstev ministrstva za obrambo smo dobili:

- 1 ogrevano reanimacijsko posteljico s pokrovom
- 1 saturator
- 1 bilirubinometer
- 1 prevozno luč za fototerapijo

Iz naslova donacij smo dobili:

- 8 previjalnih posteljic

- 9 strojčkov za črpanje mleka
- 1 porodno posteljo

NEREALIZIRANE NABAVE V LETU 2008

- 2 aparata za merjenje krvnega tlaka , pulza in saturacije na kolesih
- 2 aparata za merjenje krvnega tlaka
- 3 servirni vozički
- 2 minifetona
- 1 ultrazvočni aparat

PEDAGOŠKO DELO

Na našem oddelku so opravljali kroženje v okviru sekundariata:

- Božikov Ana Marija, dr.med.
- Lesnik Julijana, dr.med.
- Maja Drev, dr.med.

Pripravništvo so opravile:

- dipl. babice: Kvržič Marina, Berglez Anina, Fijavž Mojca
- dipl.m.s.: Pungaršek Nataša
- zdravstveni tehniki: Grobelnik Jan, Golob Anja, Sekalo Karmen, Ošpen Karmen, Ofič Jožica, Klančnik Matej, Kavšak Tanja, Šmigoc Valerija, Janšek Lucija, Kotnik Rok, Mastnak Špela, Sedar Lucija, Grobelnik Janoš,

Na našem oddelku so potekale klinične vaje za dijake Srednje zdravstvene šole in študente Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru in Ljubljani.

OPRAVLJENO DELO IN PRIMERJAVA Z LETOM 2007

Vseh sprejemov v letu 2008 je bilo **4122** (4049 leta 2007, 3869 leta 2006 in 2983 leta 2005), od tega:

- ginekoloških sprejemov **1833** (2066 leta 2007),
- porodniških **1289** (1111 leta 2007),
- novorojenčkov **1000** (872 leta 2007).

Tabela 1: Opravljeno delo na Oddelku za ginekologijo in porodništvo v letu 2008

	<u>PLAN I.-XII. 2008</u>	<u>REALIZ. I.-XII. 2008</u>	<u>INDEKS REALIZ./PLAN 2008</u>
<u>SPECIALISTIČNE</u>	<u>3.376</u>	<u>3732</u>	<u>110,55</u>

<u>AMBULANTE - OBISKI</u>			
<u>SPECIALISTIČNE</u>	<u>47.669</u>	<u>55.249</u>	<u>115,90</u>
<u>AMBULANTE - TOČKE</u>			
<u>DISPANZER ZA ŽENE</u>	<u>24.450</u>	<u>33.836</u>	<u>138,39</u>
<u>AKUTNA BOLNIŠNIČNA</u>	<u>2970</u>	<u>2969</u>	<u>99,97</u>
<u>OBRAVNAVA</u>	<u>(PLAN SPP 0,85)</u>	<u>(REALIZ. SPP 0,797)</u>	
<u>NEAK. BOLNIŠNIČNA</u>	<u>1688</u>	<u>1633</u>	<u>96,74</u>
<u>DEJAVNOST – DOJEČE</u>			
<u>MATERE (BOD)</u>			
<u>PROSPEKTIVNI PRIMERI*</u>	<u>113</u>	<u>100</u>	<u>88</u>

* operacije ženske stresne inkontinence

Tabela 2. Opravljene operacije v letu 2008 in primerjava z letoma 2007 in 2006

<u>Operacija</u>	<u>Leto 2008</u>	<u>Leto 2007</u>	<u>Leto 2006</u>
<u>KONIZACIJA</u>	<u>49</u>	<u>55</u>	<u>65</u>
<u>HISTEROSKOPSKA RESEKCIJA SEPTUMA</u>	<u>16</u>	<u>8</u>	<u>5</u>
<u>HISTEROSKOPSKA ABLACIJA POLIPA</u>	<u>96</u>	<u>93</u>	<u>75</u>
<u>HISTEROSKOPSKA RESEKCIJA MIOMA</u>	<u>16</u>	<u>7</u>	<u>5</u>
<u>HISTEROSKOPSKA ABLACIJA ENDOMETRIJA</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>6</u>
<u>DIAGNOSTIČNA LAPAROSKOPIJA</u>	<u>50</u>	<u>50</u>	<u>54</u>
<u>LAPAROSKOPSKA RAZREŠITEV ADHEZIJ</u>	<u>43</u>	<u>41</u>	<u>39</u>
<u>LAPAROSKOPSKA STERILIZACIJA</u>	<u>114</u>	<u>127</u>	<u>132</u>
<u>LAPAROSKOPSKA OPERACIJA</u>	<u>13</u>	<u>8</u>	<u>9</u>
<u>IZVENMATERNIČNE NOSEČNOSTI</u>			
<u>LAPAROSKOPSKE OPERACIJE NA ADNEKSIH</u>	<u>81</u>	<u>81</u>	<u>82</u>
<u>LAPAROSKOPSKA ENUKLEACIJA MIOMA</u>	<u>37</u>	<u>18</u>	<u>1</u>
<u>LAPAROSKOPSKA SUPRACERVIKALNA</u>	<u>5</u>	<u>3</u>	<u>0</u>
<u>HISTEREKTOMIJA</u>			
<u>OPERACIJE NA ADNEKSIH Z LAPAROTOMIJO</u>	<u>13</u>	<u>18</u>	<u>24</u>
<u>MIOMEKTOMIJA Z LAPAROTOMIJO</u>	<u>11</u>	<u>18</u>	<u>20</u>
<u>SUPRACERVIKALNA HISTEREKTOMIJA Z</u>	<u>3</u>	<u>13</u>	<u>9</u>
<u>LAPAROTOMIJO</u>			
<u>HISTEREKTOMIJA Z LAPAROTOMIJO</u>	<u>22</u>	<u>23</u>	<u>37</u>
<u>HISTEREKTOMIJA Z LIMFADENEKTOMIJO</u>	<u>5</u>	<u>9</u>	<u>4</u>
<u>VAGINALNA HISTEREKTOMIJA</u>	<u>18</u>	<u>17</u>	<u>33</u>
<u>REPARACIJA CISTOKELE</u>	<u>62</u>	<u>65</u>	<u>48</u>
<u>REPARACIJA REKTOKELE</u>	<u>25</u>	<u>17</u>	<u>38</u>
<u>REPARACIJA PROLAPSA MEDENIČNEGA DNA</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>35</u>
<u>TRANSVAGINALNA IGELNA SUSPENZIJA</u>	<u>89</u>	<u>73</u>	<u>38</u>
<u>ZARADI STRESNE INKONTINENCE</u>			
<u>APENDEKTOMIJA</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>2</u>
<u>SKUPAJ</u>	<u>785</u>	<u>761</u>	<u>761</u>

Vseh histeroskopskih operacij v letu 2008 je bilo **133** (112 leta 2007 in 91 leta 2006), laparoskopskih **343** (328 leta 2007 in 317 leta 2006), klasičnih abdominalnih **54** (81 leta 2007 in 94 leta 2006), vaginalnih **113** (108 leta 2007 in 154 leta 2006) ter operacij stresne urinske inkontinence **89** (73 leta 2007 in 38 leta 2006).

Število operacij narašča, predvsem je opazno povečanje manj invazivnih posegov (histeroskopskih in laparoskopskih) na račun zmanjšanja števila klasičnih operacij.

Število malih kirurških posegov (abrazije, splavi, ekscizije, incizije, marsupializacije, diagnostične histeroskopije, porodniški mali posegi...) narašča, saj jih je bilo leta 2008 **2246**,

leta 2007 1911, leta 2006 pa 2037.

Tabela 3: SPP utež, trajanje akutne obravnave in povprečna ležalna doba na Oddelku za ginekologijo in porodništvo v letu 2008

	ŠTEVEC SPP	SPP UTEŽ	POVP. SPP UTEŽ	TRAJANJE AO*	POVP. LD**
GINEKOLOGIJA	1.689	1.118,08	0,66	2.824	1,8
PORODNIŠTVO	1.284	1.265,23	0,99	6.195	4,9
SKUPAJ	2.973	2.383,31	0,80	9.019	3,1

* AO- akutna obravnava

** LD- ležalna doba

Tabela 4: Gibanje SPP uteži po mesecih:

	GINEKOLOGIJA		PORODNIŠTVO		ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	
	ŠTEVILO	POVPREČNA UTEŽ SPP	ŠTEVILO	POVPREČNA UTEŽ SPP	ŠTEVILO	POVPREČNA UTEŽ SPP
JANUAR	137	0,63	85	1,04	222	0,79
FEBRUAR	142	0,67	91	0,98	233	0,79
MAREC	159	0,61	103	0,96	262	0,75
APRIL	154	0,66	84	0,96	238	0,76
MAJ	150	0,68	121	1,01	271	0,83
JUNIJ	137	0,72	105	1,02	242	0,85
JULIJ	106	0,67	139	0,99	245	0,85
AVGUST	105	0,58	112	1,07	217	0,83
SEPTEMBER	140	0,70	102	0,95	242	0,80
OKTOBER	169	0,67	125	0,91	294	0,77
NOVEMBER	146	0,69	90	0,99	236	0,81
DECEMBER	143	0,66	127	0,97	270	0,80
SKUPAJ	1.688	0,66	1.284	0,99	2.972	0,80

Porodništvo v letu 2008

Tabela 5: Podatki o porodih v letu 2008 in primerjava z letoma 2007 in 2006

Parameter / Leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Število porodov v EA* (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta pri porodu v %
2008	993	1004	195 (19,4)**	192 (19,3)	39,9
2007	864	875	184 (21,2)	166 (19,2)	47,5
2006	851	859	138 (16,2)	175 (20,0)	45,7

* EA - epiduralna analgezija

** od tega 70 po 15. uri

Število porodov je v primerjavi z letom 2007 porastlo za **15%** (v letu 2007 za 2 %). Rojenih je bilo 515 deklic in 489 dečkov, 11- krat je šlo za porod dvojčkov. Najtežji novorojenček je imel **5480g**, najlažji novorojenček pa **500g**. Rodilo se je **71** nedonošenčkov (63 leta 2007), **36** novorojenčkov je bilo premeščenih v terciarni center (19 leta 2007), pri **13** nosečnicah smo izvedli »in utero« transport v terciarni center v Ljubljano in Maribor (4 leta 2007). **4** novorojenčki so se rodili mrtvorojeni (3 leta 2007), med porodom pa je umrl nedonošenček težek 500g (trajanje nosečnosti 22 tednov in 5 dni).

Kljub naraščanju odstotka carskih rezov v Sloveniji in po svetu, tega trenda pri nas ni bilo opaziti. Vedno več carskih rezov poteka v spinalni anesteziji – 29 % v letu 2008, ki pomeni za otročnico hitrejšo in lažje okrevanje ter dojenje.

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA SLUŽBA

V letu 2008 je bilo v ginekoloških specialističnih ambulantah skupno pregledanih **6839** žensk (6457 leta 2007 in 5468 leta 2006).

DISPANZER ZA ŽENE

V letu 2008 je bilo v dispanzerju za žene opravljenih **8266** pregledov (8169 leta 2007 in 8014 leta 2006), od tega **6329** preventivnih in **1937** kurativnih. Vzetih je bilo 2042 PAP brisov (2441 leta 2007 in 2048 leta 2006).

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA:

Opravljenih je bilo 8208 preiskav oz. posegov in sicer:

- Ultrazvočna diagnostika:
- 1100 UZ pregledov v dispanzerju za žene
- 1248 UZ pregledov v specialistični ambulanti
- 973 ultrazvočnih pregledov kolkov pri novorojenčkih.
- Kardiotokografije 4848
- Radiološka diagnostika - histerosalpingografije 14
- Antenatalna diagnostika – amnioskopije: 25

PREMEŠČENI BOLNIKI ZNOTRAJ BOLNIŠNICE, KONZILIARNI

PREGLEDI

Tabela 6. Konziliarni pregledi in premestitve v letih 2006-2008

<u>Leto</u>	<u>Število konziliarnih pregledov</u>	<u>Število premestitev na naš oddelek</u>	<u>Število premestitev na druge oddelke</u>
2008	259	18	20
2007	269	30	26
2006	307	41	17

Od 259 konziliarnih pregledov, jih je bilo 170 opravljenih v ginekološki ambulanti, 89 pa v času dežurstva na ginekološkem oddelku.

PREMEŠČENI V DRUGE USTANOVE

V letu 2008 smo na Onkološki inštitut Ljubljana premestili 1 bolnico, leto prej prav tako 1.

ŠTEVILO UMRLIH

V letu 2008 ni na Oddelku za ginekologijo in porodništvo umrla nobena bolnica (1 leta 2007 in 3 leta 2006). Umrlo je 5 novorojenčkov, od tega 4 pred prihodom v bolnišnico, 1 pa med porodom zaradi ekstremne nezrelosti (22 tednov in 5 dni gestacije).

ANALIZA ODPUSTNIH DIAGNOZ PO MKB KLASIFIKACIJI

Tabela 7. Analiza nekaterih odpustnih diagnoz po MKB klasifikaciji za leti 2008 in 2007

DIAGNOZE NA ODD. ZA GIN. IN POR. OBDOBJE JAN.–DEC. 2008 (2007)	ŠTEVILO PRIMEROV
<u>O80.0 SPONTANI POROD V GLAVIČNI VSTAVI.</u>	<u>770 (657)</u>
<u>O04.9 MEDICINSKI SPLAV, POPOLNI ALI NEOP.</u>	<u>202 (224)</u>
<u>N92.4 PREMOČNA KRVAVITEV V PREDMENOP. OB.</u>	<u>89 (110)</u>
<u>Z30.2 STERILIZACIJA</u>	<u>117 (132)</u>
<u>N84.0 POLIP MATERNIČNEGA TELESA</u>	<u>102 (118)</u>
<u>N83.2 DRUGE IN NEOPREDELJENE CISTE JAJČNIKA</u>	<u>91 (98)</u>
<u>N93.8 DRUGE VRSTE OPREDELJ. NENORM. KRVAVITEV</u>	<u>66 (110)</u>
<u>N95.0 POMENOPAVZNA KRVAVITEV</u>	<u>45 (84)</u>
<u>O20.0 GROZEČI SPLAV</u>	<u>84 (113)</u>
<u>N39.3 STRESNA INKONTINENCA</u>	<u>75 (58)</u>

KRITERIJI KAKOVOSTI

V letu 2008 je pod okriljem Zdravniške zbornice Slovenije ponovno potekalo preverjanje kakovosti dela na področju ginekologije in na področju perinatologije. Za kakovostno delo na področju ginekologije, je naš sodelavec Franc Pristovnik, dr.med.spec.gin. in por. prejel častno priznanje Zdravniške zbornice Slovenije, na kar smo zelo ponosni.

ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE NOTRANJEGA STROKOVNEGA NADZORA

Na Oddelku za ginekologijo in porodništvo opravljamo vsako jutro, v sklopu jutranjega sestanka in predaje službe, skupno vizito v porodni in predporodni sobi ter v sobi za

intenzivno nego. Dvakrat tedensko poteka skupna vizita vseh zdravnikov na Odseku za ginekologijo in Odseku za patološko nosečnost, enkrat tedensko pa na Odseku za otročnice. Na jutranjem sestanku je od septembra 2008 dalje prisotna tudi neonatologinja, kar je izboljšalo informiranost pediatrov o patologiji s strani nosečnic na našem oddelku in tako pomagalo k boljšemu in hitrejšemu ukrepanju.

NA NOVO ODKRITE RAKAVE BOLEZNI

V letu 2008 smo prijaviili **83** novih bolnic z rakavim obolenjem (96 leta 2008 in 87 leta 2006).

Tabela 8. Število rakavih obolenj glede na lokacijo v letih 2008 in 2007

Lokacija / Leto	2008	2007
Maternični vrat	<u>59</u>	<u>68</u>
Maternična sluznica	<u>11</u>	<u>12</u>
Jajčnik	<u>10</u>	<u>8</u>
Nožnica	<u>1</u>	<u>2</u>
Zunanje spolovilo	<u>1</u>	<u>5</u>
Ostalo	<u>1</u>	<u>1</u>
Skupno	83	<u>96</u>

DEŽURNA SLUŽBA

Celodnevno, 24-urno zdravniško oskrbo bolnic, smo izven rednega delovnega časa zagotavljali z dežurstvom zdravnika specialista ginekologije in porodništva. Kadar je dežural specializant, je bil hkrati dežuren tudi starejši specialist. Tudi diplomirana medicinska sestra je bila sestavni del dežurnega oddelčnega tima. Med vikendi je občasno dežural zunanji sodelavec. V času dežurstva mlajših specialistov, je bil prvih 20 dežurstev po specialističnem izpitu v pripravljenosti še en starejši specialist. Pri operativnih posegih so asistirali dežurni abdominalni kirurgi, v primeru pripravljenosti starejšega specialista, pa le-ta.

NA NOVO UVEDENE DIAGNOSTIČNE IN TERAPEVTSKE METODE TER OPERATIVNI POSEGI

V začetku leta 2008 smo uvedli novo operativno metodo - *laparoskopsko supracervikalno histerektomijo*. Uvedba nove metode, ki je za bolnico manj invazivna, je skrajšala ležalno dobo teh bolnic iz 5 na 3 dni po operaciji, trajanje bolniškega staleža pa iz 6 tednov na 2-3 tedne.

ANALIZA PORABE ZDRAVIL IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Tabela 9. Poraba zdravil in zdravstvenega materiala po oddelkih v letih 2008 in 2007

	Leto 2007	Leto 2008	INDEX 08/07
GIN. ODD. 1*	<u>40.229 EUR</u>	36.509 EUR	<u>91</u>
GIN. ODD. 2**	<u>50.109 EUR</u>	51.836 EUR	<u>103</u>
SKUPAJ GIN. ODD.	<u>90.349 EUR</u>	88.346 EUR	<u>98</u>
PORODNI BLOK	<u>35.788 EUR</u>	40.525 EUR	<u>113</u>
OPERACIJSKA	<u>103.237 EUR</u>	105.531 EUR	<u>102</u>
GIN. AMBULANTA	<u>9.549 EUR</u>	7.478 EUR	<u>78</u>
GIN. DISPANZER	<u>/</u>	316 EUR	<u>/</u>

*Odsek za otročnice

**Odsek za ginekologijo in odsek za patološko nosečnost

Tabela 10. Skupna poraba zdravil in zdravstvenega materiala glede na obtežene primere v letu 2008

	<u>Plan obteženih primerov 2008</u>	<u>Stroški na primer</u>	<u>Plan sredstev 2008</u>	<u>Realizacija obteženih primerov</u>	<u>Poraba I.- XII. 2008</u>	<u>Indeks realiz./plan 2008</u>
<u>Oddelek za ginekologijo in porodništvo</u>	2.526	91,93	232.190,36	2.381	251.292,28	115

Indeks je do septembra 2008 znašal nad 112, nato pa se je postopno zmanjševal do decembra, ko je znašal 86. Najnižji indeks porabe zdravil in zdravstvenega materiala na obtežen primer je bil v novembru in sicer 82. Med operativnimi oddelki imamo daleč najnižjo porabo zdravil in zdravstvenega materiala na obtežen primer.

Zaloga zdravil in zdravstvenega materiala se je zmanjšala. Za Dispanzer za žene smo uvedli posebno stroškovno mesto in ga tako ločili od specialistične ambulante.

Tabela 11. Zaloga zdravil in zdravstvenega materiala v treh obračunskih obdobjih

	<u>31.12.2007</u>	<u>31.06.2008</u>	<u>31.12.2008</u>
<u>SKUPAJ GIN. 1 in 2</u>	<u>5.437,78 EUR</u>	<u>6.545,42 EUR</u>	<u>3503,82 EUR</u>
<u>PORODNI BLOK</u>	<u>3.694,51 EUR</u>	<u>2.234,14 EUR</u>	<u>3113,58 EUR</u>
<u>GIN. OPERACIJSKA</u>	<u>8.444,40 EUR</u>	<u>20.908,02 EUR</u>	<u>10.057,47 EUR</u>
<u>GIN. AMBULANTA</u>	<u>1.137,16 EUR</u>	<u>935,88 EUR</u>	<u>472,01 EUR</u>
<u>DISPANZER ZA ŽENE</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>311,46 EUR</u>
<u>NOVOROJENČKI</u>	<u>90,26 EUR</u>	<u>172,47 EUR</u>	<u>225,88 EUR</u>
<u>SKUPNO</u>	<u>18.804,11 EUR</u>	<u>30.795,93 EUR</u>	<u>17.684,22 EUR</u>

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

AKTIVNE UDELEŽBE

Prim.asist.mag.Marijan Lužnik,dr.med.:

- Popušcanje struktur medeničnega dna in zdrs medeničnih organov pri ženski – princip kile in minimalno invazivni način korekcije preko nožnice z mrežnimi tkivnimi vsadki; 3. slovenski simpozij o kilah; 21.11. 2008; Slovenj Gradec.
- Urinska inkontinenca in ocena statike medeničnega dna pri ženskah; Novartis – predavanje za ginekologe in urologe;14.5.2008; Slovenj Gradec.
- HPV – humani papiloma virus; Predavanje za Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; 1.10.2008; Slovenj Gradec.

Katja Juvan Kramer,dr.med.:

- Porodi nosečnic z nosečniško sladkorno boleznijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec v letih od 2004 do 2007. Sladkorna bolezen v nosečnosti; 9. Novakovi dnevi; 22. in 23.5.2008; Velenje.

PASIVNE UDELEŽBE

Prim.asist.mag.Marijan Lužnik,dr.med.:

- Cepljenje proti HPV; 18.1.2008; Sora pri Medvodah.
- Sladkorna bolezen v nosečnosti; 9. Novakovi dnevi; 23. in 24.5.2008; Velenje.
- XXX. Alpe Adria perinatalno srečanje; 19. in 20.9.2008; Izola.
- IUGA regional symposium; 3. in 4.10.2008; Ljubljana.
- Srečanje članov Združenja ginekologov in porodničarjev Slovenije; 19.12.2008; Dobrna.

Katja Juvan Kramer,dr.med.:

- Seja glavnega odbora FIDES; 15.1.2008; Ljubljana.
- Seja glavnega odbora FIDES; 13.2.2008; Ljubljana.
- Seja glavnega odbora FIDES; 17.4.2008; Ljubljana.
- Sestanek za 9. Novakove dneve; 17.4.2008; Ljubljana.
- Seja glavnega odbora FIDES; 29.8.2008; Ljubljana.
- XXX. Alpe Adria perinatalno srečanje; 19. in 20.9.2008; Izola.
- 3. slovenski simpozij o kilah; 21.11.2008; Slovenj Gradec.
- Letna konferenca FIDES; 12.12.2008.

Silvestra Kašnik Čas,dr.med.:

- XXX. Alpe Adria perinatalno srečanje; 19. in 20.9.2008; Izola.
- 80 let hospitalne ginekologije in porodništva v Mariboru; 17.10.2008; Maribor.
- Ogled kolposkopske ambulante; 26.11.2008; Ljubljana.
- Celjska srečanja z mednarodno udeležbo: Ginekološka citologija in kolposkopija; 28.11.2008; Celje.

Franc Pristovnik,dr.med.:

- Konsenz o slovenski menopavzni medicini; 14. in 15.10.2008; Ptuj.

Branka Verdnik Golob,dr.med.:

- Sladkorna bolezen v nosečnosti; 9. Novakovi dnevi; 23. in 24.5.2008; Velenje.
- Konsenz o slovenski menopavzni medicini; 14. in 15.10.2008; Ptuj.
- 80 let hospitalne ginekologije in porodništva v Mariboru; 17.10.2008; Maribor.

Helena Šavc,dr.med.:

- Sladkorna bolezen v nosečnosti; 9. Novakovi dnevi; 23. in 24.5.2008; Velenje.

Mariusz Kosi,dr.med.:

- Sladkorna bolezen v nosečnosti; 9. Novakovi dnevi; 23. in 24.5.2008; Velenje.
- XXX. Alpe Adria perinatalno srečanje; 19. in 20.9.2008; Izola.
- Strokovno izobraževanje na temo urinske inkontinence in operacij TVT.

Mag.Ljubica Petković,dr.med.:

- Predavanje o Vagifemu; 19.3.2008; Ljubljana.
- Sladkorna bolezen v nosečnosti; 9. Novakovi dnevi; 23. in 24.5.2008; Velenje.
- V. Osnovni tečaj endoskopije; 9. in 10.6.2008; Ljubljana.

OBJAVLJENI ČLANKI

- Popuščanje struktur medeničnega dna in zdrs medeničnih organov pri ženski – princip kile in minimalno invazivni način korekcije preko nožnice z mrežnimi tkivnimi vsadki; Zbornik - 3. slovenski simpozij o kilah; Herniološko združenje Slovenije in Splošna bolnišnica Slovenj Gradec.

- Sodobne možnosti zdravljenja motenj delovanja medeničnega dna pri ženskah. Nov Špital; November 2008.

Katja Juvan Kramer, dr.med.:

- Juvan Kramer K, Šavc H, Kašnik Čas S, Verdnik Golob B, Lužnik M, Pristovnik F. Porodi nosečnic z nosečniško sladkorno boleznijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec v letih od 2004 do 2007. In: Sladkorna bolezen v nosečnosti. 9. Novakovi dnevi; 23. in 24.5.2008: .

Silvestra Kašnik Čas, dr.med.:

- Zgodovina ginekološko – porodniškega oddelka: V zadovoljstvo vseh, predvsem pa bolnic. Nov Špital; November 2008.

23. in 24.05.2008 so v Velenju potekali 9. Novakovi dnevi, tema je bila Sladkorna bolezen v nosečnosti. Srečanje je organiziral kolektiv našega oddelka, skupaj z Društvom za perinatalno medicino in na srečanju sodeloval tudi s prispevki.

SODELOVANJE Z OSTALIMI ODDELKI IN ENOTAMI

Preko konziliarne službe dnevno sodelujemo z večino oddelkov v bolnišnici. Ob tem bi si želeli več osebnega pristopa, kar bi po našem mnenju dvignilo kvaliteto storitev in pogosto preprečilo nepotrebne preiskave in posege. Zelo dobro sodelujemo z Oddelkom za anestezijo, saj so že nekaj let naši partnerji v porodni sobi. Cenimo, da so kljub veliki obremenjenosti, v zadovoljstvo naših porodnic, bili pripravljene prevzeti tudi breme epiduralne analgezije. Storitve omogočajo 24 ur na dan, vsak dan v tednu, za kar smo jim hvaležni.

Zdravniki Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo nam z asistiranjem pri operacijah v času dežurstva omogočajo, da potekajo ginekološke in porodniške operacije tudi izven rednega delovnega časa strokovno in varno.

PREDVIDENI RAZVOJ V LETU 2009

V letu 2009 nas čaka pomemben projekt, saj želimo pridobiti certifikat *Novorojenčku prijazna porodnišnica*. S tem smo že seznanili člane Unicef-a, ki so pristojni za ta projekt in nas pri tem podpirajo.

Pripravljamo nekaj *kliničnih poti*, ki bodo pomenile varnejše in bolj racionalno zdravljenje za naše bolnice.

Uvedli bomo novo operacijo – *laparoskopsko limfadenektomijo*, ki bo pri bolnicah z malignimi obolenji omogočila varnejši poseg in hitrejše okrevanje.

PREDVIDENE KADROVSKE POTREBE V LETU 2009

V letu 2008 je naredil specialistični izpit Mariusz Kosi, dr.med. Specializantka mag. Ljubica Petkovič, dr.med. je z 01.09.2008 začela kroženje v okviru specializacije izven našega oddelka. Da bi zagotovili ustrezno kadrovske strukturo zdravnikov na oddelku, bi potrebovali vsaj še dva specializanta, saj smo zaradi slabe kadrovske zasedbe, ki traja že nekaj let, zdravniki iztrošeni.

ZAKLJUČNE MISLI

Kljub kadrovski podhranjenosti, ki traja že nekaj let, smo ponovno uspeli realizirati ves program, sklenjen z ZZS. Precej smo ga presegle v Dispanzerju za žene, kar bo verjetno potrebno reševati s sklenitvijo pogodbe z ZZS za več kot 0,85 tima, kot je bilo predvideno

do sedaj. Pričakujemo, da bomo s 1.2.2009, z zamenjavo citološkega laboratorija, zmanjšali število nepotrebnih citoloških kontrol in tako omilili problem presejanja programa.

Iz podatkov ZZS je razvidno, da smo ginekologi v naši bolnišnici med najbolj obremenjenimi v Sloveniji. Ob tem je seveda treba poudariti, da kvaliteta dela ostaja na visokem nivoju, kar najbolj dokazuje malo število zapletov in revizij po operacijah ter po porodih, zadovoljstvo bolnic, nenazadnje pa tudi priznanje članu našega kolektiva za kakovostno delo s strani Zdravniške zbornice Slovenije.

Na področju ginekologije in porodništva obstaja vseslovenski problem nizke vrednosti SPP uteži. Treba pa je poudariti, da imamo v naši bolnišnici povprečno SPP utež na področju ginekologije in porodništva med višjimi v Sloveniji.

Veliko dela in dobre volje smo vložili v pripravo materiala za bolnice, zlasti priprave zloženkov z opisi operacij in zloženkov z navodili, ki jih bolnice dobijo ob odpustu iz bolnišnice. Verjamemo, da smo s tem izboljšali informiranost naših bolnic in okrepili zaupanje med bolnico in zdravnikom.

Upamo, da se bomo ob kadrovske okrepitvi lahko bolj posvetili tudi pedagoškemu delu ter podiplomskemu izobraževanju.

STROKOVNO POROČILO ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE NA ODDELKU ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO ZA LETO 2008

Na oddelku za ginekologijo in porodništvo želimo našim pacientkam zagotoviti visoko kakovostno, strokovno zdravstveno in babiško nego ter oskrbo, zagotoviti želimo vsem našim bolnicam in vsem novorojencem varnost in zanesljivost, naša želja je, da bi se pacientke in novorojenci čim prej zdravi vrnili v domače okolje, k svojim družinam.

Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih. Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalide in umirajoče ljudi. Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike, ter menedžmenta zdravstvenih sistemov in izobraževanja ter vzgoje.

Porodniška zdravstvena-babiška nega je izvajanje kvalitetne zdravstvene nege z ugotavljanjem, obravnavanjem in prilagajanjem fizičnim in psihosocialnim potrebam ženske in novorojenčka oziroma družine, ki pričakuje otroka. Porodniška zdravstvena- babiška nega se razlikuje od ostalih področij zdravstvene nege, saj obravnava celotno skupnost- družino in ne le enega člana.

Dejavnost zdravstvene in babiške nege

Dejavnost zdravstvene in babiške nege je sestavni del zdravstvenega varstva, oziroma celotne zdravstvene obravnave bolnic in novorojenčkov oziroma cele družine.

Zaposleni na področju ZN smo opravljali naloge zdravstvene in babiške nege:

1. samostojno: na področju negovalne dejavnosti
2. soodvisno: na področju sodelovanja z zdravniki pri diagnostično terapevtskih postopkih in posegih
3. interdisciplinarno: pri sodelovanju z drugimi strokovnjaki(fizioterapevti, radiološkimi inženirji, socialnimi delavci, psihologi...)

Vloga zdravstvene in babiške nege se dandanes nenehno spreminja, dobiva zahtevnejše in samostojnejše naloge, izpopolnjuje organiziranost dela.

Od medicinske sestre kot nosilke dejavnosti ter od babc in zdravstvenih tehnikov zahteva nenehno izobraževanje in vključevanje v znanstveno raziskovalno delo

Poslanstvo zdravstvene in babiške nege:

Izvajanje kakovostne, učinkovite in humane zdravstvene in babiške nege.

Ključni cilji zdravstvene in babiške nege

Učinkovita, kakovostna in humana ZN, ki dviguje ugled oddelka

1. Zadovoljni pacienti in njihove družine- njihovi bližnji.
2. Zadovoljni in zdravi zaposleni.
3. Varno , čisto in prijazno delovno okolje.

Strateška usmeritev razvoja zdravstvene in babiške nege v letu 2008 in dolgoročneje

- Razvijanje strokovne dejavnosti in učinkovite organiziranosti ZN (uvajanje celotnega procesa ZN v prakso).
- Načrtovanje razvoja kadrov ZN.
- Razvijanje standardov in nadaljevanje priprave navodil za učinkovito in kakovostno ZN, kakovostno zdravstveno vzgojno delo.
- Uvajanje novosti in izboljšav v prakso na področju kakovosti obravnave bolnikov in njihovih družin.
- Zagotavljanje prijaznih in urejenih delovnih pogojev.
- Razvijanje dobrih medsebojnih odnosov v negovalnem in zdravstvenem timu.

Več vključevanja v znanstveno raziskovalno delo. Na oddelku za ginekologijo in porodništvo smo v letu 2008 nadaljevali z že utečenim delom v procesu zdravstvene nege na področju zdravstvene in babiške nege .

V letu 2008 smo imeli na oddelku za ginekologijo in porodništvo skupaj sprejetih **4122 bolnic** .

Povprečno število sprejetih bolnic v letu 2008 je bilo 11,2 bolnici na dan.

Skupno smo imeli na ginekološko porodniškem oddelku **povprečno število bolnikov v letu 2008 :**

- 30,3 bolnic
- 16,5 zdravih novorojenčkov.
- 4 bolnice za dnevno obravnavo,
- 3,2 ambulantnih pregledov nosečnic na oddelku.

STROKOVNO POROČILO ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE V PORODNEM BLOKU

V porodni sobi je bilo posnetih 2421 kardiotokografskih (ctg) posnetkov pri porodnicah v času porajanja, (en posnetek se snema najmanj 30 minut), 697 posnetkov je bilo opravljenih pri ambulantnih- dispanzerskih nosečnicah, imeli smo 1730 oddelčnih CTG. Skupaj je bilo v porodni sobi posnetih ctg 4848. Kar je v povprečju 13,28 ctg posnetkov dnevno. Imeli smo 26 odvzemov popkovnične krvi za matične celice pri porodu ali carskem rezu.

195 porodov se je končalo s carskim rezom to je 19,36 % vseh porodov v letu 2008.

Veseli smo, da je število porodov v zadnjih dveh letih začelo naraščati, zavedamo pa se tudi, da so porodnice vedno bolj razgledane, poučene, ter zahtevajo in si tudi zaslužijo kakovostno individualno obravnavo, da se bodo počutile pri nas varne in strokovno obravnavane jim želimo dati visoko strokovno babiško nego, za kar pa potrebujemo zadostno število dobrih in visoko strokovno izobraženih babic, saj umetnost, znanost in spretnost babištva sestoji iz znanja, veščin in etičnih vrednot . V roku 4-5 let se bodo v porodni sobi upokojile 3 babice, ki jih lahko nadomestimo samo z dipl. babicami, saj je od leta 1984 dalje v Sloveniji samo visoka šola za babice.

Rada bi poudarila, da so se viški ur ravno pri babicah od avgusta 2008 dalje do danes znižali iz 6011 ur na 3538 ur , saj od septembra dalje ni bila nobena babica v bolniški, da se je sredi oktobra vrnila še babica iz porodnega dopusta in hvala vodstvu bolnišnice, da je ostala na oddelku še dipl. babica Perič Borka, ki ji je bila podaljšana pogodba do 31.1. 2009. Tudi zaradi tega smo lahko precej znižali število viška ur in s tem omogočili nujno potreben počitek močno obremenjenim babicam.

Leta 2008 smo s takim znanjem pomagali 993 porodnicam, oz. 1004 novorojenčkom.

Leta 2007 je bilo 864 porodov.

STROKOVNO POROČILO ODSEKA ZA OTROČNICE

Mater oz. otročnice z novorojenčkom so nameščene na porodnem oddelku. Pri normalnem porodu ležijo tri dni na oddelku . Otročnica po carskem rezu leži 5 dni na oddelku. Od tega na dan operacije in prvi dan po operaciji leži v sobi za intenzivno nego.

Po novih navodilih, mater oz. otročnico po tretjem ali petem dnevu vodimo, kot spremljevalko oziroma kot doječo mater.

Stanje imamo prikazano tudi v kategorizaciji ZN. Kategorizacijo izvaja negovalni tim.

V letu 2008 je bilo na porodniškem oddelku število kategoriziranih **otročnic** 4.828,9.

Tabela 1: Kategorizacija otročnic v letu 2008

<u>kategorija</u>	<u>Število otročnic in delež</u>
<u>BREZ</u>	<u>176 oz. 2,4 %</u>
<u>S</u>	<u>772 oz. 3,6 %</u>
<u>I. KAT.</u>	<u>339 oz. 2,7 %</u>
<u>II. KAT.</u>	
	<u>5497 OZ. 80,4 %</u>

<u>III. KAT.</u>	<u>1125 OZ. 10,8 %</u>
<u>IV. KAT.</u>	<u>nismo imeli</u>

Tabela 2: Kategorizacija zdravih novorojenčkov v letu 2008

<u>kategorija</u>	<u>Število novorojenčkov in delež</u>
<u>BREZ (N)</u>	<u>2936,0 oz. 82,2 %</u>
<u>S</u>	<u>13 oz. 0,2 %</u>
<u>I. KAT.</u>	<u>nismo imeli</u>
<u>II. KAT.</u>	<u>24 OZ. 0,6 %</u>
<u>III. KAT.</u>	<u>857 OZ. 16,4 %</u>
<u>IV. KAT.</u>	<u>nismo imeli</u>

Kadar so mamice spremljevalke oz. doječe mame so brez kategorizacije, kategoriziramo samo novorojenčke. Kategoriziramo tudi novorojenčke, ki imajo fototerapijo ali pa so bolni novorojenčki in dobivajo antibiotično terapijo, teh pa pri izračunu potrebnega negovalnega kadra na oddelku v prejšnjih tabelah ni prikazanega.

Z odhodom v pokoj dveh sr. med. sester je oddelek pridobil novo delovno moč. Pripravljamo projekt, da bomo stopili v Novorojencem prijazno porodnišnico zato smo poslali na izobraževanje DMS - sestro za dojenje – za mednarodno svetovalko za dojenje. Z novimi znanji, močmi in postopki si želimo dvigniti kvaliteto ZN .

Poleg kadrovske spremembe smo na oddelku uvedli nekaj organizacijskih sprememb. Uredili smo sobo za intenzivno nego, kamor nameščamo mamice po carskih rezih, ki jih je bilo v tem letu kar 195. V tej enoti intenzivno nadziramo in vodimo ZN. Izvajamo kontinuirano monitoriranje, ter druge intervencije, postopke in posege.

Novost na porodniškem oddelku je tudi soba za fototerapijo novorojenčka, kar pomeni, da je novorojenček poleg matere 24 ur, oziroma tudi takrat, ko je potrebna fototerapija.

Kot v celotni bolnišnici smo tudi mi na našem oddelku sprejeli spremembo obiskov in s tem omogočili mamicam in njihovim novorojenčkom več časa za počitek, saj so le te zelo utrujene in potrebne počitka po porodu .

Izvajamo popolni rooming- in, kar pomeni, da so novorojenci prisotni pri materi 24 ur.

Pridobili smo nove aparature, ki nam omogočajo kvalitetnejšo in varnejšo zdravstveno nego, pri naših najmlajših varovancih. In sicer smo dobili: ogrevalno mizico, foto lučko, saturator, nove previjalne mizice, strojčke za črpanje mleka , aparat za analizo bilirubina, s katerim bomo zmanjšali število odvzemov venozne krvi pri novorojenčkih.

Aktivno smo sodelovale pri raziskavi, z naslovom Prirojena okužba z virusom humane citomegalije pri novorojencih, ki jo je na našem oddelku izvajala Katrina Rednak Paradiž, dr. med., spec. pediater. Odvzemi bioloških materialov, (urin, kri iz popkovnice in periferne krvi) beleženje in vodenje in transportiranje tega materiala smo izvajale pri vseh novorojencih v letu 2008. Želimo si, da bi raziskava uspela, da bi projekt tudi zaživel.

Tako kot v celi Sloveniji tudi pri nas vsem novorojenčkom odvzamemo kri za ugotavljanje prirojene motnje v delovanju ščitnice, ter motnje v presnovi aminokislina fenilalanina vsem novorojencem smo opravili transport na pediatrijo, kjer so imeli opravljen UZ kolkov in ledvic, vsem je bil narejen test za sluh OAE sevanje- pregled slušnosti, BCG , fizioterapija.

Naša velika želja je, da bi se lahko UZ kolkov in ledvic naših novorojenčkov izvajali na oddelku. Sedaj to poteka na Oddelku za pediatrijo, kar pomeni, da naše najmanjše paciente vozimo tja. Oddelek za pediatrijo je dislociran od našega oddelka, transport novorojenčkov je zelo zahteven in precej nevaren (dvigala, hodnik v kleti, neravna tla...), na kar smo že opozorile, ampak trenutno ni druge rešitve.

Izvaja se tudi dnevni transport otrok v center za nedonošenčke na Oddelek za pediatrijo in nazaj.

Na porodniškem oddelku smo mentorice zdravstvenim tehnikom, dipl.m.s., rednim in izrednim študentom zdravstvene in babiške nege. Prav tako skrbimo za stalna izpopolnjevanja in izobraževanja.

Poleg strokovnega , specialnega in zdravstveno vzgojnega dela pa našim najmanjšim pacientom naredimo tudi odtise rokice ali stopala, ki ga opremimo z rojstnimi podatki in imenom, ob odpustu ga mamica lahko odnese domov. Novorojenčevo posteljico opremimo s kartončkom, ki vsebuje ime in rojstne podatke novorojenca.

Trudimo se in res si želimo, da ob številnih spremembah , ki jih čutimo in sprejemamo na oddelku, nudimo kvalitetno, humano in strokovno zdravstveno in babiško nego ter oskrbo otročnicam in novorojenčkom .

PUR KRISTINA DMS

STROKOVNO POROČILO ODSEKA ZA GINEKOLOGIJO

TABELA 3: Kategorizacija bolnic na ginekološkem odseku:

<u>kategorija</u>	<u>Število bolnic in delež</u>
<u>S</u>	<u>181,6 oz. 4,2 %</u>
<u>I. KAT.</u>	<u>895,9 oz. 20,7 %</u>
<u>II. KAT.</u>	<u>2.755,3 oz. 63,8 %</u>
<u>III. KAT.</u>	<u>484,9 oz. 11,2 %</u>
<u>IV. KAT.</u>	<u>nismo imeli</u>
<u>SKUPAJ</u>	<u>4317,7</u>

Trikrat tedensko potega na oddelku dnevna bolnišnica in sicer ob ponedeljkih, torkih, in četrkih. Obravnavali smo 626 pacientk, kar je v povprečju 4 pacientke na te tri dni v letu.

Obravnavali smo povprečno 3,2 ambulantnih pregledov nosečnic po 28. tednu nosečnosti na oddelku. Na oddelku potekajo vsi urgentni in vsi konziliarni pregledi izven rednega delovnega časa.

TABELA 4: Število in delež kategoriziranih bolnikov na celotnem Oddelku za ginekologijo in porodništvo v letu 2008 (od 1.01.2008 do 31.12.2008)

<u>kategorija</u>	<u>Število bolnikov in delež</u>
<u>S</u>	<u>359,4 oz. 4,04 %</u>
<u>I. KAT.</u>	<u>1027,7oz. 11,74 %</u>
<u>II. KAT.</u>	<u>6638,4 oz. 73,27 %</u>
<u>III. KAT.</u>	<u>1007,2 oz. 10,93 %</u>

IV. KAT. nismo imeli
SKUPAJ 9032,7

TABELA 5: Povprečno število bolnikov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo na dan po kategorijah in potrebno neto število kadra (01.01.2008-31.12.2008)

kategorija			Potrebno število kadra- neto izračun		
<u>II.</u>	<u>III.</u>	<u>IV.</u>	<u>SMS</u>	<u>DMS</u>	<u>SKUPAJ</u>
<u>17,1</u>	<u>6,1</u>	<u>/</u>	<u>16,45</u>	<u>8,57</u>	<u>25,02</u>

TABELA 6: Povprečno število bolnikov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo na dan po kategorijah in potrebno bruto število kadra (od 31.12.2007 do 31.12.2008)

kategorija			Potrebno število kadra- bruto izračun		
<u>II.</u>	<u>III.</u>	<u>IV.</u>	<u>SMS</u>	<u>DMS</u>	<u>SKUPAJ</u>
<u>17,1</u>	<u>6,1</u>	<u>/</u>	<u>21,37</u>	<u>11,05</u>	<u>32,42</u>

Zasedba negovalnega kadra na Oddelku za ginekologijo in porodništvo na dan 16. 1. 2009 po deloviščih

Oddelek:

glavna med. sestra odd. Pavla Kogelnik dipl.m.s. 0,5
na oddelku so 2,85 dipl. m.s. in 0,5 glavne med. sestre skupaj 3,35 dipl.m.s. in 1 dipl. babica
19 sr. med. sester oz. zt, od tega ena daljša bolniška odsotnost od julija 2007 dalje - dejansko razpoložljivo število zt 18

v porodnem bloku so zaposlene:

5 dipl. babic od tega ena odhaja na porodni dopust sredi aprila 2009
1 dipl. babica za dol. del čas do 31.1. 2009
7 sred. med. sester babic

v ginekološki ambulanti in dispanzerju so :

1 dipl.m.s.

1 vms
1 zt

Poimenska razporeditev kadra po deloviščih

1. delovišče: **Porodni blok**

- **dipl. babice :**
 - Harnik Sonja
 - Šantl Simona
 - Perič Borka do 31.1. 2009
 - Kvržič Marina od 1.1.2009
 - Breg Mojca sredi aprila na porodni dopust
 - Lorenci Irena
- sr.med. sestre- **babice**
 - Ajtnik Zvonka
 - Krevh Ana
 - Makuc Irma
 - Mavrič Marija
 - Šmigoc Aleksandra
 - Valenti Darja
 - Valentinčič Irena

Porodna soba je intenzivna enota, kjer se delo oz. porod le težko načrtuje in planira, delo poteka v turnusu za vsak turnus sta potrebni 2 babici; v dopoldanskem času so zaradi dodatnega ambulantnega dela potrebne 3 babice.

2. delovišče Oddelek za ginekologijo in porodništvo

2.1 otročnice in novorojenčki

- Pur Kristina dipl.m.s.
- Čevnik Irena dipl.m.s. –svetovalka za dojenje, ob **torkih in četrtnih** pomaga na transfuziji od 7.30 do 10.30
 - Babič Renata zt
 - Saberčnik Tanja zt.
 - Praprotnik Simona zt.
 - Gracej Anita
 - Krel Danica zt
 - Spanžel Darinka zt
 - Rogelšek Klavdija
 - Holcman Simona zt.
 - Marčič Tanja
 - Škrabec Irena zt.

2.2. ginekologija in patološka nosečnost

- Hren Milada dipl.m.s.
- Berglez Anina dipl. babica od 1.1.2009

- Gračner Tanja- bolniška od sredine julija 2007 dalje
- Jelen Gnamuš Danila
- Kacijan Hermina
- Krebl - Bjeladinovič Alojzija
- Poberžnik Irena
- Popič Marjana
- Šmon Veronika
- Karl Marjana
- Vušnik

Bernarda

3. delovišče Ginekološke ambulante

3.1. Specialistične ambulante

- FRANK ZOFKA DIPL.M.S
- ½ FUŽIR ANA ZT.

3.2. Dispanzer za žene

- Vitrih Marjana VMS
- ½ Fužir Ana ZT - ima še telefonsko naročanje

Ultrazvočna ambulanta ni kadrovsko zasedena, čeprav bi tam potrebovali 1 zt.

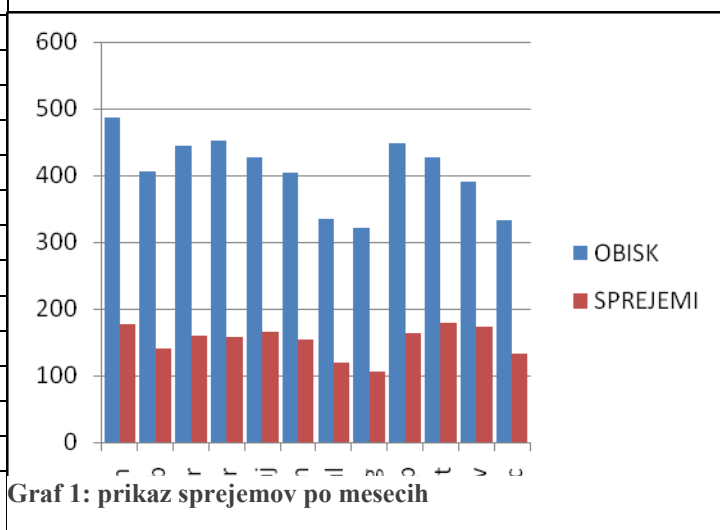
Statistični podatki dela v specialistični ginekološki ambulanti za leto 2008 (sprejemni ambulanti)

V letu 2008 je bilo v specialistični GA pregledanih 4.874 žensk z napotnicami. Od tega je bilo sprejetih za krajši ali daljši OP poseg 1.825 bolnic. To delo je bilo opravljeno v rednem delovnem času od 7.00 do 15.00.

Glej tabelo 1 in graf 1.

MESEC	OBISK	SPREJEMI
Januar	487	177
Februar	405	140
Marec	445	160
April	452	157
Maj	427	165
Junij	404	153
Julij	334	119
Avgust	322	106
September	449	164
Oktober	427	178
November	390	173
December	332	133
SKUPAJ	4.874	1.825

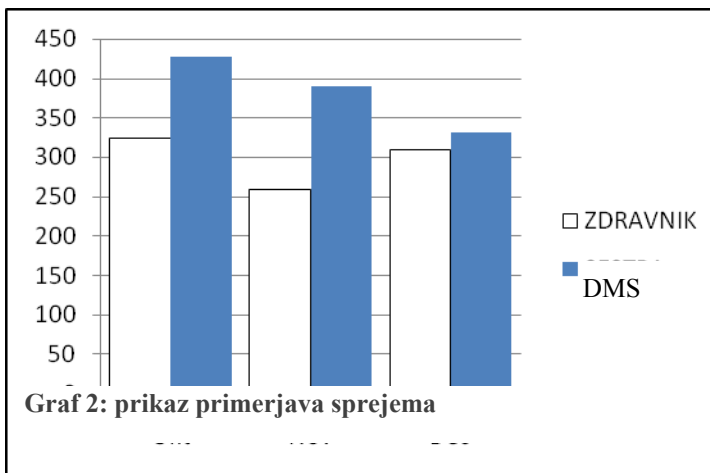
Tabela 1: sprejemi po mesecih



Primerjalno je za oktober, november, december podan podatek obiska žensk pri sprejemnem zdravniku in sprejemni dipl. med. sestri. Glej tabelo 2 in graf 2.

MESEC	ZDRAVNIK	DMS
Oktober	324	427
November	259	390
December	309	332
SKUPAJ	892	1.149

Tabela 2: primerjava sprejema



Večje število žensk pri sprejemni DMS gre na račun:

- Žensko pregleda ginekolog na oddelku (po dogovoru).
- Ženske, ki so pred kratkim opravile ginekološki pregled in imajo določen OP poseg, na dan posega pridejo do sestri, ki uredi vso potrebno zdravstveno dokumentacijo, nato jo administratorica sprejme in napoti na oddelek.
- Nismo vpisovali žensk, ki so prišle na odvzem krvi za KG in RH faktor, ali za odvzem laboratorijskih izvidov + EKG pred OP.
- Nismo vpisovali žensk, ki so prišle po navodila za OP poseg od doma (obisk pri ginekologu so opravile že pred tem).

Še vedno pa ne vpisujemo žensk – naših podpisnic, ki so dogovorjene s svojim ginekologom, ki je tekoči dan v sprejemni ambulanti, saj se ta vodi v dispanzerju.

KONZILIARNIH PREGLEDOV je bilo v letu 2008 opravljenih 259, od tega 170 v ginekološki ambulanti, 89 pa v času dežurstva na ginekološkem oddelku.

Sprejemna DMS je asistirala pri 25 amniocentezah.

ŠTEVILO OBISKOV V SPECIALISTIČNIH AMBULANTAH 2008

KA		APM		UGA	
Oktober	4	Oktober	2	Oktober	11
November	4	November	0	November	9
December	1	December	3	December	7
	9		5		27

KA –kolposkopska ambulanta

APM –ambulanta za patologijo materične votline

UGA –uroginekološka ambulanta

Frank Zofka dipl.m.s.

STATISTIČNI PRIKAZ DELA V GINEKOLOŠKEM DISPANZERJU 2008

Vrsta obiska:

1. Nosečnice:

Preventivni pregledi nosečnic: 1537

Kurativni pregledi nosečnic:

Prvi: 48

Ponovni: 17

Pregledi nosečnic skupaj: 1602

2. Ostali pregledi:

Preventivni pregledi žensk: 4792

Kurativni pregledi žensk:

Prvi: 1495

Ponovni: 377

Pregledi žensk skupaj: 6664

V letu 2008 je bilo opravljenih **8266** pregledov .

POŠILJANJE VABIL ZA ODVZEM PAP BRISA

	Vabljeni (Zora)	Klicane (B,C brisi)	Skupaj
januar	77	40	117
februar	64	61	125
marec	109	53	162
april	122	66	188
maj	120	84	204
junij	-	76	76
julij	-	38	38
avgust	-	30	30
september	-	46	46
oktober	-	56	56
november	-	51	51
december	-	56	56
	492	657	=1149

Vabljeni- Preventivni odvzem brisa materničnega vratu po 1 letu ali 3 letih

Klicane- Ponovni odvzem brisov od 3 do 6 mesecev

V letu 2008 odvzetih 2042 PAP brisov.

Vitrih Marijana vms.

Strokovna izobraževanja

Aktivna udeležba:

Pavla Kogelnik dipl.m.s.

- predavanje za pripravnike Slovenj Gradec : Zdravstvena dokumentacija.

Pasivne udeležbe

Frank Zofka dipl.m.s.

- Kirurška zdrav. nega v splošni bolnišnici Slovenj Gradec Zreče 3. 4. april,
- 80 let hospita. Ginekologije v Splošni bol. Maribor 17. 10.
- in komunikacija v Slovenj Gradcu

Harnik Sonja dipl.babica

- Novakovi dnevi Velenje 23. 24. maj

Makuc Irma sms babica

- Novakovi dnevi Velenje 23. 24. maj

Valenti Darja sms babica

- Novakovi dnevi Velenje 23. 24. maj

Kogelnik Pavla dipl.m.s.

- Zveza med izobraževanjem, cilji in prakso Maribor 12. 13. marec,
- Vodenje, motivacija in čustvena inteligenca Bled 16 april,
- Program paket. Za mesečni razpored Postojna 15 maj,

Pur Kristina dipl.m.s.

- Zveza med izobraževanjem, cilji in prakso Maribor 12.13. marec,
- Vedenjski vzorci novorojenčka Ljubljana 9 maj,
- 11.10.

Breg Mojca dipl.babica

- Etična načela in dileme v babištvo Bled 7.11.

Šantl Simona dipl.babica

- Etična načela in dileme v babištvo Bled 7.11.

Krebl Alojzija sms

- Temelji donorskega programa 26.11.
- • in komunikacija v Slovenj Gradcu ,

Karl Marjana sms

- Konferenca ob svetovnem dnevu v Mariboru 7.4
- Temelji donorskega programa 26.11.;

Krel Danica sms

- Demenca v povezavi z inkontinenco Lipica 17.4.
- Temelji donorskega programa 26.11.

Škrabec Irena zt

- Dojenje v sodobni praksi Laško 9.5. ;
- Temelji donorskega programa 26.11.

Holcman Simona zt

- Temelji donorskega programa 26.11 .

Valentinčič Irena, sms babica

- Temelji donorskega programa 26.11.

Ajtnik Zvonka sms babica

- Temelji donorskega programa 26.11.

Šmigoc Aleksandra sms babica

- Temelji donorskega programa 26.11.

Spanžel Darinka sms

- Temelji donorskega programa 26.11.
- in komunikacija v Slovenj Gradcu

Babič Renata sms

- 31.5 .komunikacija v Slovenj Gradcu

Gracej Anita zt

- Dojenje v sodobni praksi Laško 9.5.

Marčič Tanja zt

- Dojenje v sodobni praksi Laško 9.5.

Saberčnik Tanja zt

- Dojenje v sodobni praksi Laško 9.5.

Jelen Gnamuš Danila sms

- Temelji donorskega programa 1.10.;
- 80 let hospit. Ginekologije v Splošni bol. Maribor 17.10.;
- in komunikacija

Čevnik Irena dipl.m.s

- tečaj za transfuzijo januar, februar in marec,
- tečaj za mednarodno svetovalko za dojenje november

Poberžnik Irena sms babica

- 80 let hospit. Ginekologije v Splošni bol. Maribor 17.10.

Popič Marjana sms

- 80 let hospit. Ginekologije v Splošni bol. Maribor 17.10.;
- Kirurška zdrav. nega v splošni bolnišnici Slovenj Gradec Zreče 3.- 4. april

Udeležili smo se društvenih predavanjih v splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

Na fakulteto za zdravstvene vede v Mariboru oddelek v Slovenj Gradcu smer zdravstvena nega sta se v drugi letnik vpisali, Holcman Simona in Rogelšek Klavdija.

Oddelek za ginekologijo in porodništvo, ter porodna soba z zdravstveno negovalno dejavnostjo, predstavlja učno bazo za srednjo strokovno zdravstveno šolo Slovenj Gradec in za fakulteto v Mariboru in Visoko zdravstveno šolo v Ljubljani.

Imeli smo tri skupine študentov iz Visoke zdravstvene šole Maribor po tri tedne na klinični praksi. Zanje smo se mentorice Kogelnik, Pur in Frank intenzivno pripravljale za izvajanje kliničnih vaj. Pripravile smo navodila za mentorje, določile in pripravile vsebine seminarjev, ter standarde za posamezna strokovna področja.

V letu 2008 smo vodili v mesecu juniju tudi skupino dijakov 3 letnika s SSZŠ na delovni praksi. Od maja do julija je študentka 2 letnika Visokošolskega strokovnega programa babištva v Ljubljani Polona Oderlap opravila obvezno 160 urno prakso na oddelku in 70 urni letni praktikum v porodni sobi.

Pripravištvo so opravile:

- dipl. babice: Kvržič Marina, Berglez Anina, Fijavž Mojca
- dipl.m.s.: Pungaršek Nataša

- zdravstveni tehniki: Grobelnik Jan, Golob Anja, Sekalo Karmen, Ošpen Karmen, Ofič Jožica, Klančnik Matej, Kavšak Tanja, Šmigoc Valerija, Janšek Lucija, Kotnik Rok, Mastnak Špela, Sedar Lucija, Grobelnik Janoš,

V letu 2008 smo imeli 30 skupin iz materinskih šol s koroške regije, ki so prišli na ogled porodne sobe in porodnega oddelka. Vse skupine so prišle na ogled v popoldanskem času.

Kazalniki kakovosti ZN

V letu 2008 smo na oddelku spremljali kazalnike kakovosti:

Imeli smo 4112 sprejemov.

Povprečna ležalna doba na oddelku 3,1 dan.

Nismo imeli padcev pacientov in ne preležanin.

Okužbe z MRSA.

Nismo imeli MRSA na oddelku.

Spremljanje neželenih dogodkov:

Imeli smo pet vbodov z uporabljenimi iglami pri izvajalcih zdravstvene nege.

Pohvale in pritožbe

Na porodnem oddelku smo dobili 8 pohval, ki visijo na oglasni deski na oddelku, sprejeli smo veliko slik novorojenčkov rojenih pri nas, ravno tako so razstavljene na oglasni deski.

Na ginekološkem oddelku smo prejeli dve pismeni pohvali in eno zahvalo.

Pavla Kogelnik dipl.m.s.

ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK

Predstojnica: Darja KASNIK, dr. med.

UVOD

Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok se s svojo dejavnostjo vpleta v vse oddelke bolnišnice – tako operativne kot neoperativne. Izvajamo hospitalno in specialistično ambulantno dejavnost.

Med hospitalno dejavnost spada:

- zagotavljanje neprekinjene visoko kakovostne intenzivne terapije v Enoti za intenzivno medicino operativnih strok;
- zagotavljanje neprekinjene reanimacijske hospitalne in urgentne ambulantne dejavnosti za vse oddelke operativnih strok;
- kontinuirano izvajanje visoko kakovostne celovite anesteziološke dejavnosti (predoperativne priprave pacientov na operativne posege, izvajanje vseh vrst anestezije, izvajanje zgodnje pooperativne oskrbe in nadzora operirancev, zagotavljanje kakovostne pooperativne analgezije);
- zagotavljanje neprekinjene pomoči pediatrom pri oskrbi in pripravi novorojenčkov za transport v terciarne ustanove;

Med specialistično ambulantno dejavnost pa spada:

- Ambulanta za terapijo bolečine;
- Preanestezijska ambulanta;
- Anestezijska ambulanta (zagotavljanje anestezije za kratke ambulante operativne posege).

Vse dejavnosti izvajamo v skladu s sodobnimi domačimi in mednarodnimi smernicami in kliničnimi potmi. Pri delu se strokovno trudimo izpolniti naš edini cilj – pacienta, ki se nam je zaradi svoje bolezni zaupal v oskrbo, želimo po končanem zdravljenju vrniti nazaj v domače okolje zdravega in zadovoljnega.

PREDSTAVITEV ODDELKA

Anesteziologija je mlada stroka. Njen pravi razvoj se je začel šele po drugi svetovni vojni. Takrat so se etru kot najvarnejšemu inhalacijskemu anestetiku pridružili prvi halogenizirani ogljikovodiki.

Tako v naši kot tudi v drugih slovenskih bolnišnicah je v petdesetih letih prevladovala etrova anestezija in Schimmel-Buscheva žičnata maska – tako imenovano kapljanje. Leta 1959 se je v naši bolnišnici zaposlila zdravnica, ki se je dodatno izpopolnjevala iz anesteziologije v UKC Ljubljana. Žal ni ostala dovolj dolgo, da bi se »skandinavska« anestezija, ki so jo učili v Ljubljani, uveljavila.

V naslednjih desetih letih so medicinske sestre, ki so uspešno zaključile izpopolnjevanje iz anesteziologije, s skromno opremo in ob pomoči kirurgov uspešno opravljale to delo.

1968 leta je anestezijo ponovno prevzela zdravnica s končanim enoletnim tečajem iz anesteziologije. Leta 1972 pa smo dobili v bolnišnici prvo specialistko anesteziologije. Takrat se je oddelek tudi odcepil od kirurškega oddelka in se osamosvojil kot služba za anesteziologijo in reanimacijo. Organizacijsko se je služba pridružila dejavnostim za skupne medicinske potrebe. Prva predstojnica je postala prim. dr. Vika Rus Vaupot, dr. med, ki je oddelek uspešno vodila vse do upokojitve oktobra 2007.

V naslednjih letih se je število anesteziologov povečevalo. Razvoj novih anestezijskih aparatov je omogočil uvajanje sodobnejših oblik anestezijskih tehnik. Kakovost in varnost anestezije pa je brez dvoma posledica uporabe natančnih aparatov za monitoriranje delovanja vitalnih organov med operativnimi posegi.

Kot povsem samostojen deluje oddelek od leta 1993 naprej. Danes je na oddelku zaposlenih sedem specialistov anesteziologov in šest specializantov, ki so vsi razen ene specializantke na kroženju v UKC Ljubljana in UKC Maribor, pet diplomiranih medicinskih sester, ena višja medicinska sestra in tri srednje medicinske sestre.

Center intenzivne terapije – CIT je bil ustanovljen kot center intenzivne nege – CIN za potrebe celotne bolnišnice leta 1970, s takrat sodobno opremo in aparaturami so jo pomagale opremiti lokalne gospodarske družbe. Do leta 1975 je bil CIN sestavni del kirurškega oddelka.

Danes je to Enota intenzivne medicine operativnih strok - IMO, kjer se zdravijo kritično bolni pacienti vseh oddelkov operativnih strok in politravmatizirani poškodovanci. Enota razpolaga s sedmimi posteljami. V rednem delovnem času je zagotovljena stalna prisotnost zdravnika, v popoldanskem in nočnem času pa je delo urejeno preko dežurne službe oddelka, saj trenutna kadrovska zasedba ne omogoča drugačne organizacije dela. Organizacija zdravstvene nege je urejena s turnusno službo. Trenutno je IMO zaposlenih 7 diplomiranih medicinskih sester, 1 višja medicinska sestra ter 11 zdravstvenih tehnikov.

Ambulanto za zdravljenje bolečine smo ustanovili leta 1979. Njeno skorajšnje tridesetletno delovanje spremlja stalen napredek v zdravljenju akutne in kronične bolečine, s posebnim poudarkom na karcinomski bolečini. V ambulanti stalno delata dve zdravnici anesteziologinji z dodatnimi znanji s področja terapije bolečine.

Z delom v prvi organizirani enoti za zgodnji pooperativni nadzor operirancev - t.i prebujevalnici v urološko-endoskopskem operativnem traktu smo začeli leta 1998, leta 2004 pa smo drugo tako enoto pridobili še v 4. nadstropju kirurške stavbe, za potrebe tamkajšnjega operacijskega trakta.

Preanestezijsko ambulanto smo ustanovili leta 1999. S svojo dejavnostjo je prinesla velik napredek v izvajanju kakovostne predoperativne priprave pacientov za planirane operativne posege.

Leta 2003 smo pričeli s porodno analgezijo z epiduralnim katetrom. Prvi porod s to vrsto analgezije v naši bolnišnici je bil 22. januarja 2003.

ORGANOGRAM ODDELKA V LETU 2008:



ŠTEVILO ZAPOSLENIH, STRUKTURA KADROV, PRIHODI IN ODHODI V LETU 2008

Predstojnica: Darja Kasnik, dr. med. spec. anesteziologinja.

Namestnica predstojnice: Silva Zupančič, dr. med. spec. anesteziologinja.

Vodja CIT-a: Jasna Uranjek, dr. med. spec. anesteziologinja.

Anesteziologinje in anesteziologi:

1. Prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. spec. anesteziologinja;
2. Nevenka Tajnik-Jurjec, dr. med. spec. anesteziologinja;
3. Metka Šipek, dr. med. spec. anesteziologinja;
4. Aleksandar Bilić, dr. med. spec. anesteziolog;
5. Božena Jerković-Parać, dr. med. specializantka iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine;
6. Sergeja Kozar, dr. med. – specializantka iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine
7. Anna Wiegl-Leskiewicz, dr. med. – specializantka iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine;
8. Darja Krevh-Golubić, dr. med. – specializantka iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine;
9. Nina Zadavec, dr. med. – specializantka;
10. Janez Kompan, dr. med. – specializant.

Glavna medicinska sestra Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok:

Amalija Buhvald, dipl. med. sestra;

Enota intenzivne medicine operativnih strok 2008:

1. Katica Jerlah, višja med. sestra. - namestnica ;
2. Tatjana Konečnik, dipl. med. sestra.;
3. Janja Ulcej-Pungartnik, dipl. med. sestra;
4. Tanja Leskovar-Černec, dipl. med. sr.
5. Mežnar Klavdija, dipl. med. sestra;
6. Sedina Kovačević, dipl. med. sestra.;
7. Mira Tamše, dipl. med. sestra;
8. Franc Tamše, ZT.;
9. Zdenka Šavc, ZT.;
10. Marjetka Smode, ZT- (porodni dopust do 15.09.2008);
11. Rosvita Kostanjevec, ZT.;
12. Betka Gašič, ZT.;
13. Lenče Nikolova, ZT;
14. Konečnik Metka, ZT;
15. Lidija Bricman, ZT;
16. Jasmina Vezovnik, ZT (porodni dopust do 17.12.2008);
17. Boštjan Volmajer, ZT;
18. Ana Laznik, ZT – invalidsko ocenjena – delo samo v prebujevalnici!

Vodilna medicinska sestra anesteziologije: Nada Javornik, višja med. sestra;

1. Lucija Bahč, dipl. med. sestra.- po dogovoru nadomešča vodilno medicinsko sestro anestezijske
2. Lidija Vidovič, dipl. med. sestra;
3. Janja Paradiž, dipl. med. sestra.;
4. Irena Mlinar, dipl. med. sestra.(porodni dopust celo leto 2008);
5. Špela Mlinar, dipl. med. sestra.;
6. Aleksandra Kotnik, dipl. med. sestra.
7. Jolanda Štante, ZT.
8. Vlasta Apat, ZT.
9. Tanja Pesjak, ZT;
10. Eva Javornik, ZT.

Jeromel Tončka, administratorica (vodena pod Centralno administracijo od 01. 03. 2008)

Martina Sopolšek, zdravstveni administrator (vodena pod Centralno administracijo od 01. 03. 2008)

OPREMA IN PROSTORI, PRIDOBITVE V LETU 2008

1. OPREMA ODDELKA ZA ANESTEZILOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO V LETU 2008

ANESTEZILOGIJA

ŠT.	INV.ŠT.	ANESTEZIJSKI APARAT	DAT. DOBAVE
1.	16628	APAR. ANEST. TIBERIUS 19A	01.02.1981
2.	18287	APAR. ANEST. TIBERIUS 800	01.03.1985
3.	18483	STOJALO Z ANEST. APAR. OHMEDA	01.12.1985
4.	19083	APARAT ANEST. SULLA 808V	31.01.1990
5.	20692	APARAT ANEST. SULLA 909V DRAG	10.10.1996
6.	20750	APARAT ANEST. STENSKI	31.10.1996
7.	21016	APARAT ANEST. OHMEDA EXCEL	31.10.1997
8.	21017	APARAT ANEST. OHMEDA STENSKI	31.10.1997
9.	21885	APARAT ANEST.AESTIVA 5	27.11.2001
10.	32280	APARAT ANEST. AVANCE	22.06.2006
11.	23317	APARAT ANEST.DATEX OHMEDA	29.09.2006
12.	23591	APARAT ANEST. OHMEDA STENSKI	17.12.2007
13.	23739	APARAT ANEST. AESPIRE 7900	19.09.2008

ŠT.	INV.ŠT.	MONITORJI IN DEFIBRILATORJI	DAT. DOBAVE
1.	18997	MONITOR ZA RR DATASCOPE	01.06.1989
2.	20021	DEFIBRILATOR DATOPLEX	31.08.1993
3.	20015	MONITOR DATASCOPE 3000 A	31.08.1993
4.	20016	MONITOR DATASCOPE 3000 A	31.08.1993
5.	20691	RESP. MONOTOR DRAGER PM 805	10.10.1996
6.	20697	DEFIBRIL. BURDIC MEDIC 5	10.10.1996
7.	20713	MONITOR ZA ANEST. APAR. STENSKI	10.10.1936
8.	20958	MONITOR DATASCOPE PASPORT	30.06.1997
9.	21435	DEFIBRIL. MDR/P/OXI+TISK+MON.	30.09.1999
10.	22535	MONITOR PASPOTR + GAS MODUL	22.05.2004
11.	22541	MONITOR PREN. SHILLER LCM	02.06.2004

	INV.ŠT.	DRUGE APARATURE	DAT. DOBAVE
1.	20495	VENTILATOR OZIRIS KOMPLET	31.07.1995
2.	20940	VENTILAROR OZIRIS TRANSP.	31.05.1997
3.	21224	OXIMETER PULZNI OHMEDA	31.07.1998
4.	21225	OXIMETER PULZNI OHMEDA	31.07.1998
5.	21226	OXIMETER PULZNI OHMEDA	31.07.1998
6.	21493	ČRPALKA-INFUSOMAT	31.12.1999
7.	21701	MERILEC MIN. VOL. NEINVAZ.	31.01.2001
8.	23420	TEENS STIMUL.	20.04.2007
9.	23439	EVERLASE - LASER STIMULATOR	30.05.2007
10.	23555	VENTILATOR BENNETT (za novorojenčke)	.07.2007

IMO - ENOTA INTENZIVNE MEDICINE OPERATIVNIH STROK

ŠT.	INV.ŠT.	MONITORJI	DAT. DOBAVE
1.	20029	MONITOR DATASCOPE 3000A	31.08.1993
2.	20030	MONITOR DATASCOPE 3000A	31.08.1993
3.	20032	MONITOR DATASCOPE 3000A	31.08.1993
4.	20136	MONITOR DATASCOPE 3000A	31.03.1994
5.	20688	HEMOD. MONITOR	10.10.1996
6.	20959	MONITOR DATASCOPE PASSPORT	30.06.1997
7.	21398	MONITOR PASSPORT DATOPLEX	30.06.1999
8.	21842	MONITOR DATASCOPE PASSPORT	29.10.2001
9.	22528	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
10.	22529	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
11.	22530	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
12.	22531	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
13.	22532	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
14.	22533	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
15.	22534	MONITOR PASSPORT	22.05.2004
16.	22536	CENTRALA DATASCOPE	22.05.2004

ŠT.	INV.ŠT.	OSTALE APARATURE	
1.	19460	BRONHOSKOP PENTAX	30.11.1990
2.	19462	OXYMETER OHMEDA	30.11.1990
3.	21300	EKG APARAT SHILLER	31.03.1999
4.	21304	RADIOMETER AP. ZA LAB. PREISKAVE	30.04.1999
5.	21697	SPIROMETER SHILLER	31.01.2001
6.	22351	APAR. ZA MERJ INTRACRAN. TLAKA	03.02.2004
7.	23292	REVERZNA OSMOZA	31.03.2006
8.	21201	DEFIBRILATOR ZOLL	30.06.1998
9.	23547	MONITOR LIDCO LIDCO Z MONIT. DRAEGER	18.07.2007

ŠT.	INV. ŠT.	VENTILATORJI	DAT.DOBAVE
1.	19818	PURITAN BENNETT	30.06.1992
2.	21021	HORUS TAEMA	31.10.1997
3.	21022	HORUS TAEMA	31.10.1997
4.	21962	PURITAN BENNETT	16.05.2002

5.	23472	BENNETT, GRELEC	26.06.2007
6.	23473	BENNETT 840	26.06.2007
7.	21464	CPAP APARAT	31.01.2000

ŠT	INV. ST.	INF. ČRPALKE IN INFUSOMATI	DAT.DOBAVE
1.	21448	ČRP.ABBOT-ANNE	31.10.1999
2.	21498	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
3.	21499	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
4.	21500	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
5.	21503	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
6.	21505	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
7.	21506	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
8.	21508	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
9.	21509	ČRP. INFUSOMAT	31.12.1999
10.	21996	ČRP.ABBOT-ANNE	16.07.2002
11.	23415	ČRP. GEMSTAR	30.03.2007
12.	23416	ČRP. GEMSTAR	30.03.2007
13.	23417	ČRP. GEMSTAR	30.03.2007
14.	23418	ČRP. GEMSTAR	30.03.2007
15.	23492	INFUZOMAT - ČRPALKA SPACE	19.07.2007
16.	23493	INFUZOMAT - ČRPALKA SPACE	19.07.2007
17.	23494	INFUZOMAT - ČRPALKA SPACE	19.07.2007
18.	23518	INFUZOMAT - ČRPALKA SPACE	19.07.2007
19.	23519	INFUZOMAT - ČRPALKA SPACE	19.07.2007
20.	23520	INFUZOMAT - ČRPALKA SPACE	19.07.2007
21.	23520	PERFUZOR SPACE	19.07.2007
22.	23522	PERFUZOR SPACE	19.07.2007
		ORGANIZATOR ČRPALK	19.07.2007
		ORGANIZATOR ČRPALK	19.07.2007
23.		ČRP. GEMSTAR	28.07.2007

ŠT.	INV.ŠT.	ENTERALNE ČRPALKE	DAT.DOBAVE
1.	21687	ENTERALNA ČRPALKA	30.11.2000
2.	21688	ENTERALNA ČRPALKA	30.11.2000
3.	21995	ENTERALNA ČRPALKA	16.07.2002

RAČUNALNIŠKA OPREMA (JANUAR 2009)

IMO

CIT

ŠT.	INV.ŠT.	OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	?	LCD MONITOR (nadomestilo za VISO)	01.01.2009
2.	520068	LCD MONITOR 15«	31.12.2005
3.	510244	RAČUNALNIK HP DX-6120	22.07.2005
4.	520504	TISKALNIK LASER SP 212FC	19.10.2001
5.	520630	TISKALNIK ZEBRA ZA NALEPKE	17.10.2007

IMO - PISARNA GL. SESTRE

Zamenjan računalnik in monitor januar 2009 - staro za staro

ŠT.	INV.ŠT.	OPREMA	DAT. DOBAVE
-----	---------	--------	-------------

1. 520283 MONITOR
2. 510149 RAČUNALNIK

ANESTEZIJA

OPERACIJSKI BLOK - 4.NADSTROPJE

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510006 RAČUNALNIK 733 MHZ 128 RAM	31.05.2001
2.	520123 MONITOR	31.12.2005

RAPORTNA SOBA ANESTEZIJE

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510115 RAČUNALNIK 733 MHZ 128 RAM	31.05.2001
2.	520215 MONITOR	31.12.2005
3.	520216 TISKALNIK BROTHER HL-1240	31.05.2001

DEŽURNA SOBA ZDRAVNIKI

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510114 RAČUNALNIK TRON IP4 2400	02.08.2003
2.	520214 MONITOR	31.12.2005
3.	520213 TISKALNIK LASER TALLY	14.07.2004

SOBA PREDSTOJNICE

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510360 RAČUNALNIK PRENOSNI COMPAQ RJ459	03.07.2008
2.	520122 TISKALNIK LASER TALLY	14.07.2004

PISARNA ANESTEZIJE

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510231 RAČUNALNIK HP DX-6120	22.07.2005
2.	520440 MONITOR LCD	22.07.2005
3.	520485 TISKALNIK LASER HP	22.07.2005
4.	520727 TISKALNIK LASER HP	30.07.2008

AMBULANTA ZA TERAPIJO BOLEČINE

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510327 RAČUNALNIK INTEL 160GB	03.10.2007
2.	520618 MONITOR LCD AOC 1725	03.10.2007
3.	520137 ČITALEC NAMIZNI KZZ	10.12.2004

PREANESTEZIJSKA AMBULANTA

ŠT.	INV.ŠT. OPREMA	DAT. DOBAVE
1.	510318 RAČUNALNIK CELERON 160 GB	14.03.2007
2.	520595 MONITOR LCD BELINEA	13.03.2007
3.	520598 TISKALNIK LASER HP 1022	14.03.2007

NAŠI PREDLOGI ZA NOVO OPREMO V LETU 2008:

- Anestezijski aparat – (endoskopska op.) – nujna nabava – plan že v letu 2006
- Modul za merjenje mišične blokade (NMT) – dopolnilna oprema anestezijskega aparata-urološka operacijska
- Monitor za invazivno merjenje krvnega tlaka (CIT) – 3 aparati
- Monitor za neinvazivno merjenje krvnega tlaka – prebujevalnica – 2 aparata
- Defibrilator za CIT
- Prenosni respirator za CIT
- Nevrostimulator za periferne živčne blokade – 2 aparata (operacijska in ambulanta za terapijo bolečine)
- Kombinacija TENS in akupunkturna stimulacija (ambulanta za terapijo bolečine)
- Laserski stimulator – stacionarni (ambulanta za terapijo bolečine),
- Pisalna miza (ambulanta za terapijo bolečine).
- Žimnice – 10 komadov (CIT);
- Posteljni vložki ali antidekubitusne blazine, primerne za paciente v intenzivni terapiji (CIT)
- Jogi ležišče (dežurna soba sester anestezije) – na seznamu z leta 2006;
- Stoli vrtljivi (Oddelek za anesteziologijo, preanestezijska ambulanta in ambulanta za terapijo bolečine) na seznamu leta 2006.
- Ob posteljni laboratorij (CIT).
- UZ – ultrazvok (CIT);
- Posodobitev računalniške programske opreme – raportna soba, soba glavne sestre oddelka, urološka prebujevalnica, soba predstojnice (računalniki, monitorji, tiskalniki)- nerealizirano leta 2007
- Kombinirani tiskalnik (pisarna anestezije).

REALIZACIJA NABAVE OPREME 2008:

- Anestezijski aparat S/5 AESPIRE 7900 – dobavljeno 16.09.2008
- Prenosni računalnik Compaq RJ 459 – dobavljeno 03. 07. 2008
- Kombinirani tiskalnik Laser HP – dobavljeno 30. 07. 2008 (Centralna administracija)
- Jogi ležišče – dežurna soba anestezijskih sester.

ODOBRENA NABAVA V 2008 – ŠE NEREALIZIRANA:

- Monitor anestezijskega aparata S/5 AESPIRE 7900
- Stoli vrtljivi – 7 (pisarna anestezije, preanestezijska ambulanta, ambulanta za terapijo bolečine, pripravljavnica anestezije)
- Kartotečna omara (ambulanta za terapijo bolečine)

PRIORITETNA NABAVA:

- Monitorji za invazivno merjenje tlakov (CIT) – 4 aparati;
- Predalnik za gretje infuzijskih raztopin (Anestezija + CIT) – 2 predalnika;
- Nevrostimulator za periferne živčne blokade (Anestezija + Amb. za terap.bolečine) – 2 aparata;
- Prenosni respirator (CIT in Anestezija) ;
- Infuzijske črpalke in perfuzorji z organizatorjem (1 organizator + 4 črpalke) – 2 organizatorja;

- Defibrilator (CIT) ;
- Posodobitev računalniške programske opreme – (raportna soba, pisarna glavne sestre, operacijski blok, zdravniška soba – klet in pediatrija).

OSTALO:

- Laserski stimulator – stacionarni (Ambulanta za terapijo bolečine);
- Kombinacija TENS in akupunkturna stimulacija – (Ambulanta za terapijo bolečine);
- Pisalna miza (Ambulanta za terapijo bolečine);
- Žimnice – 10 komadov (CIT);
- Posteljni vložki ali antidekubitusne blazine (CIT).

OPRAVLJENO DELO V LETU 2008 TER PRIMERJAVA Z LETOM 2007

ANESTEZIJA

TABELA 1: Opravljene storitve- anestezije po deloviščih v rednem delovnem času in dežurstvu

	2007	2008
Splošna in abdominalna kirurgija (dve operacijski)	1714	1851
Travmatologija z ortopedijo	890	915
Urologija	1013	886
Ginekologija	1631	1369
Porodna soba	210	227
Dnevna bolnišnica	193	248
Urgentna kirurška in travmatološka ambulanta	206	200
SKUPAJ:	5857	5696

TABELA 2: Opravljeno delo po vrsti anestezije

	2007	2008
Splošna anestezija	4383	4118
Subarahnoidalni blok	1139	1093
Subarahnoidalna + epiduralna blokada	78	40
Axillarni blok	52	42
Epiduralni blok	181	246
Nadzor + sedacija	24	175

TABELA 3: Epiduralna porodna analgezija

	2007	2008
Število EDK/ število porodov	166 / 864 = 19,21 %	201/993 = 20,24 %

TABELA 4: Pooperativna analgezija

	2007	2008
EDK – epiduralni kateter	101	85
PCA – Patient controlle analgesia	512	463

TABELA 5: Oskrba in priprava novorojenčkov za premestitev v terciarni center

	2007	2008
Število premeščenih novorojenčkov/število porodov	21 novorojenčkov/864 porodov	28 novorojenčkov/993 porodov

TABELA 6: Prebujevalnica – nadzorovani bolniki v takojšnji pooperativni dobi

	2007	2008
Prebujevalnica 1	1135	1032
Prebujevalnica 2	1856	1889
Pooperativni nadzor skupaj:	2991	2921

AA-ICD ANESTEZIJA + AC-ICD – KLINIČNI POSEGI za leto 2006 in 2007 skupaj – NAJPOGOSTEJŠE ŠIFRE:

ŠIFRA OPIS KLINIČNEGA POSTOPKA	2007	2008
13842-00 Vstavitev arter.katetra za analizo plinskega ravnovesja	92	45
13857-00 Stalna podpora dihanju (umetna ventilacija) začetek zunaj enote za IT	11	58
18209-06 Injic. Lokal.anestet. v spinalni prostor, pred operacijo	1187	1095
18254-00 Blokada brahialnega pleteža z lokalnim anestetikom	45	32
90018-02 Injic.drugega zdravila v epiduralni prostor (pred op.,med op. In po njej)	96	94
90486-02 Epiduralna injekcija drugih terapevtskih substanc med porodom	133	201
92063-00 Transfuzija krvnih nadomestkov	1035	820
92186-00 Injekcija antibiotika	142	153
92193-00 Injekcija ali infuzija drugih terapevt.ali profilaktičnih snovi	788	790
92500-00 Rutinska anesteziološka ocena	534	574
92500-01 Podaljšana anesteziološka preoperativna ocena	1246	1242
92500-02 Urgentna anesteziološka preoperativna ocena	1473	1410
92502-00 Intravenska splošna anestezija	878	877
92502-01 Inhalacijska splošna anestezija	20	27
92502-02 Intravenska in inhalacijska splošna anestezija	3023	3001
92502-03 Splošna anestezija, kombinirana z regionalno anestezijo	40	36
92503-00 Intravenska sedacija, pod kontrolo anesteziologa	137	244
92504-00 Protokol uporabe opioidov	352	303
92504-02 Protokol po bolnikuk kontrolirane analgezije	482	463
92504-03 Injiciranje i.v., subkutano ali i.m., po protokolu	3788	3939

SPECIALISTIČNO AMBULANTNA SLUŽBA IN FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA V LETU 2008 TER PRIMERJAVA Z LETOM 2007

V specialistično ambulantno službo spadajo tri ambulante. Dve od teh ambulant – Preanestezijska in Ambulanta za terapijo bolečine imata s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje pogodbeno določen obseg dela. Plan za leto 2008 obsega 45.639 točk v enakem razmerju za obe ambulanti. Nosilec dejavnosti za obe ambulanti skupaj je en zdravnik specialist.

V letu 2008 je bil plan dela v obeh ambulantah presežen, skupno število realiziranih točk je bilo 56.356,14, od tega 29.914,26 točk v Preanestezijski ambulanti in 26.441,88 točk v Ambulanti za terapijo bolečine.

1. AA01 - PREANESTEZIJSKA AMBULANTA v letu 2007 in v letu 2008:

	2007	2008
Število vseh pregledov	2064	2160
Število prvih pregledov	2061	2154
Število ponovnih pregledov	3	6
Število točk	28.518,25 točk	29.914,26 točk

Informacija nosečnic o lajšanju porodne bolečine z epiduralno analgezijo (EDA)

	2007	2008
Informacija nosečnic o EDA	335	417

KONZILIJARNI PREGLEDI (KP) – HOSPITAL v letu 2006 in v letu 2007:

	2007	2008
Preanestezijska ambulanta	1246 KP	1242 KP

2. AA02 – ANESTEZIOLOŠKA AMBULANTA v letu 2007 in v letu 2008:

STORITEV:	KOLIČINA:		ŠTEVILO TOČK:	
	2007	2008	2007	2008
01003 delni pregled spec.	75	165	156,00	343,20
11004 delni spec.pregl.otrok	2	0	4,84	0
11303 nad. del. sp. amb. o	0	1	0	1,38
11604 konzultacija-specialist:	1	0	3,46	0
87201 oživljanje	1	2	37,92	75,84
88901 anesteziološki pregled	0	1	0	11,40
88912 prevod.anestez. –živč.p.	4	8	45,60	91,20
88921 opoj	71	158	674,50	
1501,00				
88922 splošna anestezija (do 30 min.)	3	1	34,20	11,40

88925 pooperativni nadzor	4	0	15,92	0
---------------------------	---	---	-------	---

SKUPAJ:	161	335	972,44	
2.024,02				

Ambulante anesteziološke storitve opravljene v letu 2008:

AU01 Urološka splošna ambulanta:

STORITEV:	KOLIČINA:	ŠTEVILO TOČK:
88921 opoj	20	190,00
88925 pooperativni nadzor	20	79,60
SKUPAJ:	40	269,60

AGP1 Ginekološka ambulanta:

STORITEV:	KOLIČINA:	ŠTEVILO TOČK:
88901 anesteziološki pregled	91	1037,40
88921 opoj	91	864,50
88925 pooperativni nadzor	91	362,18
SKUPAJ:	273	2264,08

3. AA03 – AMUBLANTA ZA TERAPIJO BOLEČINE v letu 2007 in v letu 2008:

	2007	2008
Število vseh pregledov:	854	1026
Število prvih pregledov:	334	330
Število ponovnih pregledov	417	571
Število triažnih pregledov	103	125
Število točk:	23.346,81 točk	26.441,88 točk

STORITEV:	KOLIČINA:		ŠTEVILO TOČK:	
	2007	2008	2007	2008
00002 lokalni pregled spec. 2486,64	2133	2391	2218,32	
01003 delni predled sp.	0	47	0	97,76
02003 srednji pregled spec. 1584,44	4781	572	1324,06	
03004 razš. pregled spec.	230	223	795,80	771,58
11004 zač.cel.sp.amb.oskr.neop.	338	330	817,96	798,60
11303 nad.del.sp.amb.oskr.neop. 3823,98	2397	2771	3307,86	
20474 blokada interkost.	0	2	0	20,76
50475 ostale živčenne blokade	12	0	124,56	0

85401 akupunktura 15576,92	1995	2251	13805,40	
86040 th.diadinam.interfer.tol	47	6	105,75	13,50
88912 prevod.anestez. –živč.p. 1242,60	58	109	661,20	
88913 epiduralna blokada	9	1	153,90	17,10
97400 navodila za svetovanje občanom	8	2	32,00	8,00
SKUPAJ:	7.705	8.705	23.346,81	
26.441,88				

KONZILIJARNI PREGLEDI (KP) – HOSPITAL v letu 2007 in v letu 2008:

	2007	2008
Ambulanta za terapijo bolečine	160 KP	128 KP

ENOTA ZA INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK (CIT)

1. Število postelj na oddelku

V CIT-u (Centru intenzivne terapije) je skupaj 7 postelj.

2. PRIKAZ DELA – STATISTIČNI PODATKI za leto 2007 in 2008

Center intenzivne terapije	leto 2007	leto 2008
Število oskrbnih dni:	1.813	1.774
Število zdravljenih:	220	198
Povprečna ležalna doba:	8,24	8,96
Število umrlih:	23	31
Procent umrljivosti:	10,45 %	15,66 %
Zasedenost postelj:	70,96 %	69,43 %
Sprejeti v CIT - neposredno:	1 – 2,20 %	2 - %

3. RAZDELITEV PO STOPNJAH TEŽAVNOSTI v letu 2007 in v letu 2008:

ŠIFRA:		Število bolnikov		Število točk	
		2007	2008	2007	2008
11461	1. stopnja težavnosti	0	0	0	0
11462	2. stopnja težavnosti	93 - 42,40 %	75 - 37,94%	127.213,60	102.538,28
11463	3. stopnja težavnosti	127 - 57,50 %	123 - 62,06%	255.477,96	228.121,11
SKUPAJ:		220	198	382.691,56	330.659,39

4. ANALIZA ODPUSTNIH DIAGNOZ GLEDE NA MKB KLASIFIKACIJO, POVPREČNA LEŽALNA DOBA, LEŽALNE DOBE PO POSAMEZNIH DIAGNOZAH (CIT), v letu 2008 – vse diagnoze 2008

Koda	Opis diagnoze	Pojav.	Dni	Ležalna
doba				
A415	Sepsa zaradi drugih gramnegativnih mikroorgani	3	35	11,82 1
A418	Druge vrste opredeljena sepsa	4	56	13,98 0
A419	Sepsa, neopredeljena	5	72	14,30 3
C153	Zgornja tretjina požiralnika	1	4	3,94 0
C163	Pilorični antrum (votlina)	2	6	2,92 0
C165	Mala želodčna krivina, neopredeljena	1	3	3,01 0
C168	Preraščajoča lezija želodca	4	43	10,65 1
C169	Želodec, neopredeljen	3	46	15,23 0
C180	Cekum (slepo črevo)	2	3	1,48 0
C182	Ascendentni kolon (del debelega črevesa)	3	24	8,00 0
C183	Hepatična fleksura (jetrni zavoj)	4	77	19,22 1
C184	Transverzalni kolon (prečno debelo črevo)	1	4	4,02 0
C185	Splenična fleksura (vranični zavoj)	2	9	4,48 0
C187	Sigmoidni kolon (esasto debelo črevo)	6	47	7,86 2
C188	Preraščajoča lezija kolona (debelega črevesa)	2	4	1,95 0
C189	Kolon, neopredeljen	1	7	6,83 0
C19	Maligna neoplazma rektosigmoidne zveze	9	75	8,36 0
C20	Maligna neoplazma rektuma (danke)	10	55	5,46 2
C218	Preraščajoča lezija rektuma, anusa in analnega	1	21	20,99 0
C56	Maligna neoplazma jajčnika (ovarija)	1	1	0,94 0
C61	Maligna neoplazma prostate (obsečnice)	1	8	8,35 0
C64	Maligna neoplazma ledvic, razen ledvičnega meh	1	2	1,97 0
C65	Maligna neoplazma ledvičnega meha	1	2	1,90 0
C672	Stranska stena sečnega mehurja	15	133	8,88 0
C673	Sprednja stena sečnega mehurja	1	2	1,87 0
C674	Zadnja stena sečnega mehurja	1	4	3,88 0
C678	Preraščajoča lezija sečnega mehurja	4	19	4,67 0
C680	Sečnica (uretra)	1	1	0,91 0
C762	Abdomen (trebuh)	1	10	10,14 1
C787	Sekundarna maligna neoplazma jeter	5	14	2,83 0
C80	Maligna neoplazma brez opredelitve mesta	1	1	0,79 0
D123	Transverzalni kolon (prečno debelo črevo)	1	3	2,86 0
D124	Descendentni kolon (del debelega črevesa)	1	2	1,97 0
D371	Želodec	1	1	1,04 0
D377	Drugi deli prebavil	1	5	4,56 0
D410	Ledvica	1	6	5,93 0
D414	Sečni mehur (sečnik)	1	1	0,75 0
D500	Anemija zaradi pomanjkanja železa po krvavitva	5	68	13,67 1
D508	Druge anemije zaradi pomanjkanja železa	1	5	4,98 0
D62	Akutna anemija po krvavitvi	3	15	4,90 1
D630	Anemija pri neoplazmah (C00-D48+)	10	57	5,70 1
D649	Anemija, neopredeljena	2	9	4,35 0
D65	Diseminirana intravaskularna koagulacija [defi	1	2	1,79 0
D693	Idiopatična trombocitopenična purpura	1	2	1,65 0
E108	Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes	1	4	3,85 0
E109	Insulinsko odvisna sladkorna bolezen (diabetes	1	0	0,25 0
E116	Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabet	2	58	28,91 0
E118	Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabet	2	2	1,12 0
E119	Insulinsko neodvisna sladkorna bolezen (diabet	1	4	3,78 0
E668	Druge vrste debelost	2	1	0,72 0
E669	Debelost, neopredeljena	1	0	0,47 0
E871	Hipoosmolalnost in hiponatremija	1	6	5,98 0
E872	Acidoze	1	13	13,42

1

Koda doba	Opis diagnoze	Pojav.	Dni	Ležalna
E878	Druge motnje v ravnotežju elektrolitov in teko	1	3	2,89 0
F100	Akutna zastrupitev zaradi uživanja alkohola	1	2	1,58 0
F104	Odtgnitveno stanje z delirijem zaradi uživanj	1	149	148,95 0
G20	Parkinsonova bolezen	1	8	8,12 0
G311	Senilna degeneracija možganov, ki ni uvrščena	1	1	1,36 0
G419	Status epilepticus, neopredeljen	1	1	0,76 0
G448	Drugi opredeljeni glavobolni sindromi	1	5	5,04 0
G819	Hemiplegija, neopredeljena	1	1	0,75 0
G822	Paraplegija, neopredeljena	1	1	0,88 0
G931	Anoksične možganske okvare, ki niso uvrščene d	1	34	34,35 1
I060	Revmatična aortna stenoza	1	1	1,33 1
I10	Esencialna (primarna) arterijska hipertenzija	9	36	3,96 1
I110	Hipertenzivna srčna bolezen z (zastojno) srčno	2	1	0,41 0
I119	Hipertenzivna srčna bolezen brez (zastojne) sr	2	6	3,04 0
I208	Druge oblike angine pektoris	1	2	1,97 0
I209	Angina pektoris, neopredeljena	1	2	1,83 0
I214	Akutni subendokardialni miokardni infarkt	2	17	8,65 1
I219	Akutni miokardni infarkt, neopredeljen	1	28	27,98 0
I252	Stari miokardni infarkt	1	2	2,04 0
I255	Ishemična kardiomiopatija	5	18	3,66 1
I269	Pljučna embolija brez omembe akutnega pljučneg	1	1	0,94 0
I350	Aortna (valvularna) stenoza	3	16	5,24 0
I420	Dilatativna kardiomiopatija	1	1	1,34 0
I428	Druge kardiomiopatije	1	14	13,92 0
I460	Srčni zastoj z uspešnim oživljanjem	2	1	0,47 1
I461	Nenadna srčna smrt, opisana kot taka	2	18	9,05 2
I469	Srčni zastoj, neopredeljen	2	4	1,78 2
I471	Supraventrikularna tahikardija	1	19	18,69 1
I48	Preddvorna fibrilacija in undulacija	10	66	6,61 2
I509	Srčna odpoved, neopredeljena	2	60	30,20 2
I700	Ateroskleroza aorte	1	11	10,96 0
I702	Ateroskleroza arterij udov	2	12	5,81 1
I713	Anevrizma trebušne aorte, z rupturo	1	0	0,19 1
I739	Periferne žilne bolezni, neopredeljene	2	5	2,57 1
I748	Embolija in tromboza drugih arterij	1	3	2,94 1
I828	Embolija in tromboza drugih opredeljenih ven	1	1	0,95 0
J150	Pljučnica, ki jo povzroča Klebsiella pneumonia	1	14	13,97 0
J151	Pljučnica, ki jo povzroča Pseudomonas	1	28	27,72 0
J154	Pljučnica, povzročena z drugimi streptokoki	1	4	3,89 0
J155	Pljučnica, ki jo povzroča Escherichia coli	3	9	2,85 1
J156	Pljučnica, ki jo povzročajo druge po Gramu neg	1	3	3,06 0
J158	Druge bakterijske pljučnice	5	43	8,63 1
J168	Pljučnica, povzročena z drugimi opredeljenimi	2	13	6,35 0
J180	Bronhopnevmonija, neopredeljena	1	4	3,92 0
J22	Neopredeljena akutna infekcija spodnjih dihal	1	4	4,00 0
J42	Neopredeljeni kronični bronhitis	2	19	9,48 0
J440	Kronična obstruktivna pljučna bolezen z akutno	1	15	14,53 0
J450	Pretežno alergijska astma	1	15	15,38 0
J690	Pnevmonitis zaradi vdihnjenja hrane ali izblju	1	1	0,70 0
J80	Sindrom dihalne stiske (respiratornega distres	1	20	19,83 1
J90	Plevralni izliv, ki ni uvrščen drugje	1	16	16,14 0
J948	Druga opredeljena prizadetost plevre	1	53	52,71 0
J952	Akutna ventilacijska insuficienca po netorakal	19	256	13,48 8
J960	Akutna respiratorna odpoved	9	161	17,91 1
J961	Kronična respiratorna odpoved	1	5	4,95 0
K046	Periapikalni absces s fistulo	1	4	3,78 0
K122	Gnojna vnetja v ustih	1	1	1,34 0

K251	Želodčni ulkus, akutni s perforacijo	3	57	18,95 0
------	--------------------------------------	---	----	---------

Koda	Opis diagnoze	Pojav.	Dni	
Ležalna doba				
K260	Duodenalni ulkus, akutni s hemoragijo	2	2	0,94 1
K261	Duodenalni ulkus, akutni s perforacijo	3	105	35,00 1
K262	Duodenalni ulkus, akutni s hemoragijo in perfo	1	28	28,18 1
K316	Fistula želodca in dvanajstnika	1	29	29,01 0
K350	Akutni apendicitis z generaliziranim peritonit	2	14	6,88 0
K351	Akutni apendicitis s peritonealnim abscesom	1	4	3,88 0
K359	Akutni apendicitis, neopredeljen	1	21	20,57 0
K403	Enostranska ali neopredeljena ingvinalna herni	1	6	5,88 0
K404	Enostranska ali neopredeljena ingvinalna herni	1	0	0,17 0
K409	Enostranska ali neopredeljena ingvinalna herni	1	8	8,13 0
K421	Umbilikalna hernija z gangreno	1	4	3,67 0
K430	Ventralna hernija z obstrukcijo, brez gangrene	1	1	0,67 0
K439	Ventralna hernija brez obstrukcije ali gangren	1	6	5,95 0
K449	Diafragemska hernija brez obstrukcije ali gang	1	12	11,66 0
K450	Druge vrste opredeljena abdominalna hernija z	1	1	0,70 0
K461	Neopredeljena abdominalna hernija z gangreno	1	20	19,83 1
K550	Akutne žilne okvare črevesja	8	72	9,05 4
K558	Druge žilne okvare črevesja	1	8	8,32 1
K560	Paralizni ileus	4	45	11,27 1
K562	Volvulus	4	38	9,40 1
K565	Intestinalne adhezije (vezi) z obstrukcijo	6	43	7,17 0
K566	Druge vrste in neopredeljena intestinalna obst	3	3	0,92 1
K567	Ileus, neopredeljen	6	66	10,96 2
K572	Divertikli debelega črevesa s perforacijo in a	2	25	12,58 0
K575	Divertikli tankega in debelega črevesa brez pe	1	4	3,73 0
K611	Rektalni absces	1	3	2,71 0
K623	Rektalni zdrs (prolaps)	1	7	6,96 0
K625	Hemoragija zadnjika in danke	1	14	13,92 0
K631	Perforacija črevesa (nepoškodbeno)	2	17	8,58 1
K65	Peritonitis	1	1	0,86 0
K650	Akutni peritonitis	15	308	20,51 3
K658	Druge vrste peritonitis	1	1	0,57 1
K659	Peritonitis, neopredeljen	1	21	20,57 0
K704	Alkoholna odpoved jeter	1	4	4,28 0
K718	Toksična bolezen jeter z drugimi okvarami jete	1	14	14,33 1
K743	Primarna biliarna ciroza	1	67	67,05 1
K767	Hepatorenalni sindrom	1	28	28,18 1
K768	Druge opredeljene bolezni jeter	1	4	4,28 0
K800	Kamen žolčnika z akutnim holecistitisom	2	16	7,84 0
K802	Kamen žolčnika brez holecistitisa	1	4	3,73 0
K810	Akutni holecistitis	2	44	21,81 1
K830	Holangitis	2	21	10,72 1
K85	Akutni pankreatitis	7	247	35,27 1
K912	Malabsorpcija po kirurških posegih, ki ni uvrš	1	29	28,72 0
K913	Pooperativna črevesna obstrukcija	1	7	6,86 0
K918	Druge okvare prebavil po posegih, ki niso uvrš	1	2	1,86 0
K922	Gastrointestinalna krvavitev, neopredeljena	2	13	6,35 0
L89	Dekubitus (preležanina)	2	17	8,62 1
M008	Artritis in poliartritis zaradi nekaterih drug	1	2	1,79 0
M161	Druge vrste primarna artroza kolka	1	9	8,83 0
M171	Druge vrste primarna artroza kolena	1	1	0,60 0
M519	Okvara medvretenčne ploščice, neopredeljena	1	2	1,92 0
M545	Bolečina v križu	1	0	0,31 0
N039	Kronični nefritični sindrom, neopredeljen	1	1	0,92 0
N17	Akutna ledvična odpoved	1	4	3,89 0
N178	Druge vrste akutna ledvična odpoved	2	5	2,53 1

N390	Infekcija sečil, mesto ni opredeljeno	4	43	10,77 1
N738	Druge opredeljene vnetne bolezni v ženski mede	1	9	9,42 0
N813	Popolni uterovaginalni zdrs	1	9	9,42 0
Koda	Opis diagnoze	Pojav.	Dni	
Ležalna doba				
N832	Druge in neopredeljene ciste jajčnika	1	2	1,90 0
O021	Splav z odmrlim plodom (missed abortion)	1	1	0,99
O141	Težka preeklampsija	1	2	2,07 0
O148	HELLP SINDROM	1	2	2,07 0
O200	Grozeči splav	1	1	0,99 0
O821	Porod z nujnim carskim rezom	1	2	2,07 0
Q871	Prirojeni malformacijski sindromi z izrazito n	1	1	0,85 0
R001	Bradikardija, neopredeljena	1	6	5,93 0
R031	Neznačilna nizka vrednost krvnega tlaka	2	3	1,38 0
R074	Bolečina v prsih, neopredeljena	1	0	0,47 0
R092	Respiratorni arest	9	161	17,93 9
R093	Patološki sputum	1	13	13,42 1
R100	Akutni abdomen	6	37	6,11 2
R104	Druge in neopredeljene bolečine v trebuhu	2	31	15,28 1
R31	Neopredeljena hematurija	1	1	0,75 0
R392	Ekstrarenalna uremija	2	8	3,78 0
R402	Koma, neopredeljena	1	1	0,68 0
R55	Sinkopa in kolaps	1	1	1,12 0
R571	Hipovolemični šok	1	14	13,92 0
S018	Rana na drugih delih glave	1	3	2,72 0
S021	Zlom lobanjskega dna	3	53	17,83 1
S023	Zlom dna orbite	1	11	10,95 0
S060	Pretres	6	28	4,71 0
S061	Poškodbeni možganski edem	8	59	7,36 3
S062	Difuzna poškodba možganov	1	6	5,98 0
S063	Žariščna poškodba možganov	7	83	11,90 1
S064	Epiduralni hematoma	3	26	8,77 0
S065	Poškodbeni subduralni hematoma	8	32	3,96 1
S068	Druge znotrajlobanjske poškodbe	3	89	29,50 1
S202	Udarina prsnega koša	1	2	2,18 0
S223	Zlom rebra	1	3	3,14 0
S224	Multipli zlomi reber	4	47	11,77 0
S272	Poškodbeni hemopnevmotoraks	3	31	10,45 1
S273	Druge poškodbe pljuč	1	16	15,90 0
S297	Multiple poškodbe prsnega koša	1	2	1,51 0
S301	Udarina trebušne stene	1	1	1,08 0
S325	Zlom sramnice	2	2	1,24 0
S334	Poškodbena simfizioliza	1	1	0,52 0
S360	Poškodba vranice	1	2	1,50 0
S361	Poškodba jeter ali žolčnika	2	2	0,99 1
S722	Subtrohanterni zlom	1	40	39,57 0
S724	Zlom spodnjega dela stegenice	1	1	1,19 0
S828	Zlomi drugih delov goleni	1	1	1,19 0
T028	Zlomi, ki zajemajo druge kombinacije telesnih	1	7	6,88 1
T754	Učinki električnega toka	1	1	0,66 0
T784	Alergija, neopredeljena	1	1	0,99 0
T794	Poškodbeni šok	1	0	0,48 1
T801	Zapleti na žilah po infuziji, transfuziji in d	1	1	0,95 0
T810	Krvavitev in hematoma kot zaplet posega, ki ni	9	236	26,25 1
T811	Šok med posegom ali zaradi posega, ki ni uvršč	2	30	15,23 2
T812	Nenamerna punkcija ali raztrganina med posegom	5	66	13,20 0
T813	Razprtje operativne rane, ki ni uvrščeno drugj	8	152	18,96 3
T814	Infekcija po posegu, ki ni uvrščena drugje	3	12	3,91 0
T840	Mehanični zaplet zaradi notranje sklepne prote	1	2	2,04 0
T884	Napačna ali otežena intubacija	1	4	4,28 0

T887	Neopredeljen škodljivi učinek droge ali zdravi	1	17	16,97	1
T888	Drugi opredeljeni zapleti kirurške in medicinske	1	0	0,47	0
T905	Kasne posledice po intrakranialni poškodbi	1	1	0,76	0
U808	Agens, odporen proti drugim antibiotikom, soro	1	23	22,62	1

Koda	Opis diagnoze	Pojav.	Dni		
Ležalna doba					
U88	Agens, odporen proti več antibiotikom	1	19	18,97	0
V04	Pešec, poškodovan pri trčenju s težkim transpo	1	2	1,96	0
V090	Pešec, poškodovan -neprometna nezgoda, vpleten	1	3	2,71	1
V093	Pešec, poškodovan v neopredeljeni prometni nez	1	1	1,19	0
V18	Kolesar, poškodovan v transportni nezgodi brez	1	3	2,72	0
V28	Motorist, poškodovan v transportni nezgodi bre	1	0	0,48	1
V294	Voznik, poškodovan pri trčenju z drugimi in ne	1	1	0,72	0
V299	Motorist [kateri koli], poškodovan v neopredel	1	1	1,08	0
V486	potnik, prometna nezgoda	1	2	2,18	0
V494	Voznik, poškodovan pri trčenju z drugimi in ne	2	8	4,19	1
V845	Voznik posebnega poljedelskega vozila, poškodo	2	5	2,52	0
W01	Padec na isti ravni, ker oseba zdrane, se spot	2	17	8,44	0
W02	Padec na drsalkah, smučeh, kotalkah ali deskah	1	1	0,52	0
W10	Padec po stopnicah ali s stopnišča ali stopnic	7	76	10,91	1
W11	Padec na lestvi ali z nje	2	62	31,04	1
W13	Padec iz zgradbe ali konstrukcije ali skožnjo	2	5	2,54	0
W17	Druge vrste padec z ene ravni na drugo	2	27	13,43	0
W18	Druge vrste padec na isti ravni	1	46	45,97	0
W19	Neopredeljen padec	4	67	16,78	0
W55	Ugriz ali udarec drugih sesalcev	1	2	1,95	0
W85	Izpostavljenost električnim vodom	1	1	0,66	0
X50	Čezmeren napor in naporni ali ponavljajoči se	1	2	2,04	0
Z850	Osebna anamneza maligne neoplazme prebavil	3	47	15,59	1
Z870	Osebna anamneza bolezni dihal	1	5	4,95	0
Z880	Osebna anamneza alergije na penicilin	1	4	3,94	0
Z903	Pridobljena odsotnost dela želodca	1	6	5,92	0
Z921	Osebna anamneza dolgotrajne (sedanje) uporabe	2	1	0,51	1
Z930	Stanje s traheostomo	2	7	3,44	0
Z932	Stanje z ileostomo	2	36	17,81	0

5. MIKROBIOLOGIJA

Podatki o pregledanih mikrobioloških vzorcih iz CIT-a so za leto 2008 močno okrnjeni. Del podatkov je izgubljenih zaradi številnih poseganj v informacijski sistem.

Popolna je zaradi dvojnega vodenja le evidenca nadzornih kužnin MRSA, VRE ter ESBL. V letu 2008 smo v CIT-u pregledali 748 nadzornih kužnin na MRSA, dodatno pa še 187 nadzornih kužnin na VRE. MRSA je bil ugotovljen pri 5 bolnikih, VRE pri 2 bolnikih ter ESBL pri 9 bolnikih.

V primerjavi z letom 2007 je odvzetih nadzornih kužnin na MRSA 102 manj, število pozitivnih izolatov je enako. Pregledanih nadzornih kužnin na VRE je v letu 2008 71 več.

Positivnih kužnin ESBL pa je v letu 2008 kar za polovico več kot v letu 2007.

Hemokultur je bilo v letu 2008 pregledanih 181, kar je 18 % manj kot v letu 2007. Pozitivnih hemokultur je 13,1 %, kar je za 2,8 % manj kot v preteklem letu.

Najpogosteje izolirana bakterija v hemokulturah je bila E. coli, v letu 2007 pa je bil to Staphylococcus epidermidis.

Občutljivost E.coli na antibiotike v odstotkih(število testiranih E.coli je 165)

Ampicilin	58
Amoks./klav.	70
Cefazolin	74
Cefuroxim	74
Ceftriakson	83
Imipenem	100
Meropenem	100
Tobramicin	82
Amikacin	99
Gentamicin	80
Tetraciklini	66
Pefloksacin	75
Ciprofloksacin	79
Nitrofurantoin	92
Cotrimoxazol	76
Fosfomicin	100
Piperacil./tazob.	93

Opažanja:

Izolati rezistentnega Pseudomonas aeruginosa so v primerjavi z letom 2007 močno upadli.

Odvzemi vzorcev so zelo kvalitetni, spremna dokumentacija je vedno skrbno in natančno pripravljena.

Odvzemi hemokultur so kvalitetni in odstotek pozitivnih je zadovoljiv(13,1%).

6. PREMEŠČENI BOLNIKI ZNOTRAJ BOLNIŠNICE in GIBANJE v letu 2007 in v letu 2008

	2007	2008
Premeščeni iz drugih oddelkov v CIT	220	194
Premeščeni na druge oddelka iz CIT-a	187	158

ODDELEK - ENOTA	LETO 2007		LETO 2008	
	CIT sprejem	CIT – odpust	CIT sprejem	CIT – odpust
	SKUPAJ =	SKUPAJ =	SKUPAJ =	SKUPAJ =
	220	187	194	158
KUR1 – KUR – ODRASLI	3	1	10	1
KUR2 – KUR – INTENZ. NEGA	11	11	12	18
KAS1 – ODRASLI I.	47	43	67	50
KAS2 – ODRASLI II.	97	100	48	38
KAS3 – ODRASLI III.	0	0	0	7

KAS4 – OTROCI	2	2	0	0
KT1 – TR – ODRASLI	21	5	19	15
KT2 – TR – ODRASLI	11	9	12	9
KT3 – TR – OTROCI	1	1	1	1
KO1 – ORTOPEDE – ODRASLI	2	2	3	2
KO3 –	0	0	2	2
PO – PORODNIŠTVO	3	2	1	1
GI1 – GIN – ODRASLI	1	0	3	3
GI2 – GIN – INTENZIVNA NEGA	3	2	2	1
INI – INTERNA INTENZ. MED.	14	9	8	5
IN2 – IN – ENDOKRI.DIAB.GERI.	0	0	0	0
IN1 – IN – GASTROENTEROL.	0	0	0	2
IN3 – IN – GASTROENTEROL.	2	0	0	1
IN4 – IN – NEFROLOGIJA	2	0	0	0

7. PREMEŠČENI BOLNIKI V DRUGE USTANOVE V LETU 2008 IN ANALIZA TER PRIMERJAVA NA LETO 2007 (CIT)

PREMESTITVE PO POSAMEZNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVAH (leto 2008):

V letu 2008 je bilo v druge ustanove premeščenih 10 bolnikov, kar predstavlja 5,05 % vseh hospitaliziranih bolnikov v CIT-u. Glede na leto 2007, ko je bilo premeščenih 9 bolnikov, to predstavlja porast za 1 %. Največ bolnikov je bilo tudi to leto premeščenih v UKC Maribor, vzrok za premestitev pa je bila nadaljnja kirurška oskrba na terciarnem nivoju.

1. Klinični center Ljubljana – 2 bolnika

- Klinika za abdominalno kirurgijo – 1 bolnik
- Klinični oddelek za žilne bolezni – 1 bolnik.

2. UKC Maribor – 5 bolnikov, in sicer:

- Oddelek za plastično kirurgijo – 1 bolnik,
- Nevrokirurški oddelek - 2 bolnika,
- Gastroenterol. kirurgija – 1 bolnik
- Center intenzivne terapije (za torakalno kirurgijo) – 1 bolnik,

3. Splošna bolnišnica Celje – travmatološki oddelek – 1 bolnik,
4. Bolnišnica Topolšica – 2 bolnika.

8. ŠTEVILO UMRLIH NA ODDELKU V LETU 2007 TER PRIMERJAVA Z LETOM 2006, DELEŽ OBDOCIRANIH (CIT)

2007

Skupaj umrlih 23 – 10,45 %, od tega je 14 obduciranih; 1 x sodna obdukcija – neobduciranih 8 pacientov. V treh primerih odstop od obdukcije na željo svojcev.

2008

Skupaj umrlih 31 – 15,66 %, od tega je 18 obduciranih; 13 – neobduciranih pacientov.

9. MEHANSKA VENTILACIJA – leto 2008 in primerjava z letom 2007

	2007	2008
Ur mehanske ventilacije	22.034	23.686
Število bolnikov z meh.vent.	76	90
Ur na CIT	43.407	42.489
Število bolnikov v CIT-u	220	198

V letu 2008 je potrebovalo mehansko ventilacijo 90 od skupno 198 bolnikov sprejetih v CIT, kar predstavlja 45,45 % in je za 11 % več kot v letu 2007, ko je mehansko ventilacijo potrebovalo 76 od 220 bolnikov sprejetih v CIT, kar je predstavljalo 34,54 % .

10. ANALIZA SPP UTEŽI – CELOKUPNO IN PO POSAMEZNIH MESECIH od 01.01. 2008 do 31.12.2008 – CIT

	JAN.	FEB.	MAR.	APR.	MAJ	JUN.	JUL.	AVG.	SEP.	OKT.	NOV.	DEC.	SKUPAJ
PRIMER	4	0	3	2	3	2	3	7	3	4	0	9	40
OBTEŽEN PRIMER	67,83	0	48,22	7,74	33,03	29,25	27,65	116,7	66,89	50,57	0	134,04	581,92
POVP. UTEŽ	16,96	0	16,07	3,87	11,01	14,63	9,22	16,67	22,30	12,64	0	14,9	14,55

Leta 2008 je bilo v CIT-u realiziranih 40 primerov SPP s skupno utežjo 581,92 in povprečno utežjo SPP 14,55. V letu 2007 je bilo realiziranih primerov SPP 32 s skupno utežjo 306,71 in povprečno utežjo SPP 9,59. To predstavlja 25 % zvišanje števila realiziranih primerov SPP in kar 51 %-no zvišanje povprečne uteži SPP v letu 2008.

11. DONORJI za leto 2008 in primerjava z letom 2007

Donorji za multiorganski odvzem Slovenija Transplant – Evro Transplant:

V letu 2008 smo kot potencialna možna mrtva darovalca organov in tkiv obravnavali dva bolnika:

1.bolnik se je zdravil na našem oddelku od 13.01. – 22.1.2008

Dg: Oedema cerebri gravis, Haemathoma et contusio intracerebrale bill, Haemathoma subdurale reg. fronto-temporo-occipitalis dex.

Pri bolniku smo opravili klinične teste, ki so govorili za možgansko smrt, vendar je perfuzijska scintigrafija pokazala še minimalni pretok okcipitalno levo. Pogoji za darovanje niso bili izpolnjeni.

2. bolnik se je zdravil na našem oddelku od 15.09.- 22.09.2008

Dg: Oedema cerebri diffusa, Contusiones haemorrhagicae cerebri.

Pri bolniku je prišlo do nenadnega poslabšanja stanja, CT angio glave je pokazal odsotnost pretoka skozi ožilje intrakranialno. Klinični testi ugotavljanja možganske smrti niso bili opravljeni, bolnišnični transplantacijski koordinator o dogodku ni bil obveščen. Bolnik je umrl preden so bili izpeljani vsi pravno – formalni postopki ugotavljanja možganske smrti. Pogoji za darovanje niso bili izpolnjeni.

V letu 2007 smo kot potencialnega možnega mrtvega darovalca organov in tkiv obravnavali enega bolnika.

1 bolnik – 19. 11. 2007

Dg.: Haemathoma et contusiones cerebri, Oedema cerebri diffusa, Haemorrhagia subarachnoidales post traumatica.

Izpolnjeno poročilo o bolniku v komatoznem stanju, klinični in instrumentalni testi ugotavljanja možganske smrti so bili opravljeni in potrjeni. Odvzem organov ni bil izvršen zaradi odklonitve svojcev.

OPRAVLJENI OPERATIVNI POSEGI, ZAPLETI, REVIZIJE

REVIZIJE:

V letu 2008 je bilo pri pacientih zdravljenih v CIT-u potrebnih 62 ponovnih operacij – revizij zaradi zapletov, v letu 2007 pa je bilo takih revizij 39.

29 pacientov je bilo z Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo ter 3 pacienti z Oddelka za urologijo.

V letu 2007 je bilo z Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo 30 bolnikov in eden z Oddelka za urologijo.

Tabela: PACIENTI

	2007	2008
Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo	30	29
Urologija	1	3
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	0	0
SKUPAJ:	31 pacientov/39 revizij	32 pacientov/62 revizij

ZAPLETI – NAJPOGOSTEJŠE DIAGNOZE PO MKB KLASIFIKACIJI – CIT 2008:

Koda:	Opis diagnoze:	Pojav.:	Dni	Lež. doba
- umrli:				
A415	Sepsa zaradi drugih gramnegativnih mikroorgani	1	8	8,35 0
A418	Druge vrste opredeljena sepsa	3	35	11,73 0
D62	Akutna anemija po krvavitvi	2	14	6,85 0
D630	Anemija pri neoplazmah (C00-D48+)	1	5	4,88 0
E871	Hipoosmolalnost in hiponatremija	1	6	5,98 0
E872	Acidoze	1	13	13,42 1
E878	Druge motnje v ravnotežju elektrolitov in teko	1	3	2,89 0
G448	Drugi opredeljeni glavobolni sindromi	1	5	5,04 0
G819	Hemiplegija, neopredeljena	1	1	0,75 0

I460	Srčni zastoj z uspešnim oživljanjem	2	1	0,47	1
I461	Nenadna srčna smrt, opisana kot taka	1	1	1,12	1
I469	Srčni zastoj, neopredeljen	1	0	0,07	1
I471	Supraventrikularna tahikardija	1	19	18,69	1
I48	Preddvorna fibrilacija in undulacija	3	10	3,40	0
J151	Pljučnica, ki jo povzroča Pseudomonas	1	28	27,72	0
J154	Pljučnica, povzročena z drugimi streptokoki	1	4	3,89	0
J155	Pljučnica, ki jo povzroča Escherichia coli	1	1	0,66	1
J156	Pljučnica, ki jo povzročajo druge po Gramu neg	1	3	3,06	0
J158	Druge bakterijske pljučnice	2	2	0,98	1
J168	Pljučnica, povzročena z drugimi opredeljenimi	2	13	6,35	0
J180	Bronhopnevmonija, neopredeljena	1	4	3,92	0
J22	Neopredeljena akutna infekcija spodnjih dihal	1	4	4,00	0
J690	Pnevmonitis zaradi vdihnjenja hrane ali izblju	1	1	0,70	0
J952	Akutna ventilacijska insuficienca po netorakal	19	256	13,48	8
J960	Akutna respiratorna odpoved	8	145	18,10	0
K260	Duodenalni ulkus, akutni s hemoragijo	1	1	0,88	0
K261	Duodenalni ulkus, akutni s perforacijo	1	21	20,88	0
K550	Akutne žilne okvare črevesja	2	44	22,07	0
K560	Paralizni ileus	1	11	11,05	0
K562	Volvulus	2	22	11,17	1
K565	Intestinalne adhezije (vezi) z obstrukcijo	2	20	9,98	0
Koda:	Opis diagnoze:	Pojav.:	Dni	Lež. doba -	
umrli:	K567	Ileus, neopredeljen		2	20
K631	Perforacija črevesa (nepoškodbena)	1	9	8,83	0
K65	Peritonitis	1	1	0,86	0
K650	Akutni peritonitis	5	119	23,82	0
K912	Malabsorpcija po kirurških posegih, ki ni uvrš	1	29	28,72	0
N17	Akutna ledvična odpoved	1	4	3,89	0
N178	Druge vrste akutna ledvična odpoved	2	5	2,53	1
N390	Infekcija sečil, mesto ni opredeljeno	2	16	7,99	0
N738	Druge opredeljene vnetne bolezni v ženski mede	1	9	9,42	0
O141	Težka preeklampsija	1	2	2,07	0
R031	Neznačilna nizka vrednost krvnega tlaka	2	3	1,38	0
R092	Respiratorni arest	3	37	12,23	3
R100	Akutni abdomen	3	13	4,29	0
R104	Druge in neopredeljene bolečine v trebuhu	1	1	0,67	0
R392	Ekstrarenalna uremija	1	5	4,69	0
R402	Koma, neopredeljena	1	1	0,68	0
R571	Hipovolemični šok	1	14	13,92	0
T784	Alergija, neopredeljena	1	1	0,99	0
T801	Zapleti na žilah po infuziji, transfuziji in d	1	1	0,95	0
T810	Krvavitev in hematoma kot zaplet posega, ki ni	9	236	26,25	1
T812	Nenamerna punkcija ali raztrganina med posegom	5	66	13,20	0
T813	Razprtje operativne rane, ki ni uvrščeno drugj	9	152	16,85	3
T814	Infekcija po posegu, ki ni uvrščena drugje	3	12	3,91	0
T884	Napačna ali otežena intubacija	1	4	4,28	0
T887	Neopredeljen škodljivi učinek droge ali zdravi	1	17	16,97	1
T888	Drugi opredeljeni zapleti kirurške in medicinsk	1	0	0,47	0
U808	Agens, odporen proti drugim antibiotikom, soro	1	23	22,62	1
U88	Agens, odporen proti več antibiotikom	1	19	18,97	0
Z930	Stanje s traheostomo	1	1	0,84	0

10,21

PREGLED ANESTEZIOLOŠKIH ZAPLETOV:

V letu 2008 je bilo na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok skupaj 23 anestezioloških posebnosti - evidentirano v knjigi zapletov in sicer:

- 19 x težka intubacija:
- 1 x nemogoča intubacija,
- 1 x intubacija z introduktorjem,
- 2 x vstavev laringealne maske,
- 12 x intubacija z Airtraq-om,
- 1 x intubacija z laringoskopom z gibljivo žlico (Mc Coy laringoskop),
- 1 x intubacija z otroškim laringoskopom in manjšim tubusom,
- 1 x intubacija z rdečim – Rüschevim tubusom,
- 4 x **alergija** - po injiciranju anestezijskih učinkovin (Fentanyl, Diprivan, Nesdonal, Leptosucin, Norcuron, Tracrium, Analgin, Tramal) – pojav rdečine z urtikarijo.

V vseh naštetih primerih so operiranci prejeli kartico anestezioloških posebnosti z natančnim opisom. V primerih alergijskih reakcij na anestezijske učinkovine pa smo bolnikom svetovali testiranje na vse zgoraj omenjene učinkovine v ustrezni ustanovi.

SPREMLJANJE KAKOVOSTI PO POSAMEZNIH ENOTAH

1. INTENZIVNA MEDICINA OPERATIVNIH STROK (IMO)

NADZORNE KUŽNINE VZETE PRI 193 PACIENTIH znotraj 48 ur po sprejemu v IMO.

	MESTO ODVZEMA	ŠT. BRISOV
MRSA POZ.	NOS	2
	PERIANALNI BRIS	2
ST. AUREUS:	NOS	19
	ŽRELO	1
	RANA	1
ESBL POZ.	SPUTUM	1
	TRAHEJA	1
	RANA	1
	DRAN	1
	URIN	2

IMO - ESBL POZITIVNI PACIENTI (PO DALJŠI HOSPITALIZACIJI)

Št./ pacient	Datum sprejema v IMO	ESBL pozitivno od	ESBL izolirano iz
1. xy	28.07.2008	19.08.2008	rana, dreni
2. xy	05.08.2008	18.08.2008	rana
3. xy	05.08.2008	26.08.2008	?
4. xy	25.08.2008	27.10.2008	dren, urin

5. xy	16.11.2008	17.11.2008 20.09.2008 21.09.2008	sputum, sputum, rana
6. xy	24.11.2008	27.11.2008	urin

IMO - RAZJEDE ZARADI PRITISKA prisotne ob sprejemu

Mesec	Št. razjed zaradi pritiska ob sprejemu v IMO	Št. padcev /zdrsov	Neželjeni dogodki-drugo
Januar	1 (iz Maribora – Intenz. terapija)	0	
Februar		0	
Marec		0	1 (Aplikacije terapije na napačen način) – brez posledic
April		0	
Maj		0	
Junij		0	
Julij	1 (iz Doma starostnikov Prevalje)	0	
Avgust		0	
September		0	
Oktober		0	
November		0	
December	1 (z Odd. za travmatologijo in ortopedijo)	0	

»RAZJEDE ZARADI PRITISKA« nastale v IMO!

Pri 12 pacientih, ki so se zdravili v IMO (ležalna doba od 9-70 dni) in je bila pri njih ogroženost za nastanek RZP več kot 25 točk so nastali manjši defekti kože kot npr.: dermalne rane na mečih obeh nog -desno 1x1cm, levo 1x2 in 1x1 cm, dermalna rana na trici 1x1 cm, katerih nastanka z vsemi razpoložljivimi sredstvi nismo mogli preprečiti, smo jih pa dosledno dokumentirali. Na izid zdravljenja niso imeli vpliva, prav tako niso posebej povečali stroškov zdravljenja.

IMO - KONTROLE ČIŠČENJA PROSTOROV IN OPRAME

Sterilni vzorci (brisi, rodaki):

Postelje, post. vložki, ograjice	10 vzorcev
Police za aparature	12 vzorcev
Stene-bol.soba	12 vzorcev
Tla	9 vzorcev
Okenske police in vmesne poličke	6 vzorcev
Pult - kuhinja	2 vzorca
Miza kuhinja	2 vzorca

Pult - sestrska soba	2 vzorca
Kljuke	1 vzorca
Črpalke	2 vzorca
Ventilatorji (cevi)	23 vzorcev
Monitor	0
SKUPAJ sterilni vzorci:	81 vzorcev

Vzorci s slabšim / slabim rezultatom čiščenja oz. razkuževanja (18 vzorcev):

Ventilatorji – cevi:

1x vzorec: Staph. Warneri

Monitor:

1x vzorec: Staph. Species

Police za aparature:

1x vzorec: maloštevilni G-neg. neferm. Bacili

1x vzorec: Accinetobacter - nizko št. bakterij

2x vzorec: Staph. species

Postelja:

1x vzorec Streptococcus grupe D

1x vzorec: Staph. species

Stena – bol.soba:

1x vzorec: Staph. species

1x vzorec: ?

Pult – kuhinja:

1x vzorec: Chr. indologenes?

1x vzorec: Acinetobacter junii.

Polica + okenska polica:

3x vzorec: slab učinek čiščenja in razkuževanja

1x vzorec: Staph. Species

Kljuka:

1x vzorec: slab učinek čiščenja in razkuževanja

Miza-kuhinja:

1x vzorec: slab učinek čiščenja in razkuževanja.

2. ANESTEZIOLOGIJA

KONTROLE ČIŠČENJA PROSTOROV IN OPRAME

Odvzetih 36 vzorcev:

- 12 x Maquet mizica
- 12x valvula anestezijskega aparata
- 12x površine anestezijskih aparatov

Vsi vzorci so bili sterilni!

NEŽELJENIH DOGODKOV NA ANESTEZIOLOGIJI V L. 2008 NI DOKUMENTIRANIH.

3. AMBULANTE

KONTROLE ČIŠČENJA PROSTOROV IN OPREME

V ambulantah po standardu rutinsko ne jemljemo vzorcev opreme in prostorov za mikrobiologijo!

Rezultati čiščenja čistilnega servisa nam niso predstavljeni!

ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE NOTRANJEGA INTERNEGA STROKOVNEGA NADZORA NA ODDELKU ALI ENOTI

Na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok v letu 2008 ni bilo opravljenega notranjega internega strokovnega nadzora.

NA NOVO ODKRITE RAKASTE BOLEZNI V LETU 2008

V Enoti intenzivne medicine operativnih strok ne izvajamo diagnostike rakastih bolezni.

ORGANIZACIJA DEŽURNE SLUŽBE IN OPRAVLJENO DELO V URGENTNIH AMBULANTAH, TER OBSEG OPRAVLJENEGA DELA IZVEN REDNEGA DELOVNEGA ČASA

Dežurna služba je na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok organizirana od 15.00 ure do 7.00 ure naslednjega dne v delavnikih ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih. Dežura en zdravnik anesteziolog in ena anestezijska sestra.

V dežurstvu zagotavljamo anestezijske storitve za urgentne operativne posege vseh operativnih strok – splošne in abdominalne kirurgije, travmatologije z ortopedijo, ginekologije s porodništvom in urologijo. Dežurni anesteziolog skupaj z dežurno anestezijsko sestro izvaja reanimacije na oddelekih operativnih strok in v urgentni ambulanti operativnih strok. Dežurni anesteziolog prav tako zagotavlja neprekinjeno zdravstveno oskrbo bolnikov v CIT-u, zagotavlja in izvaja porodno epiduralno analgezijo porodnic in sodeluje s pediatrom pri oskrbi in pripravi novorojenčkov za premestitev v terciarni center ob postavljeni indikaciji (oskrba dihalne poti in kontrolirana mehanska ventilacija do prihoda dežurne ekipe terciarnega centra). Pri vseh opisanih delih razen v CIT-u sodeluje timsko z anestezijsko sestro, delo zdravstvene nege v CIT-u pa je organizirano v turnusih.

Zaradi številnih delovišč v dežurstvu in pogoste sočasnosti urgentnih stanj, je organizirana pripravljenost zdravnika anesteziologa od 15.00 ure do 07.00 ure naslednjega dne v delavnikih ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih.

TABELA 1: Opravljeno delo po deloviščih v dežurstvu:

	2007	2008
Kirurška operacijska	249	272
Travmatologija + ortopedija	115	141
Urologija	3	0
Ginekologija	135	184
Porodna soba	138	176
Dnevna bolnišnica	/	/
Urgentna kirurška in travmatološka ambulanta	130	115

TABELA 2: Opravljeno delo v dežurstvu po vrsti anestezije:

	2007	2008
Splošne anestezije	595	635
Subarahnoidalni blok	91	82
Subarahnoidalna + epiduralna blokada	2	/
Epiduralni kateter (EDK)	109	134
Axilarni blok	7	12
Nadzor s sedacijo	2	4
Skupaj vseh % vseh storitev:	770 – 13,15 %	867 – 15,22 %

NA NOVO UVEDENE DIAGNOSTIČNE, TERAPEVTSKE METODE TER OPERATIVNI POSEGI

V letu 2008 smo pri izvajanju kakovostne pooperativne analgezije uvedli nov klinični postopek:

- izvajanje perifernih blokad ileo-hipogastričnega in ileo-ingvinalnega živca – TAP (trans-abdominal-plain) blokada za pooperativno analgezijo pri abdominalnih in ginekoloških operativnih posegih.

**PORABA ZDRAVIL IN ZDRAVSTENEGA MATERIALA NA
ODDELKU ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO
OPERATIVNIH STROK – PRIMERJAVA 2007/2008**

Naziv blaga	Int. med. op. strok		Anesteziologija		Ambulante
	2007 (v €)	2008(v €)	2007 (v €)	2008 (v €)	2008 (v €)
1. Gotova zdravila	205.391,77	166.025,96	150.942,35	147.773,51	958,72
2. Farm. kemikalije	30.760,15	32.203,01	14.360,19	16.686,67	0
3. Galenski pripravki	36,56	134,60	0	16,70	0
4. Mikrobiologija	486,54	460,49	14,85	11,14	0
5. Parafarmaceutika	13.803,86	14.145,55	83,17	82,86	0
6. Antimikrobna sred.	128.631,54	84.308,53	277,37	205,47	0
7. Sanitetni material	158.491,32	136.491,38	114.792,62	131.936,05	1.041,61
8. Obvezilni material	12.906,76	8.534,88	3.247,44	3.669,52	231,58
9. Narkotika	6.356,52	2.350,59	4.834,83	5.128,48	0
10. Galenski stand.	3.743,57	2.487,87	1.031,34	1.461,84	217,58
11. Šivalni material	57,10	55,64	0	0	0
12. Embalaža	6,59	11,77	1,27	1,92	0
13. Razkužila in mila	5.816,21	5.534,04	1.279,00	1.372,72	111,10
14. Magistralna zdr.	1.316,13	1.184,74	113,24	145,76	33,41
15. Droge				21,80	
SKUPAJ	576.804,62	453.929,05	290.992,07	308.514,45	2.594,00

Opombe:

Leto 2007 - IMO

Tekoči kisik = 29.129,45 € (pod farmac. kemikalije!)

Material za ABL = 11.131,94 € - IMO, vse OP, Por. soba, Gin., Krg.;

Leto 2008 - IMO

Tekoči kisik = 30.727,73 € (pod farmac. kemikalije!)

Material za ABL = 13.401,91€ - IMO, vse OP, Por. soba, Gin., Krg.;

LIDCO = 14.415,74 € (pod sanitetni material)

V letu 2008 smo v IMO v primerjavi z letom 2007 porabili za 122.875,57 € manj sredstev. Poraba je bila manjša tako pri gotovih zdravilih kot pri antimikrobnih sredstvih, obvezilnem materialu in narkotikih. Pri tem je treba upoštevati, da ne gre pri tem za zmanjšanje števila pacientov zdravljenih v IMO, kajti iz podatkov je razvidno, da je bila stopnja težavnosti pacientov v tem letu višja, še posebej je bistveno višji povprečni realiziran SPP glede na leto 2007 (14,55 SPP- 2008 / 9,59 SPP - 2007).

POROČILO O DELU ZDRAVSTVENE NEGE NA ODDELKU ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK (IMO) v letu 2008 in plan za 2009

KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE 2008

MESEC		I. KAT.	II. KAT.	III. KAT.	IV. KAT.	I. KAT.	II. KAT.	III. KAT.	IV. KAT.	SKUPAJ:	ŠT. B/D
						%	%	%	%		
JANUAR	31 dni			46,8	58,3			44,5	55,4	105,2	3,4
FEBRUAR	28 dni			59,6	41,3			58,9	40,9	101,2	3,5
MAREC	31 dni			83,8	41			67,1	32,9	124,8	4
APRIL	30 dni			78,7	14,9			84	16	93,7	3,1
MAJ	31 dni			26,8	107,3			19,9	79,8	134,5	4,3
JUNIJ	30 dni			23,1	137,4			14,4	85,6	160,5	5,4
JULIJ	31 dni			11,1	159,4			6,5	93,5	170,6	5,5
AVGUST	31 dni			3,7	170,4			2,1	97,8	174,2	5,6
SEPTEMBER	30 dni			16,1	129,1			11,1	88,7	145,5	4,8
OKTOBER	31 dni			52	104,4			32,7	65,6	159	5,1
NOVEMBER	30 dni			26,6	93			22,3	77,7	119,7	4
DECEMBER	31 dni			22,7	137,3			14,2	85,8	160	5,2
SKUPAJ:				451	1193,8					1648,9	

IMO – KATEGORIJE ZN ZA OBDOBJE od 01.01.2008 - 31.12.2008

Paciente, ki so se v letu 2008 zdravili v naši enoti, smo kategorizirali natančno, po obstoječih navodilih za kategorizacijo, kar je tudi dokumentirano na negovalnih in temperaturnih listih!

KZN		Število KZN	Povp.št. dan	/	Delež v %	Število pacientov
KT1	pretežno samostojen	0				
KT2	delno odvisen bolnik	0				
KT3	popolnoma odvisen bolnik	451,2	1,2		27,4	475
KT4	popolnoma odvisen bolnik	1194,0	3,3		72,4	1233
S	sprejemni dan	3,8	0,0		0,2	20,0
	SKUPAJ	1649,0	4,5			1728,0

ZDRAVSTVENA NEGA ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO TERAPIJO »DANES – JUTRI«

Pri izvajanju ZN vseskozi sproti uvajamo novosti in prilagajamo delo novim dognanjem v naši stroki.

Na področju ZN smo na oddelku:

- izpopolnili dokumentiranje dela z aparaturami (čiščenje, sestavljanje,...), ki so v domeni medicinskih sester;
- sproti dopolnjujemo navodila za delo;
- sledimo razvoju stroke in uvajamo nove pripomočke za ZN;
- dvigamo kakovost pogovorov »ob kavi« - izkoristimo 10-15 min časa zjutraj in po predaji službe za krajšo strokovno temo, poročilo oz. se pogovorimo o aktualnih zadevah;
- pripravljali smo dokumente za novo sistemizacijo;
- nabavili strokovno literaturo: I.v. pristopi, Standardi zdravstvene nege - nova izdaja, knjigo Intenzivna medicina;
- ponovno »oživili« poročanje o udeležbi na seminarjih, predavanjih;
- zaradi težje organizacije sestankov z večinsko udeležbo sproti pisno seznanjamo člane tima z novostmi, novimi navodili, ki nato potrdijo s podpisom, da so z zadevo seznanjeni;
- vzpodbujamo udeležbo predavanj in seminarjev;
- pripravili smo dokument za spremljanje stroškov posameznega pacienta, saj je informacijski sistem bolnišnice daleč za realnimi potrebami!
- Zmanjšali smo zaloge zdravil in zdr. materiala na minimum, kar zahteva veliko pozornosti odgovornih, da so vsi številni različni artikli (mnogi življenjskega pomena) vedno pri roki.

V IMO uporabljamo dosledno vse dokumente, ki so bili sprejeti na kolegiju ZN (kategorizacija, list ZN, terapijski list, poročilo ZN, ocena tveganja in spremljanje razjede zaradi pritiska, transfuzijski list, list kontinuirane ZN, spremljanje kakovosti z mesečnim poročanjem – MRSA, kategorizacija, incidenti, RZP).

V ZN sledimo novostim: novi materiali, sodobnejši postopki in posegi ZN, naši pacienti pa so ob tem tudi umiti, obriti, počesani, nahranjeni, niso žejni, ne trpijo hujših bolečin, nimajo RZP zaradi malomarnosti osebja ZN, kar pa ne moremo trditi za vse bolnike naš, niti slovenskih bolnišnic in kar meče slabo luč na vse delavce v ZN!

Želimo, da bi uspeli dvigniti nivo »slišne« komunikacije tako med osebjem, kakor tudi s pacienti!

Težava za naše paciente je tudi zelo majhen prostor IMO, zaradi česar se vsi pogovori slišijo praktično po vsem prostoru – ves dan je prisoten večji hrup, kot bi v takem okolju smel biti in to na mnoge paciente precej negativno vpliva.

Medicinske sestre so zadolžene za opravljanje določenih nalog:

Glavna med. sestra oddelka: kadri (razporejanje, nadomeščanja, sestanki,...), komunikacija s predstojnikom oddelka, izobraževanje delavcev ZN, nabave opreme, pripomočkov za zdravstveno nego, koordinacija glede vzdrževanja - popravil prostorov, opreme in aparatur, nadzorovanje dela, nabava zdravil in zdr. materiala, org. generalnih čiščenj in nadzor (brisi, rodaki), spremljanje kazalnikov kakovosti in drugega dokumentiranja v ZN, komunikacija z odgovorno med. sestro Anesteziologije, sodelovanje pri delu glede javnih razpisov, neposredno delo v enoti IMO, kot timska med. sestra!

Namestnica (ga. Katarina Jerlah, vms): poudarek na delu s pripravniki, odgovornost za inventuro OS in DI

Vodilna med. sestra Anesteziologije: kadri, razporejanje delavcev, nabava zdravil in zdr. materiala, nadzor nad aparaturami in servisiranjem ter popravili, vključena v redni delovni proces!

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki:

Spremljanje kazalnikov kakovosti: Tatjana Konečnik, dipl.m.s., Janja Pungartnik, dipl.m.s.;

Priprava »standardov« - navodil za delo: Janja Pungartnik, dipl.m.s., Lucija Bahč, dipl.m.s., Amalija Buhvald, dipl.m.s.;

Kategorizacija, MRSA – mesečna poročila: Tatjana Konečnik, dipl.m.s.;

RZP - priprava poročila: Janja Pungartnik, dipl-m.s.;

Članstvo v IO Društva med. sester: Klavdija Mežnar, dipl.m.s.;

Voziček za reanimacijo in drugi pripomočki za reanimacijo: Tamše Mira, dipl.m.s.,

Kontrola vode, pip, kontrola temp. v hladilnikih, sodelovanje pri inventuri OS in DI: Šavc Zdenka, ZT;

Nadzorovanje in servisiranje ABL aparata za analizo arterijske krvi: Tamše Franc, ZT;

ZN NA ANESTEZIJI V LETU 2008:

- Anestezijska medicinska sestra sprejme pacienta v prostore operacijskega bloka (pregled zdravstvene in negovalne dokumentacije, fizične priprave pacienta na op. poseg);
- nadzor protibolečinske terapije po operaciji (boljši nadzor in oskrba epiduralnih katetrov, protibolečinskih črpalk, dokumentiranje ZN- uvedba lista pooperativne analgezije na oddelkih);
- uvedli smo dokumentiranje čiščenja aparatov, anestezijskih aparatov, anestezijskih mizic in drugih delovnih površin, ki so v domeni medicinske sestre;
- dopolnili in uredili smo preizkusne liste anestezijskih aparatov, ter reanimacijskega vozička;

SPREMLJANJE KAKOVOSTI ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU ANESTEZIJE:

- Razvijamo strokovno dejavnost, sledimo razvoju stroke in uvajamo negovalne standarde in

- pomagamo pri izpopolnjevanje le-teh, sledimo in uvajamo nove metode dela za optimalno ZN bolnika.
- Redno izobraževanje kadrov na področju kakovosti in varnosti zdravstvene nege bolnika,
- udeležbe članov negovalnega tima na strokovnih izobraževanjih in poročanje (zagotovitev informiranosti vseh zaposlenih z novostmi na našem področju);
- Redni dnevni timski sestanki;
- Redno in sprotno dokumentiranje opravljenega dela, spremljanje pooperativne bolečine na operativnih oddelkih (skrbimo za kakovostno, učinkovito in kontinuirano ZN – zadovoljni bolniki in svojci);
- Obravnava in spremljanje neželenih dogodkov s področja ZN;
- Ohranjanje in razvijanje dobrih medsebojnih odnosov med člani zdravstvenega in negovalnega tima ter ostalimi sodelavci - zdravo delovno okolje.

VIZIJA RAZVOJA ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU ANESTEZIJE

obdržati, razvijati in nadgraditi doseženo raven visoke strokovnosti in organizacije dela, ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov v zdravstveno negovalnem timu, ter korektno sodelovanje z ostalimi sodelavci v bolnišnici.

(Nada Javornik, viš.m.s., Lucija Bahč, dipl.m.s.).

Žal iz preteklih let še vedno ostaja kar nekaj nerealiziranih ciljev, ki smo si jih postavili v ZN na našem oddelku. Temu so botrovale večinoma kadrovske razmere nekaj pa tudi pomanjkanje časa, določenih znanj in inovativnosti.

Doseči želimo:

- Upoštevanje razmejitev del in nalog med. sester (predvsem pri org. dela v prebujevalnicah in ambulantah);
- Poudariti odgovornost medicinske sestre za negovalni proces, za kontinuirano zdravstveno nego (opredeliti potrebe po zdravstveni negi, jih analizirati, načrtovati negovalne intervencije, izvajati ZN in jo usklajevati, nadzirati, vrednotiti in dokumentirati);
- Pričeti z izdelavo indiv. načrtov zdravstvene nege vsaj za paciente, ki so na našem oddelku dalj časa!
- Dopolniti in potrditi standarde ZN na oddelku in v bolnišnici!
- Uvesti individualne pogovore vodstvenih delavcev s člani tima ZN.
- Izdelati program dela s študenti.
- Izboljšati pogoje mentorjev za delo s študenti.
- »Pripeljati« komunikacijo v timu ZN na čim višjo raven!
- Boriti se za ustrezno vrednotenje našega dela!

SKLEP

Kot se moč verige meri po najšibkejšem členu, je tudi skupina močna toliko, kot je močan njen najslabši član! Zahvaljujem se vsem sodelavcem, da se po najboljših močeh trudijo, da bi naša »veriga« zdržala tudi v kočljivih situacijah. Še posebej z veseljem spremljamo vključevanje mladih v našo sredino in upamo, da bodo nadaljevali delo, ki smo ga – menim, ne tako slabo – zastavili starejši delavci.

Hvala kolegicam iz IMO, ki so sodelovale pri pripravi poročila (kakovost, RZP, MRSA), odgovorni med. sestri anesteziologije za podatke z njihovega področja in ge. Tončki Jeromel, administratorki, za prijazno in ažurno posredovanje potrebnih podatkov!

Amalija Buhvald, dipl.m.s.

Glavna med. sestra Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok

ZNANSTVENO - RAZISKOVALNI PROJEKTI

Darja Kasnik, dr. med. spec. anesteziologinja, Ivo Bricman, dr. med. specialist ortoped, Stanislav Ovnič, dr. med. specialist ortoped, asist. Bojan Vujkovic, dr. med. specialist internist, Irena Bricman, dr. med. specialistka internistka - Neintervencijsko klinično preskušanje »EPO-PS-SLO-01« - Optimizacija obravnavanja anemije pri načrtovanem kirurškem zdravljenju.

PEDAGOŠKO DELO

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

Mentorji:

- Silva ZUPANČIČ, dr. med. specialistka anesteziologinja – Nadzorni mentor zdravnikov pripravnikov za področje urgentne medicine.
- Prim. mag. Marija CESAR-KOMAR, dr. med. specialistka anesteziologija – Glavni mentor zdravnikov specializantov - Anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine
- Jasna Uranjek, dr.med. specialistka anesteziologinja - Anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine

Mentorji za za področje Zdravstvene nege:

- Amalija BUHVALD, DMS,
- Tatjana KONEČNIK, DMS.
- Janja PUNGARTNIK, DMS.

STROKOVNA PREDAVANJA 2008

- 01.10. 2008 - Jasna Uranjek, dr. med. - Enotno evropsko izobraževanje s področja transplantacijske dejavnosti – Vzdrževanje mrtvega darovalca, Turiška vas.

- 26.11.2008 - Jasna Uranjek, dr. med. - Enotno evropsko izobraževanje s področja transplantacijske dejavnosti – Vzdrževanje mrtvega darovalca, Turiška vas.
- 02.12.2008 prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med.: Društvo upokojencev koroške regije: Bolečina in njeno zdravljenje, Ravne na Koroškem

AKTIVNE IN PASIVNE UDELEŽBE V OKVIRU STROKOVNIH IZOBRAŽEVANJ V LETU 2008

ZDRAVNIKI:

Aktivna udeležba:

- 18.01.2008 – Darja Kasnik, dr. med. – Strokovni sestanek Združenja za anesteziologijo in intenzivno medicino Slovenije: Predoperativna prehrana in tekočinska priprava bolnika; Izkušnje s kirurgijo s pospešenim okrevanjem v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec; Novo mesto.
- 06.06. – 07.06.2008 – Aleksandar Bilić, dr. med. - 12. seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo – Pooperacijska bolečina: Predstavitev uvajanja novejših tehnik lajšanja med in po op. bolečine, Maribor.
- 16.05.2008 Jasna Uranjek, dr. med. – Strokovni sestanek Združenja za anesteziologijo in intenzivno medicino Slovenije – Predstavitev Preanestezijske ambulante v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, KC Ljubljana.
- 06.06.2008 prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med: Radio Slovenija 1, Intervju – Seznanitev javnosti s pooperacijsko bolečino
- 06.06. - 07.06.2008 – prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med., Metka Šipek, dr. med. - 12. seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo – Pooperacijska bolečina: Zadovoljstvo bolnikov z zdravljenjem pooperacijske bolečine v Sloveniji, Maribor.
- 17.08.2008 - 22.08.2008 – Marija Cesar-Komar, Z. Turk, M. Šipek, J. Pirc. - 12th World Congress on Pain: Poster: Patients satisfaction with postoperative therapy and treatment in Slovenia, Glasgow, Scotland;
- 21.10.2008 - prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. - Prostor firme Entrapharm, Koordinacija, priprava tiskovne konference in predavanje na Tiskovni konferenci ob Svetovnem dnevu bolečine: Vseslovenska akcija merjenja bolečine z VAS.

Zdravniški nasvet - VTV Studio Velenje:

- 25.01.2008 prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med: Zdravniški kotiček v oddaji Dobro jutro - Predstavitev Ambulante za terapijo bolečine.
- 02.02.2008 Darja Kasnik, dr. med.: Zdravniški kotiček v oddaji Dobro jutro – Predstavitev Preanestezijske ambulante.

Intervju v živo:

- 19.01.2008 prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med.: Radio Slovenija 1, Kontaktna oddaja - Merjenje bolečine z VAS (vizualno analogno skalo).
- 24.01.2008 prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med.: Radio Slovenija 1, Intervju - Protibolečinska

dejavnost.

Pasivna udeležba:

- 18.01.2008 – Silva Zupančič, dr. med., Nevenka Tajnik-Jurjec, dr. med., Janez Kompan, dr. med., Nina Zadavec, dr. med. – Strokovni sestanek Združenja za anesteziologijo in intenzivno medicino Slovenije: Predoperativna prehrana in tekočinska priprava bolnika, Novo mesto.
- 01.02.2008 - Jasna Uranjek, dr. med. - Ocena srčne funkcije in cirkulacije pri kritično bolnih, Celje.
- 22.02. – 23.02.2008 – Silva Zupančič, dr. med. – I. Mednarodni kongres Hemodinamskog monitorja, Zagreb.
- 05.03.2008 - Janez Kompan, dr. med. – Delavnica »Žalost ob izgubi in pogovor o darovanju«.

Ljubljana.

- 07.03.2008 - Jasna Uranjek, dr. med. – Skupščina intenzivne terapije Slovenije, Ljubljana.
- 18.03. – 21.03.2008, -Jasna Uranjek, dr. med. - 28th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine, Brussels.
- 02.04. – 05.04.2008– Darja Kasnik, dr. med. – 9th Annual NATA Symposium, Lisbona.
- 04.04. – 06.04.2008 – Aleksandar Bilić, dr. med., Božena Jerković-Parač, dr. med., Janez Kompan, dr. med., Darja Krevh, dr. med. – 16. tečaj: Endokrinologija, urgentna medicina, infekcijske bolezni in transfuzijska medicina, FEEA, Ljubljana.
- 25.04.2008 - Janez Kompan, dr. med. – Delavnica Torakalna punkcija in torakalna drenaža, Ljubljana.
- 25.04.2008 – Božena J.-Parač, dr. med. – Delavnica Torakalna punkcija in torakalna drenaža,

Ljubljana

- 30.05.2008 - Nina Zadavec, dr. med. – 17. Simpozij intenzivne medicine, Bled.
- 30.05. – 31. 05. 2008 – Aleksandar Bilić, dr. med. - 17. Simpozij intenzivne medicine, Bled.
- 31.05. – 03.06.2008 – Darja Kasnik, dr. med. – The European Anaesthesiology Congress – Euroanaesthesia 2008 Meeting, Copenhagen, Denmark.
- 04.06.– 06.06.2008 - Jasna Uranjek - MDT Meeting at the Bariatric Center, Oslo,
- 06.06. – 07.06.2008 – Nevenka Tajnik-Jurjec, dr. med. - 12. seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo – Pooperacijska bolečina, Maribor.
- 11.06.2008 - 14.06.2008, Metka Šipek, dr. med. – 15. Mednarodni simpozij o urgentni medicini,

Portorož.

- 11.06.2008 - 14.06.2008, Nevenka Tajnik-Jurjec, dr. med. – 15. Mednarodni simpozij o urgentni medicini, Portorož.
- 12.06.2008 - Jasna Uranjek, dr. med. – Strokovni sestanek Združenja za anesteziologijo in intenzivno medicino Klinični center Ljubljana.
- 31.08. – 05. 09. 2008- Božena Jerković-Parač, dr. med. – EFIC Autumn Pain School – Šola bolečinske terapije pri Evropskem združenju za bolečino, Klagenfurt, Avstrija.
- 13.09. – 16.09.2008 – Silva Zupančič, dr. med. – 30. ESPEN Kongres, Ference.
- 24.09. – 27.09.2008 – aleksandar Bilić, dr. med. – XXVII ESRA Kongres, Genoa, Italija.

- 26.09.2008 – Anna Wegiel-Leskiewicz, dr. med., - Slovensko združenje za intenzivno medicino

4. Učna delavnica mehanske ventilacije, UKC Ljubljana.

- 01.10.2008 – Darja Kasnik, dr. med., Janez Kompan, dr. med. - Enotno evropsko izobraževanje s

področja transplantacijske dejavnosti – Vzdrževanje mrtvega darovalca, Turiška vas

- 10.10. – 11.10.2008 – Anna Wegiel-Leskiewicz, dr. med., Darja Krevh-Golubić, dr. med. –VI.

ESRA delavnica: Periferne blokade, Ljubljana.

- 16. 10. 2008 – Darja Kasnik, dr. med., Metka Šipek, dr. med., Jasna Uranjek, dr. med., Nina

Zadavec, dr. med., Janez Kompan, dr. med. – Sekcijski sestanek Združenja za anesteziologijo –

»Optimizacija obravnavanja anemij v perioperativnem obdobju«. Ljubljana.

- 18.10.2008 - Jasna Uranjek, dr. med. - 10. evropski dan darovanja in zdravljenja s presaditvijo, Ljubljana.

- 18. – 20. 10.2008 – Nina zadavec, dr.med. – VII. Postgraduated course of mechanical respiratory support (General hospital Dubrovnik.

- 12.11.2008 – Darja Krevh-Golubić, dr. med. – Koroško zdravniško društvo: Stres in bolezni, Tomaška vas.

• 15. 11. 2008 – Janez Kompan, dr. med. – Kritično bolan in poškodovan otrok – Razpoznavna, zdravljenje in prevoz s tečajem pediatrične reanimacije, UKC Ljubljana.

- 20.11. 2008 – Darja Krevh Golubić, dr. med., Jasna Uranjek, dr. med. - SZAIM: Hemostaza in anestezija, UKC Ljubljana.

- 21.11.2008 – Darja Kasnik, dr. med., Janez Kompan, dr.med., Anna W.-Leskiewicz, dr. med. –

3. Slovenski simpozij o kilah z mednarodno udeležbo, Turiška vas.

- 26. 11.2008 – Nina Zadavec, dr. med. – Enotno evropsko izobraževanje s področja transplantacijske dejavnosti – Vzdrževanje mrtvega darovalca, Turiška vas.

- 27.11.2208 – 30.11.2008 Božena Jerković-Parać, dr. med. – 4. letnik Šola intenzivne medicine,

Novo mesto.

- 01.12.-04.12.2008 – Jasna Uranjek, dr. med. - Professional training in organ donation, ETPOD

Program, Barcelona.

- 09.12.2008 – Darja Kasnik, dr. med., Silva Zupančič, dr. med., Metka Šipek, dr. med., Marija Cesar-Komar, dr. med., Nevenka Tajnik-Jurjec, dr. med., Nina Zadavec, dr. med., Darja Krevh Golubić, dr. med. SZAIM: Zdravljenje bolečine in sedacija s Sufentanilom; Ljubljana.

SEKCIJA ZA ZDRAVLJENJE BOLEČINE - SZZB – AKTIVNOSTI:

06. in 07. junij 2008, prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. - UKC Maribor, 12. seminar o bolečini z mednarodno udeležbo – Pooperacijska bolečina, predsednica organizacijskega odbora in predsednica strokovnega odbora

ZDRAVSTVENA NEGA:

Aktivna udeležba – medicinske seste CIT:

03.04.2008- 04.04.2008 - Janja Pungartnik, dms, Lenče Nikolova, ZT, Elizabeta Gašič, ZT – Letni seminar Sekcije medicinskih sester in tehnikov v kirurgiji - Kirurška zdravstvena nega v SB Slovenj Gradec – Zdravstvena nega bolnika po op z SAGB, Zreče.

11.06.2008 - 14.06.2008, Janja Pungartnik, dms, Tatjana Konečnik, dms – 15. Mednarodni simpozij o urgentni medicini – Predstavitev posterja »Vloga negovalnega tima ob sprejemu pacienta po udaru z električnim tokom in pridružene poškodbe – opekline zaradi delovanja kemičnih snovi«, Portorož.

Aktivna udeležba – medicinske sestre Oddelek za anesteziologijo

- 16.05.2008-17.05.2008 – Lucija Bahč, dms, Nada Javornik, vms – 43. Strokovni seminar Sekcije za anesteziologijo in intenzivno terapijo - Varnost pacientov pred, med anestezijo in po njej; Varna uporaba zdravil med anestezijo, Zreče.
- 07.06.2008 – Lucija Bahč, dms, Nada Javornik, vms – 12. Seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo – Pooperacijske bolečine in vsi problemi povezani z njo, Maribor.

Pasivna udeležba - medicinske sestre CIT:

- 15.02.2008 – Amalija Buhvald, dms – Učna delavnica – zveza med izobraževalnimi cilji in prakso ZN, Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- 07.03.2008-08.03.2008 – Mira Tamše, dms – Mednarodni simpozij z učnimi delavnicami, Čatež.
- 07.03.2008-08.03.2008 – Franc Tamše, ZT – Mednarodni simpozij z učnimi delavnicami, Čatež
- 07.03.2008 Amalija Buhvald, dms – 4. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno medicino, Ljubljana.
- 16.05.2008-17.05.2008 – Tanja Leskovar-Černec, dms – 43. Strokovni seminar Sekcije za anesteziologijo in intenzivno terapijo - Varnost pacientov pred, med anestezijo in po njej, Zreče.
- 23.05.2008 – Amalija Buhvald, dms – 5. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno terapijo, Ptuj
- 30.05.-31.05.2008 – Katarina Jerlah, vms, Klavdija Mežnar, dms. – 14. Seminar intenzivne medicine za medicinske sestre in zdravstvene tehnike, Bled.
- 11.06.2008 - 14.06.2008, Elizabeta Gašič, ZT– 15. Mednarodni simpozij o urgentni medicini, Portorož.
- 27.09.2008 – Amalija Buhvald, dms – Prvi tečaj »Prehranska obravnava in tehnike«, Ljubljana.
- 01.10.2008 – Tatjana Konečnik, dms, Amalija Buhvald, dms, Elizabeta Gašič, ZT, Zdenka Šavc, ZT, Tanja Leskovar-Černec, dms - Slovenija Transplant v sodelovanju s SB Slovenj Gradec, Turiška vas.
- 08.10.2008 - 11.10.2008 Amalija Buhvald, dms – 3. Kongres konferenca EFCCNA (Evropsko združenje za ZN življenjsko ogroženih pacientov), Firence 2008.
- 05.11.2008 – 06.11.2008 – Amalija Buhvald, dms – Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije – Ali potrebujemo spremembe na področju vodenja zaposlenih v zdravstvu?, Terme Olimje.

- 12.11.2008 - Tatjana Konečnik, dms – Strokovno predavanje Baxter – Predvsem o proizvodih Viaflo vrečkah s fiziološko raztopino, sistemih in še drugih pripomočkah v smislu zmanjševanja seps v intenzivnih enotah pri bolnikih s centralnim venskim katetrom, Maribor.
- 21.11.2008 – Elizabeta Gašič, ZT, Amalija Buhvald, dms, Rosvita Kostanjevec, ZT – 3. Slovenski simpozij o kilah z mednarodno udeležbo, Turiška vas.
- 26.11.2008 – Lidija Bricman, ZT, Ana Laznik, ZT, Rosvita Kostanjevec, ZT, Sedina Kovačevič, dms, Klavdija Mežnar, dms, Lenče Nikolova, ZT, Marjeta Smode, ZT - Slovenija Transplant v sodelovanju s SB Slovenj Gradec, Turiška vas
- 28.11.2008 – Amalija Buhvald, dms – Slovensko združenje za klinično prehrano (SZKP) – Prehrana pri bolnikih s pankreatitisom, Ljubljana.
- 28.11.2008 – Sedina Kovačevič, dms – Slovensko združenje za klinično prehrano (SZKP) – Prehrana pri bolnikih s pankreatitisom, Ljubljana.
- 05.12.2008 – Amalija Buhvald, dms – 6. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno terapijo, Ljubljana.

Pasivna udeležba – medicinske sestre Oddelek za anesteziologijo:

- 07.03.2008 Nada Javornik, vms – 4. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno medicino, Ljubljana
- 23.05.2008 – Nada Javornik, vms – 5. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno terapijo, Ptuj.
- 29.05.2008 – Lucija Bahč, dms, Irena Mlinar, dms, Nada Javornik, vms – SB Slovenj Gradec, Fiksacija i.v. kanile s transparentnim filmom (3M)
- 30.05.2008 - 31.05.2008 – Nada Javornik, vms – 14. Seminar intenzivne medicine za medicinske sestre in zdravstvene tehnike, Bled.
- 06.06.2008 – 07.06.2008 – Eva Javornik, ZT, Aleksandra Kotnik, dms – 12. Seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo, Maribor.
- 07.06.2008 – Aleksandra Kotnik, dms – 12. Seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo, Maribor.
- 07.06.2008 – Janja Paradiž, dms – 12. Seminar o terapiji bolečine z mednarodno udeležbo, Maribor.
- 11.06.2008 - 14.06.2008, Špela Mlinar, dms – 15. Mednarodni simpozij o urgentni medicini, Portorož.
- 01.10.2008 Lucija Bahč, dms, Nada Javornik, vms, - Slovenija Transplant in SB Slovenj Gradec, Turiška vas.
- 08.10.2008 - 11.10.2008 Nada Javornik, vms – 3. Kongres konferenca EFCCNA (Evropsko združenje za ZN življenjsko ogroženih pacientov), Firenze 2008.
- 17.10.2008 – Nada Javornik, vms – 6. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno terapijo, Jesenice.
- 21.11.2008 – Nada Javornik, vms – 3. Slovenski simpozij o kilah z mednarodno udeležbo, Turiška vas.
- 26.11.2008 – Janja Paradiž, dms, Špela Mlinar, dms - Slovenija Transplant v sodelovanju s SB Slovenj Gradec, Turiška vas.
- 05.12.2008 – Nada Javornik, vms – 7. sestanek IO sekcije delovnih skupin za anesteziologijo in intenzivno terapijo, Ljubljana.

PODIPLOMSKO IZOBRAŽEVANJE ZDRAVNIKOV:

- Jasna Uranjek, dr. med. specialistka anesteziologinja – Priprava doktorata; Enteral and parenteral glutamine supplementation in ICU population – a comparison study.
- Prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. specialistka anesteziologinja - Nadaljevanje doktorskega študija na Medicinski fakulteti v Mariboru.
- Nina Zdravec, dr.med. specializantka – Doktorski študij – 2. letnik, Medicinska fakulteta v Ljubljani.
- Darja Krevh Golubić, dr. med. specializantka – Magistrski študij – Medicinska fakulteta v Ljubljani.

DODIPLOMSKO IZOBRAŽEVANJE – ŠTUDIJ OB DELU:

IZREDNI ŠTUDIJ NA FZV V MARIBORU

Medicinske sestre – CIT:

- Janja Pungartnik, dipl.m.s. – Vpis na mag. študij FZV v Mariboru
- Mira Tamše, ZT – 2008 Diplomirala na FZV v Mariboru;
- Lenče Nikolova, ZT – 2008 Vpis v 2. letnik FZV v Mariboru;
- Metka Konečnik, ZT – 2008 Vpis v 2. letnik FZV v Mariboru;
- Marija Janiš, ZT – 2008 Vpis v 1. letnik FZV v Mariboru;

Medicinske sestre Oddelek za anesteziologijo:

- Tanja Pesjak, ZT – 2008 Vpis v 2. letnik FZV v Mariboru
- Nada Javornik, VMS – dokončanje študija - diploma.
- Janja Paradiž, dipl.m.s. – dokončanje podiplomskega študija.

STROKOVNA PREDAVANJA NA ODDELKU

Na rednih jutranjih sestankih zdravniki in medicinske sestre poročajo o udeležbah na strokovnih izobraževanjih doma in v tujini. Na teh sestankih imamo tudi predstavitve novih zdravil, zdravstvenih materialov in aparatov s področja anestezije in intenzivne medicine. Redno obravnavamo primere iz klinične prakse.

OBJAVLJENI ČLANKI V LETU 2008

- prim. mag. Marija Cesar Komar, dr. med. - Revija Naša lekarna: Merjenje bolečine z VAS – vseslovenska akcija, št. 19, februar 2008.
- prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med., UKC Maribor, 12. seminar o bolečini z mednarodno udeležbo – Pooperacijska bolečina; Zadovoljstvo bolnikov z lajšanjem pooperacijske bolečine v Sloveniji, Zbornik, stran 11-15
- prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. - Revija ISIS: Umrla je prva slovenska profesorica anesteziologije prof. dr. Darinka Soban, dr. med., št.10, oktober 2008
- prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. - Revija ISIS: Terapija bolečine, št. 10, oktober 2008
- Aleksandar Bilić, dr. med., prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. - 3. slovenski simpozij in delavnica o kilah z mednarodno udeležbo: Blokada transverzalne abdominalne planote – primerjava s klasično postoperativno analgezijo, Zbornik, 20.-22.11

KNJIGE:

- prim. mag. Marija Cesar-Komar, dr. med. - UKC Maribor, 12. seminar o bolečini z mednarodno udeležbo – Pooperacijska bolečina, urednica zbornika

ORGANIZACIJA STROKOVNIH SREČANJ - 2008

V letu 2008 nismo organizirali strokovnih srečanj.

SODELOVANJE Z OSTALIMI ODDELKI IN ENOTAMI

Sodelovanje z ostalimi oddelki poteka dobro.

- Z operativnimi oddelki v katere delo se s svojo osnovno dejavnostjo najbolj vključujemo, imamo redne dnevne jutranje vizite v Enoti intenzivne medicine, kjer se zdravijo pacienti s posameznih operativnih oddelkov.
- Enkrat tedensko imamo jutranji konzilij z rentgenologi.
- Redno dnevno sodelujemo z mikrobiologinjo dr. Piltaverjevo.
- Z vsemi ostalimi oddelki pa je naše sodelovanje organizirano preko konziliarnih služb

Posebej bi izpostavila vzorno sodelovanje z Oddelkom za mikrobiologijo in Enoto intenzivne interne medicine.

PREDVIDEN RAZVOJ ODDELKA V LETU 2009

V letu 2009 želimo nadaljevati z visoko kakovostnimi storitvami na vseh področjih delovanja, hospitalnega in specialistično ambulantnega. Razvijati želimo nove in posodabljeni obstoječe klinične poti in klinične postopke, ki bodo vsi temeljili na mednarodno priznanih strokovnih smernicah.

Ker temelji kakovostno strokovno delo na dobrem strokovnem znanju nosilcev zdravstvene dejavnosti, bo še naprej naša glavna usmeritev razvoj in izobraževanje vseh zaposlenih. Ob tem pa želimo še naprej slediti razvoju medicinske tehnologije in aparatur, ki so v rokah visoko usposobljenega kadra enakovreden člen v verigi zdravljenja našega pacienta.

V preteklem letu ni bilo zaradi finančno – likvidnostnih težav bolnišnice realiziranih nobenih planiranih nabav prepotrebne medicinske opreme v Enoti intenzivne medicine, dobili smo le nadomestilo za dokončno okvarjen anestezijski aparat. Oprema na oddelku je že zelo iztrošena, zastarela in jo bo nujno nadomestiti z novo in sodobnejšo. Verjamemo, da bo poslovanje že v tem letu bolj stabilno in bo tudi več sredstev za nakup nove opreme.

Veliko nalog nas čaka tudi na področju revidiranja pooblastil Zdravniške zbornice Slovenije za izobraževanje specializantov Anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine v naši bolnišnici. Mnenja smo namreč, da s svojim delom revizijo na tem področju zaslužimo, zavedamo pa se, da se moramo tega lotiti načrtno, celostno in argumentirano.

Naši specializanti po zdajšnji obstoječi organizaciji in pooblastilih lahko opravijo le petino vsega programa na našem oddelku, nato pa za več kot štiri leta od skupno šestih odidejo na izobraževanje v pooblaščenih ustanovah.

Tudi v letu 2009 bomo vzpodbujali in razvijali znanstveno – raziskovalno delo na vseh področjih našega delovanja. Zavedam se, da je ob takem pomanjkanju kadra težko zaradi

obilice rednega dela razvijati še to obliko dela, vendar pa so naši zdravniki in medicinske sestre že do sedaj pokazali, da imajo željo po celostnem strokovnem razvoju. V preteklem letu smo sodelovali aktivno s strokovnimi prispevki na domačih in mednarodnih strokovnih srečanjih, trije zdravniki nadaljujejo z doktorskim podiplomskim izobraževanjem in eden z magistrskim, prav tako je vpisala magistrski program na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru ena diplomirana medicinska sestra.

Imamo dva glavna mentorja za specializante anesteziologije in enega na področju urgentne medicine, v postopku pridobitve pa je še en zdravnik. Na področju zdravstvene nege imamo tri habilitirane mentorje.

PREDVIDENE KADROVSKE POTREBE V LETU 2008

Kadrovske težave našega oddelka se vlečejo – tudi zaradi zgoraj opisane organizacije specializacij – že vrsto let in jim še ni videti konca. Nekaj pozitivnega pa vendarle vliva skorajšnja vrnitev dveh specializantk, ki bosta z mesecem februarjem zaključili program izobraževanja in bosta v jesenskih mesecih opravljali specialistični izpit. Ostali štirje specializanti so še v prvi tretjini izobraževanja in njihove vrnitve še ne bo kmalu.

Prizadevali si bomo za odobritev vsaj še dveh specializantskih mest v tem letu, saj z obstoječim kadrom niti približno ne zadostimo kadrovskim normativom, ki bi jih želeli vendarle enkrat doseči – en nosilec zdravstvene dejavnosti v eni časovni enoti na enem delovišču! Potrebe redno sporočamo na Zdravniško zbornico Slovenije in upamo, da so dovolj natančno argumentirane, da jih bodo upoštevali pristojni organi.

Kadrovska zasedba ni nič boljša niti na področju zdravstvene nege, saj je ena diplomirana medicinska sestra na anesteziji sporazumno prekinila delovno razmerje, ena pa je v bolniškem staležu zaradi nosečnosti. Trenutno izpad rešujemo z notranjim razporejanjem kadra, je pa treba odhod nadomestiti vsaj še z eno diplomirano medicinsko sestro.

ZAKLJUČNE MISLI

Za nami je naporno leto in upam, da je iz predstavljenih podatkov razvidno, da je bilo opravljenega ogromno dela, ki na posameznega nosilca zdravstvene dejavnosti presega normalne obremenitve. Delo je bilo opravljeno strokovno in z zavedanjem, da s svojim delom pomagamo bolniku, ki nam je zaradi svoje bolezni zaupal v oskrbo.

OPRAVLJENO DELO NA URGENCI ZA LETO 2008

PETRA ŠTIGL, DIPL.M.SESTRA

1.) PREDSTAVITEV ODDELKA

Z delom na urgenci kot samostojni enoti smo pričeli 13. 06. 2005. Delo poteka 24 ur na dan skozi celo leto. Na urgenci v ožjem pomenu iščejo medicinsko pomoč pacienti od ponedeljka do petka od 15 do 7 ure naslednji dan, ob sobotah, nedeljah in praznikih pa 24 ur – to je od 7 do 7 ure naslednji dan. V dopoldanskem času pa se od ponedeljka do petka obravnavajo na urgenci vsi pacienti, ki prihajajo v travmatološko ambulanto prvič. Prav tako se opravljajo v urgentni ordinaciji št. 2 – mala operacijska - vsi kontrolni prevezi, odvzemi šivov in podobno. V urgentni operacijski se opravijo vsi nujni posegi, kateri pridejo k nam.

2.) ZNAČILNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE NA URGENCI

Zdravstvena nega na urgenci je specifična. Negovalni tim mora obvladati hitro prepoznavo teh obravnavo vseh urgentnih stanj tako za strokovno področje travmatologije, ortopedije, splošne in abdominalne kirurgije, ginekologije, porodništva, urologije ter pediatrije. Pacient velikokrat potrebuje hitro obravnavo, postopki morajo opravljeni po standardu ter v najkrajšem možnem času. Vsako zgubljanje časa lahko pripelje pacientovo zdravstveno stanje v poslabšanje, zato mora biti delovanje tako negovalnega kakor tudi zdravstvenega tima usklajeno. Izdelane bi morale biti klinične poti za postopke ter intervencije in obravnavo. Vsem zaposlenim na urgenci je žal, da kliničnih poti še nismo izdelali. Prihranili bi veliko dragocenega časa, nemalo odvečnih poti, stroški obravnave pacienta bi bili racionalnejši.

Vsi zaposleni na urgenci spremljamo ter se seznanjamo z novostmi iz področja urgentne zdravstvene nege.

Dela na urgenci je bilo v letu 2008 opravljeno veliko. Tako je bilo v letu 2008 pregledano na urgenci v popoldanskem času, ponoči ter ob sobotah, nedeljah in praznikih 24 ur kar **10425** pacientov. Neposredno pripeljanih v prostor reanimacije je bilo **139** poškodovanih ali nenadno obolelih pacientov. V urgentnem operacijskem prostoru smo oskrbeli **1816** pacientov.

Po posameznih oddelkih je bilo na urgenci obravnavano:

- travmatološko – ortopedski oddelek : **6312** pacientov;
- oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo : **1625** pacientov;
- ginekološko – rodni oddelek : **1179** pacientk;
- urološki oddelek : **273** pacientov;
- otroški oddelek : **751** pacientov.

Ob nedeljah smo opravili tudi vse sprejeme naročenih pacientov za oddelek splošne in abdominalne kirurgije ter za potrebe travmatološko – ortopedskega oddelka. Teh pacientov je bilo za potrebe splošne in abdominalne kirurgije **285** in za potrebe travmatološkega oddelka **8** pacientov.

V mavčarni je bilo v tem obdobju nameščenih **3569** mavcev ter **115** vatnih ortoz. Zdravstveni tehniki nameščajo vse vrste mavčevih imobilizacij. Vešči so rokovanja tako z navadnimi mavčevimi zavoji, kakor tudi z plastičnimi. Prvi v Slovenji so pričeli z izdelavo plastičnega mavčevega škornja za terapijo razjede diabetičnega stopala. Vse mavca je bilo potrebno tudi odstraniti.

3.) KADROVSKA ZASEDENOST NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE

Na oddelku smo bile 31. 12. 2008 zaposlene 4 diplomirane medicinske sestre ter 8 zdravstvenih tehnikov. Negovalni tim dela v 8 urnem turnusu od ponedeljka do petka, ob sobotah, nedeljah in praznikih pa v 12 urnem turnusu.

V letu 2008 smo imeli veliko bolniškega staleža, in sicer:

- en zdravstveni tehnik je bil na bolniškem staležu od 01. 01. 2008 do 17. 03. 2008,
- en zdravstveni tehnik je bil na bolniškem staležu od 13. 03. 2008 do 07. 04. 2008,
- ena diplomirana med. sestra je bila na bolniškem staležu od 01. 01. 2008 do 07. 04. 2008,
- ena diplomirana med. sestra je bila na bolniškem staležu od 31. 03. 2008 do 21. 04. 2008 ter od 17. 09. 2008 do 31. 12. 2008,
- ena diplomirana med. sestra je bila do 25. 05. 2008 na porodniškem dopustu, po končanem porodnem dopustu pa je odšla na drugo delovno mesto.

Vsi bolniški staleži niso bili nadomeščeni, nadomeščen je bil le porodni dopust.

4.) PODROČJE KAKOVOSTI ZDRAVSTVENE NEGE

Posebnih kazalnikov kakovosti v smislu prikaza zadovoljstva med uporabniki storitev zdravstvene nege v letu 2008 nismo izvajali. Zaposleni v zdravstveni negi na urgenci smo zadovoljni, saj s strani pacientov nismo zabeležili nobenega ne želenega dogodka. Smo pa dobili tako pismeno, kakor tudi ustmeno pritožbo pacienta, kateremu se je nameščena mavčeva imobilizacija sušila preveč dolgo. Pritožbo smo obravnavali tudi na travmatološko ortopedskem sestanku ter prišli do skupnega zaključka, da je bil postopek izvedbe popolnoma pravilen, na material pa žal nimamo vpliva.

V mesecu avgustu smo dobili pritožbo pacientke zaradi predolgega čakanja na napisan izvid. Pritožbo smo posredovali vodji centralne administrativne službe.

5.) STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE

Da lahko zagotovimo kakovostno in sodobno zdravstveno nego, se je negovalni tim urgence kontinuirano izobraževal, se sproti seznanjal z novostmi na področju zdravstvene in babiške nege. Vsa osvojena nova znanja in smernice smo prenašali v vsakdanjo prakso. Udeleženci raznih strokovnih izpopolnjevanj so o novostih in novo osvojenih znanjih redno poročali vsem članom negovalnega tima.

AKTIVNA UDELEŽBA:

- Petra Štigl: 7. simpozij urološke zdravstvene nege, Olimje, 14. 11. 2008.

PASIVNA UDELEŽBA:

- Andreja Avberšek: Poučevanje bolnika s srčnim popuščanjem – standard (DMSBZT SG), 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini,
- Anica Brezovnik: Poučevanje bolnika s srčnim popuščanjem – standard (DMSBZT SG),
- Larisa Jeromel: Oskrba rane – obloge z mehkim silikonom, Osnove donorskega programa,
- Božidar Mavrič: Urgentni bolnik – strokovni izziv.
- Petrischa Robnik: Komunikacija in obvladovanje konfliktov (DMSBZT SG),
- Milan Štumfl: 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini, Urgentni bolnik – strokovni izziv.
- Mateja Šmon: Predstavitev aplikacije i.v. kanil s transparentnim filmom, Postavljanje standarda za oskrbo kronične rane.
- Petra Štigl: Poučevanje bolnika s srčnim popuščanjem – standard (DMSBZT SG), Izpopolnjevanje mentorjev (FZV Maribor), Medicinske sestre zagotavljajo kakovost tudi v primarnem zdravstvenem varstvu (Zbornica – Zveza), 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini, 17. WCET kongres (ICN), Komunikacija in obvladovanje konfliktov (DMSBZT SG), Etika v belem, HPV humani papiloma virus (DMSBZT SG), I. V. terapija – standardi, uvajanje, pripomočki, Osnove donorskega programa, Medicinske sestre spremljamo novosti na področju temeljnih postopkov oživljanja (DMSBZT LJ).

ŠOLANJE OB DELU

Peter Repas je absolvent Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru.

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je bila imenovana za strokovnega sodelavca ter mentorja Petra Štigl.

6.) ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Delovna klima v timu zdravstvene nege na urgenci je dobra. Sodelovanje z ostalimi timi zdravstvene in babiške nege v bolnišnici je dobro. Želimo si dobrega komuniciranja z ostalimi.

7.) SANACIJSKI PROGRAM

Vsi zaposleni se zavedamo, da so pred nami težki časi. Sodelovanje pri sanacijskem programu mora biti na vseh enotah; tudi mi nismo izjema. Ko razmišljam, kje prihraniti, kje se obnašati še racionalneje, ugotavljam, da je v urgentni dejavnosti slednje zelo težko. Pokrivamo veliko strokovnosti, za postopke in intervencije moramo imeti na razpolago veliko materiala. Zaloge imamo že sedaj minimalne, pod »varno« mejo se ne smemo spustiti. Mislim, da smo se do sedaj obnašali zelo varčno in tako se bomo tudi v prihodnje.

8.) RAZVOJ ZN V LETU 2009

V letu, ki je pred nami, bomo zaposleni v negovalnem timu urgence:

- sledili razvoju sodobne stroke zdravstvene in babiške nege,
- svoja pridobljena znanja še nadgrajevali,

- opravljali kakovostno zdravstveno nego v zadovoljstvo tako pacientov kakor tudi vseh zaposlenih,
- zagotavljali urejene in prijazne delovne pogoje,
- razvijali dobre medsebojne odnose ter dobro komunikacijo tako znotraj negovalnega tima kot med ostalimi sodelavci,
- uvajali novosti in izboljšave v praksi na področju kakovosti obravnave pacientov,
- se udeleževali strokovnih izobraževanj ter izpopolnjevanj, ki jih bo organiziralo DMSBZT Slovenj Gradec ter naša krovna organizacija,
- vedno delovali v dobro pacienta in opravljali naše poslanstvo kot zagovorniki pacientovih pravic,
- se prilagajali vsem spremembam, ki so potrebne za uspešno delo zdravstvene in babiške nege,
- pri svojem delu upoštevali strokovna, moralna in etična načela, ki so povezana z postopki in intervencijami na področju zdravstvene in babiške nege.

V letu 2008 smo opravili veliko dela. V letu, ki je pred nami, nas čaka veliko novih izzivov, katerim bomo kos le združeni in enotni. Da bomo dosegli zastavljene cilje, si bomo morali prizadevati vsi skupaj in vsak posamezno. Želimo si izdelane klinične poti, da bodo naša ravnanja pravilna, hitra, učinkovita in strokovna. Seveda pa morajo biti vsa ravnanja tudi varna za paciente.

Želimo si centralno urejeno urgentno dejavnost ter predstojnika urgentne dejavnosti. S tem bomo rešili veliko težav in problemov, ki se pojavljajo tekom našega dela.

Za prihodnost nam ostaja veliko nerešenih vprašanj ter veliko dela. Prepričana sem, da nam bo enotnim in združenim to tudi uspelo.

ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

Predstojnik Oddelka za interno medicino: prim. Davorin Benko, dr. med.

Oddelek za interno medicino (OIM) Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je eden temeljnih oddelkov bolnišnice in namerava v svoji strategiji razvoja v naslednjih osmih letih doseči vrhunske strokovne uspehe na kliničnem, znanstvenoraziskovalnem, pedagoškem in strokovnoorganizacijskem področju. Naš cilj je zagotoviti zavarovancem v regiji vrhunsko medicino na področju internistike, ponuditi medicinske storitve širšemu slovenskemu prostoru in izven ter postati vodilni slovenski center na področju zdravljenja metabolnih bolezni, preventive in rehabilitacije srčno-žilnih bolezni, srčnega popuščanja, UZ, endoskopske diagnostike, zdravljenja kritično obolelih, vrhunske diagnostike in terapije po posameznih subspecialističnih področjih z opredeljenimi splošnimi in s specifičnimi nalogami. Poleg obveznosti do ZZZS bomo dejavnost razširili tudi na področje preventive, diagnostike in terapije bolezenskih stanj, ki niso opredeljene v programu ZZZS.

Ob tem bomo iskali nove možne organizacijske oblike delovanja na strokovnem, strokovnoorganizacijskem, pedagoškem in znanstvenoraziskovalnem področju z ustreznim finančnim pokritjem. Vsa našeta področja delovanja so soodvisna, prepletena, enakovredna in zahtevajo timsko povezovanje posameznih dejavnosti ter zdravstvenih profilov.

Vizija nadaljnjega razvoja OIM izhaja iz vrednot OIM.

Vrednote OIM:

- spoštovanje, odnos in nadgrajevanje dela naših predhodnikov;
- pripadnost oddelku, zaupanje, sodelovanje;
- timsko delo in povezovanje;
- v ospredju delovanja je posameznik – tako bolnik kot zaposlen;
- zadovoljen in strokovno oskrbljen zavarovanec;
- klinična odličnost;
- dobra vertikalna in horizontalna komunikacija;
- vertikalni in horizontalni prenosi znanja;
- dobro in stimulatивно delovno okolje;
- pripravljenost za izboljšave in spremembe;
- zadovoljstvo zaposlenih in sprejetost v kolektivu;
- strokovni in osebnostni razvoj posameznika.

NALOGE OIM

- Kakovostno, kontrolirano, neprekinjeno in primerljivo zdravstveno varstvo na področju internistične dejavnosti na bolnišničnem in ambulantnem področju na sekundarnem nivoju.
- Kontinuirano 24-urno zagotavljanje bolnišničnega zdravstvenega varstva na sekundarni ravni.
- Kontinuirano 24-urno zagotavljanje urgentne internistične specialistične oskrbe.
- Načrtovanje, organiziranje, koordiniranje in nadziranje dela v organizacijski enoti.

- Spoštovanje zakonitosti, obstoječih predpisov, internih pravilnikov in dogovorov v ustanovi.
- Načrtno in sistematično znanstvenoraziskovalno delo.
- Načrtno in sistematično pedagoško delo.
- Sodelovanje uporabnikov pri načrtovanju, upravljanju, ocenjevanju in razvoju.
- Vodenje zaposlenih pri delu v organizacijski enoti.
- Načrtovanje razvoja glede na potrebe in demografske spremembe prebivalstva v skladu z razpoložljivimi sredstvi in s strokovnimi standardi, uvajanje novih diagnostičnih in terapevtskih metod ter dejavnosti.
- Obvladovanje in načrtovanje strokovnega razvoja ter napredka organizacijske enote.
- Strokovno delo na izsledkih temelječe medicine s kliničnimi smernicami in kliničnimi potmi.
- Procesna in projektna metoda dela.
- Timska in celostna obravnava.
- Uravnoteženi in skladni razvoj posameznih dejavnosti.
- Nadzor in obvladovanje stroškov.
- Izvajanje internega in zunanega strokovnega nadzora.
- Razporejanje in spremljanje učinkovitosti dela zaposlenih.
- Racionalno upravljanje in organizacija.
- Spremljanje in kontrola izvajanja obsega dela.
- Hitra in učinkovita diagnostika ter terapija.
- Strokovne zdravstvene storitve, kontrolirane s kriteriji kakovosti.
- Zdravo in varno delovno okolje.
- Zadovoljstvo bolnika in zaposlenih.
- Varnost bolnika in zaposlenih.
- Usmerjenost k bolniku, edukacija.
- Bolniku in zaposlenemu prijazen oddelek.
- Ustrezna oprema za opravljanje dela.
- Permanentno izobraževanje in prenos znanja v klinično delo.
- Izobraževanje in uvajanje novih metod za potrebe regije in širše.
 - Strokovno povezovanje navzven z zdravstvenimi ustanovami doma in v tujini.
 - Usklajevanje razvoja stroke, izobraževanja in raziskovalne dejavnosti v regiji.
 - Združevanje znanja in opreme v bolnišnici, regiji in državi.
- Celovita obravnava bolnika in delitev dela v regiji.
 - Sodelovanje in povezave z zdravstvenimi domovi ter reševalno službo preko izdelave kliničnih poti.
 - Enotna medicinska dokumentacija in dostopnost do nje preko informacijskega sistema.
 - Kakovostna ambulantna dejavnost in diagnostika, ki bo omogočala takojšen dostop do ustrezne specialistične obravnave ter storitev s sprejemljivimi čakalnimi dobami.
 - Dostopnost do ambulantne specialistične obravnave in diagnostičnih preiskav.
 - Stalna konziliarna dejavnost in sodelovanje z ostalimi oddelki ter enotami in podpora ter pomoč pri njihovem razvoju.
 - Zagotavljanje potrebnega števila kadra po posameznih profilih glede na obseg, vrsto in standard.
 - Prioritete in časovni termin dopolnjevanja ter zaposlovanja.
 - Dopolnjevanje opreme glede na razvoj medicinske stroke.
 - Pravica do zasebnosti in obveščenosti.

- Vertikalna in horizontalna komunikacija ter prenosi znanja.
- Izobraževanje in uvajanje komunikacijskih modelov v klinično delo.
- Načrtovana in usklajena kadrovska politika ter načrtovanje.
- Izboljšanje informacijskega sistema, dostop do znanja, izmenjave izkušenj preko interneta.
- Večja osebna odgovornosti posameznika.
- Skrb za stalno samoizobraževanje vseh zaposlenih in prenašanje novosti v vsakdanje delo.
- Zmanjšanje možnosti prenosa bolezni in števila nezaželenih opozorilnih dogodkov.
- Aktivno vključevanje v strokovna združenja in sodelovanje pri oblikovanju slovenskih smernic.
- Pravna zaščita zaposlenih, ustrezna zavarovanja, socialna varnost in pomoč.
- Zagotavljanje požarne varnosti.

UVOD

Spremembe v zdravstvenem sistemu so povezane z velikim in s hitrim napredkom medicine, s povečanim dostopom do znanja (tako s strani izvajalcev in uporabnikov) in posledično s povečanim pričakovanjem ljudi, ki potrebujejo zdravstveno storitev. Medicina in tehnologija danes ponujata mnogo več, kot je zaradi omejenih finančnih možnosti možno uresničiti. Nastaja velik razkorak med tem, kar znamo in kar je možno. V danih razmerah igrajo pomembno vlogo zdravstvene ustanove v lokalnem in širšem regionalnem okolju, ki morajo s svojim strokovnim, vzgojnim, pedagoškim, znanstvenoraziskovalnim delom ter s povezovanjem in z dopolnjevanjem, tako na kurativnem kot preventivnem področju, zavarovancem določenega okolja zagotoviti hitro, kakovostno zdravstveno storitev, primerljivo in kontrolirano s kazalniki kakovosti. Brez ustrezne komunikacije, pripravljenosti in sodelovanja vseh nivojev zdravstvenega sistema v regiji ter ustrezne podpore enovitega podpornega informacijskega sistema, dobre organizacije, projektne timske multidisciplinarne metode dela je to težka, toda izvedljiva, naloga odgovornih posameznikov, ki vodijo posamezne segmente zahtevnega in obsežnega dela zdravstvenega sistema v regiji in širše.

S svojim delovanjem in rezultati našega dela smo v zadnjih letih dokazali, da je to možno in uresničljivo.

Strategija našega razvoja je nadaljevanje kontinuitete našega dosedanjega dela, ob upoštevanju predvidenega razvoja medicinskega znanja, tehnologije, demografskih sprememb in razvoja zdravstvenega sistema v Sloveniji. Temelji na pričakovanih spremembah in tesnem sodelovanju z vodstvom bolnišnice pri našem nadaljnjem razvoju ter aktivnem sodelovanju pri programu racionalizacije in doseganju večje učinkovitosti poslovanja na nivoju celotne bolnišnice ter OIM.

Primarno poslanstvo je zagotavljanje kakovostnega in primerljivega zdravstvenega varstva za področje internistike, ki zajema območje OE ZZZS Ravne na Koroškem, razen izpostave Velenje. Geografska regija obsega področje Mežiške, Mislinjske, zgornje Dravske doline in priliv zavarovanih oseb iz ostalih območij ter območij, katerih značilnost je prekrivanje mejnih področij z bolnišnicami v Mariboru, Celju in Topolšici.

Na pedagoškem področju sodelujemo z Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru ter Medicinsko fakulteto Univerze v Ljubljani. Aktivno smo vključeni v delovanje Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, Oddelka za zdravstveno nego v Slovenj Gradcu, tako na področju zdravstvene nege kot zdravnikov. Kontinuirano sodelujemo s Srednjo strokovno zdravstveno šolo v Slovenj Gradcu.

Na OIM izvajamo vaje za študente medicine in vaje za študente Fakultete za zdravstvene vede. Trije zdravniki imajo pedagoški naziv asistenta. 11 diplomiranih medicinskih sester ima končano usposabljanje za mentorsko delo, 3 diplomirane medicinske sestre so bile v habilitacijskem postopku v letu 2007 izvoljene v naziv strokovnega sodelavca Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru.

Zaposlena imamo doktorja in magistra znanosti. Dva zdravnika imata podeljen naziv primarij. S tem in z nadaljnjim podiplomskim izobraževanjem ostalih zdravnikov in dipl. m. s. izgrajujemo pogoje za sistematično znanstvenoraziskovalno delo.

Zdravniška zbornica Slovenije nam je v letu 2006 razširila obseg pooblastil za izvajanje specializacij na področju internistike in nefrologije. Imamo tri glavne mentorje za specializacijo iz interne medicine.

Rezultate našega dela predstavljamo na domačih in tujih strokovnih srečanjih ter v publikacijah.

PREDSTAVITEV OIM

Splošni oddelek bolnišnice se je ustanovil leta 1896. 1911. leta se je preimenoval v Interni oddelek. Od takrat dalje se je oddelek širil, na njem je bilo zdravljenih veliko različnih bolnikov, usposabljali so se različni zdravniki. Med njimi je tudi nekaj sedanjih univerzitetnih profesorjev v Ljubljani. Največ zaslug za razvoj strokovnosti na internem oddelku imata nedvomno prof. dr. Ivo Raišp, dr. med., ki je vodil oddelek od 1958 do 1989, in nato prim. mag. Franc Verovnik, dr. med., ki je vodil oddelek do leta 2003. Zelo zgodaj je v okviru oddelka začel delovati radioizotopni laboratorij in enota za hemodializo. Hitro smo uvedli tudi enoto za intenzivno nego. Zgodaj so bile uvedene vse diagnostične metode na področju endoskopskih preiskav prebavil in srčno-žilnih bolezni. Zadnja leta internisti opravljamo večino ultrazvočnih preiskav različnih organskih sistemov.

Današnji OIM v bolnišnici je razdeljen na odseke, funkcionalne enote in enoto intenzivne interne medicine. Na posameznih odsekih zdravimo bolnike z različno patologijo.

Na oddelku imamo zdravniki redne kolegije zjutraj in opoldne, tedenske sestanke s strokovno tematiko in z aktualno problematiko na oddelku, sprti obravnavamo vse kritične dogodke.

V letu 2008 je bilo na OIM v okviru akutne bolnišnične obravnave zdravljenih preko 4000 zavarovanih oseb, opravljenih je bilo preko 47 000 ambulantnih pregledov. V enoto intenzivne interne medicine je bilo zdravljenih 487 zavarovanih oseb, narejenih je bilo preko 3000 endoskopskih preiskav, okoli 8000 ultrazvočnih preiskav srca, abdomna, ožilja, ščitnice, plevre in preiskav v enoti za srčno-žilno diagnostiko. Okoli 70 % neakutne bolnišnične obravnave je bilo opravljenih na OIM. Zagotovljena je vsakodnevna povezanost s kirurškim, z ginekološkim, anesteziološkim oddelkom, oddelkom za transfuzijsko medicino, s citohistološkim laboratorijem, z laboratorijem za mikrobiologijo, s sodobno opremljenim rentgenološkim oddelkom, laboratorijem za biokemijo.

Organizacijsko in strokovno smo tesno povezani s Centrom za dializo.

V okviru oddelka deluje od leta 2004 Center za zdravljenje bolnikov s Fabryevo boleznijo, ki je prvi in edini takšen center v Sloveniji.

ORGANOGRAM OIM

- a. Enota za interno medicino
 - i. Odsek za kardiologijo in angiologijo (B odsek)

- ii. Odsek za endokrinologijo, diabetes, revmatologijo ter geriatrijo (C odsek)
- iii. Odsek za gastroenterologijo (D odsek)
- iv. Odsek za nefrologijo in hematologijo (F odsek)
- b. Enota za intenzivno interno medicino (EIIM)
- c. Enota za nuklearno medicino
 - i. Ambulanta za bolezni ščitnice
 - ii. Nuklearna medicinska diagnostika
- d. Enota za diagnostiko in zdravljenje Fabryeve bolezni
- e. Enota za kardiopulmonalno in ultrazvočno diagnostiko
- f. Enota za diagnostično in terapevtsko endoskopijo
- g. Enota za nevrologijo (N)
 - i. Nevrološka ambulanta
 - ii. EEG diagnostika
- h. Enota za ambulantno specialistično dejavnost
 - i. Kardiološka ambulanta
 - ii. Ambulanta za kronično srčno popuščanje
 - iii. Angiološka ambulanta
 - iv. Gastroenterološka ambulanta
 - v. Endokrinološka ambulanta
 - vi. Hematološka ambulanta
 - vii. Revmatološka ambualnta
 - viii. Ambulanta za trombotične bolezni
 - ix. Nefrološka ambulanta
 - x. Antihipertonična ambulanta
 - xi. CAPD ambulanta
 - xii. Ambulanta za sladkorno bolezen
 - xiii. Ambulanta za internistično prvo pomoč (IPP)

OPREMA IN PROSTORI OIM

ŠTEVILO BOLNIŠKIH SOB 38	IPP: 1 INT B: 4 INT C: 7 INT D: 8 INT F: 9 EIIM: 6 Fabry: 1 Endoskopija: 2
ŠTEVILO FUNKCIONALNIH PROSTOROV 108	Nuklearna medicina: 9 Kardio funkcionalna diagnostika: 4 Ambulanta: 5 ambulant, 3 administrativni prostori IPP: 1 urgentna ambulanta, 1 prostor za observacijo s tremi monitoriziranimi posteljami INT C: 15 INT B: 13 INT D: 14 INT F: 23 EIIM: 10 Fabry center: 1

	Endoskopija: 6 Administrativni prostori: sprejem: B – 1; D – 1, F – 1
SKUPNO ŠTEVILO BOLNIŠKIH POSTELJ Električno-hidravlične: 12 Mehansko-hidravlične: 44 Navadne bolniške postelje: 25 Mehanično-hidravlični stoli: 3 Stacionirani ležeči vozički: 9 Preiskovalne mize: 5	IPP: 6 ležečih vozičkov INT. AMB: 3 INT B: 9 mehanskohidravličnih, 5 navadnih INT C: 1 električno-hidravlična, 10 mehansko-hidravličnih, 5 navadnih INT D: 8 mehansko-hidravličnih, 13 navadnih INT F: 3 električno-hidravlične, 16 mehansko-hidravličnih EIIM: 8 električno-hidravličnih, 1 mehanično-hidravlična Fabry: 3 mehansko-hidravlični stoli Endoskopija: 1 ležeči voziček, 2 preiskovalni mizi KFD: 2 ležeča vozička, 2 navadni postelji za opravljanje UZ srca
ŠTEVILO DOSTOPOV DO RAZVODA MEDICINSKIH PLINOV 88	KFD: 4 Endoskopija: 6 Amb.: 5 Fabry: 3 IPP: 4 INT B: 6 INT C: 11 INT D: 15 INT F: 20 EIIM: 14
ŠTEVILO PROSTOROV, OPREMLJENIH S SIGNALNIMI NAPRAVAMI (ZETLER MEDICALL, 2005) 77	KFD: 3 INT F: 25 IPP: 2 EIIM: 10 INT B: 9, Fabry: 3 INT C: 15 INT D: 10
ŠTEVILO RAČUNALNIKOV 55	Nuklearna medicina: 3 Ambulanta: 3 Pisarna: 14 KFD: 4 IPP: 2 INT B: 4 INT C: 2 INT D: 2 INT F: 3 EIIM: 1 Fabry: 1 Endoskopija: 2 EEG: 1 Glavna MS: 1 Seminar: 1

	Zdravniške sobe: 11
ŠTEVILO TISKALNIKOV 34	Nuklearna medicina: 2 Pisarna: 12 KFD: 4 Ambulanta: 3 IPP: 1 INT B: 2 INT C: 2 INT D: 1 INT F: 1 EIIM: 1 Endoskopija: 2 Glavna medicinska sestra: 1 Seminar: 1 Fabry: 1
ŠTEVILO DOSTOPOV DO INTERNETA 17	Nuklearna med.: 2 Fabry: 1 KFD: 1 Odseki OIM: 7 Glavna medicinska sestra: 1 INT B: 1 (zdravniška soba) INT C: 1 (zdravniška soba) INT F: 2 (zdravniški sobi) Seminar: 1
ŠTEVILO KLIMATSKIH NAPRAV 22	Nuklearna medicina: 1 EIIM: 6 Pisarna: 1 Fabry: 1 IPP: 2 Endosk.: 4 Seminar: 1 EEG: 1 KFD: 3 INT F: 2
ŠT. ANTIDEKUBITUSNIH EL. BLAZIN 15	INT B: 2 INT F: 3 INT C: 4 INT D: 2 EIIM: antidekubitusna blazina na postelji 3-krat, antidekubitusna el. blazina 1-krat
ŠTEVILO INFUZIJSKIH ČRPALK Število infuzijskih črpalk na OIM: 27 Število perfuzorjev na OIM: 19	EIIM: 14 infuzijskih črpalk, 15 perfuzorjev Fabry: 3 infuzijske črpalke IPP: 2 infuzijski črpalke, 1 perfuzor INT B: 1 infuzijska črpalka, 1 perfuzor. INT C: 2 infuzijski črpalke INT D: 2 infuzijski črpalke INT F: 3 infuzijske črpalke, 2 perfuzorja

ŠTEVILO MONITORJEV 24	IPP: 3 INT B: 3 INT C: 2 INT D: 2 INT F: 3 EIIM: 10 Endoskopija: 1
ŠTEVILO REANIMACIJSKIH VOZIČKOV Z DEFIBRILATORJEM Skupaj reanimacijski voziček na OIM: 5	KFD: 1 (z defibrilatorjem) IPP: 1 EIIM: 2 Endoskopija: 1 (z defibrilatorjem)
CENTRALNI MONITORING Skupaj: 2	EIIM: 2
ŠTEVILO RESPIRATORJEV Skupaj OIM: 4, 1 prenosni	IPP: 1 (prenosni) EIIM: 4
ŠTEVILO DIALIZNIH APARATOV Skupaj OIM: 1	EIIM: 1
ŠTEVILO ULTRAZVOČNIH APARATOV 3	Nuklearna medicina: 1 KFD: 2
ŠTEVILO ENDOSKOPSKIH APARATOV Endoskopski aparati: 10 Videolinija: 3 Aparat za razkuževanje in čiščenje endoskopov: 2	Endoskopija: 3 gastroskopi, 1 duodenoskop, 3 video koloskopi in 1 giberoptični (kirurški), 2 rektoskopa, 3-krat videolinija
UČNA REANIMACIJSKA LUTKA «FREDY» 1	KFD: 1
GAMA KAMERA 1	Nuklearna medicina: 1 kalibrator doze Capintec Nuklearna medicina: 1 detektor sevanja Berthold

OSTALE APARATURE IN OPREMA	<p>KFD: 1 ergospirometer KFD: 2 aparata za merjenje doplernih pritiskov KFD: 4 aparati za holter monitoring KFD: 2 aparata za 24-urni RR IPP: 1 EKG-aparat, 1 Trio monitor (za RR, EKG in oksimetrijo) IPP: 1 aparat za določanje glukoze, Hb v krvi EIIM: 1 aparat za določanje Hb, PAAK, elektrolitov v krvi EIIM: 1 aparat za določanje glukoze v krvi INT B: 1 EKG-aparat, aspirator, 1 Trio monitor INT C: 1 aparat za določanje glukoze v krvi, 1 Trio monitor, 1 aspirator INT D: 1 aparat za določanje glukoze in Hb v krvi, aspirator, 1 Trio monitor INT F: 1 EKG-aparat, 1 Trio monitor, 1 Duo - aparat za merjenje RR, oksimetrije Fabry: 1 LCD-televizor, 1 DVD projektor Endoskopija: 2 operacijski mizi (Maquet) Endoskopija: 3 aspiratorji Endoskopija: 2 stroj za termično dezinfekcijo endoskopov (Adatoskope in WD 420 Belimed) Endoskopija: 1 ultrazvočni čistilec za instrumente EEG: 1 aparat za snemanje EEG INT F: 2 prenosna aspiratorja</p>
-----------------------------------	---

ŠTEVILO ZAPOSLENIH, STRUKTURA KADROV, PRIHODI IN ODHODI

Struktura kadrov na OIM IN primerjava po letih

ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

PRIMERJAVA ZAPOSLENIH od 31. 12. 2002 do 31. 12. 2008

PROFIL	stopnja	31. 12. 2002			31. 12. 2003			31. 12. 2004			31. 12. 2005			31. 12. 2006			31. 12. 2007			31. 12. 2008		
		nč	inv	dč	nč	inv	dč	nč	inv	dč	nč	inv	dč	nč	inv	dč	nč	inv	dč	nč	inv	dč
SPECIALIST INTERNIST	9	12			14			16			17	0	0	16,2			18			17		
SPECIALIST NEVROLOG	9	1			1						0	0	0									
SPECIALIZANT – INT. IN NEVR.	8	3			3		1	2		2	2	0	2	2			2		1	1		5
ZDRAVNIK	8									2	0	0	2						3			2
DIPL. M. S. – ODDELEK IN AMBULANTA	7	3		2	3		2	3		4	5	0	1	7		3	12	1		14	1	1
VIŠJA M. S. – ODDELEK IN AMBULANTA	6	6			6	1		5	1		5	1		5	1			2			2	1
DIPL. M. S. – ITI	7														1	3		1	4			
VIŠJA M. S. – ITI	6	1			1			1			1	0	2	1			1			1		

DIPL. M. S. – ENDOSKOPIJA	7										0	0	2	1			2			2		
VIŠJA M. S. – ENDOSKOPIJA	6	1			1			1			1	0	0	1						1		
ZT – III	5	12		1	12		1	13			12	0	1	14			11			11		
ZT – ENDOSKOPIJA	5	2			2			2			2	0	0	2			2			2		
ZT – ODDELEK IN AMBULANTA	5	31	1	8	31	1	15	38	1	8	41	1	9	34,5	1	13	46,5	1	8	52	2	5
PISARNIŠKI REFERENT	5	6	1	3	6,5	1	3	8,5	1		9	1	4	9	1	3	12	1				
ADMINISTRATOR	4	2			2			2			1	1	0	1	1		1	1				
ADMINISTRATIVNI MANIPULANT	3				0,5			0,5			0	0	0									
SKUPAJ		80	2	14	83	3	22	92	3	16	96	4	23	94	4	20	111	6	13	105	5	14

* OPOMBA: invalidsko upokojeni 4 ure: KLUG, ŠTALEKER, KORŠIČ, URŠNIK

* OPOMBA: invalidsko upokojeni 6 ur: HOVNIK MARKOTA TANJA

Gibanje zaposlenih v letu 2008

- **JANUAR 2008**

Prihodi:

Tadej Željko, dr. med., specializant interne medicine, DČ

- **FEBRUAR 2008**

Prihodi:

Jelena Božikov, dr. med., specializantka družinske medicine, DČ

Katjuša Vidovšek, zdravstveni tehnik, DČ

Suzana Moravac, dipl. m. s., DČ

Simona Ocepek, dipl. m. s., DČ

Odhodi:

Bojana Zemljič, dipl. m. s. – premestitev na upravo

- **MAREC 2008**

Prihodi:

Tatjana Pečolar, zdravstveni tehnik, DČ

Maja Rakuša, zdravstveni tehnik, DČ

Odhodi:

Tadej Željko, dr. med., specializant interne medicine, DČ

- **APRIL 2008**

Prihodi:

Petra Dreu, dipl. m. s., DČ

- **MAJ 2008**

Prihodi:

Jelena Čubra, višja medicinska sestra, DČ

Odhodi:

Marija Mravljak, dr. med., specializantka s področja nefrologije, 31. 5. 2008, DČ

- **JUNIJ 2008**

Prihodi:

Miroslav Vujasinović, dr. med., specializant interne medicine, DČ

Odhodi:

Mihael Lahovnik, zdravstveni tehnik, DČ, 30. 6. 2008

Senta Praprotnik, dipl. m. s., DČ, 30. 6. 2008

- JULIJ 2008

Prihodi:

Božo Josipović, specialist interne medicine, DČ

- AVGUST 2008

Odhodi:

Martina Lebar, dipl. m. s., 31. 8. 2008, DČ

Blaž Vrhnjak, dr. med., specializant interne medicine, 31. 8. 2008, DČ

- SEPTEMBER 2008

Prihodi:

Špela Oberstar, dr. med., specializantka iz področja gastroenterologije, DČ

Odhodi:

Božo Josipović, dr. med., specialist internist, 18. 9. 2008, DČ

- NOVEMBER 2008

Prihodi:

Blaž Vrhnjak, dr. med., specializant interne medicine, DČ

- DECEMBER 2008

Prihodi:

Mateja Paterneš, dipl. m. s., DČ

Odhodi:

prim. mag. Franc Verovnik, dr. med., specialist internist, upokojitev, 30. 12. 2008

**OPRAVLJENO DELO V LETU 2008 IN PRIMERJAVA Z LETOM 2007
SPECIALISTIČNA AMBULANTNA SLUŽBA IN FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA
V LETU 2008 TER PRIMERJAVA Z LETOM 2007**

KONTO	SPECIALISTIČNA AMBULANTA	PREGLEDI *			TOČKE		
		OBDOBJE JAN.–DEC. 2008			OBDOBJE JAN.–DEC. 2008		
		ZZZS	OSTALI	SKUPAJ	ZZZS	OSTALI	SKUPAJ
201025	INTERNISTIKA	20.010	24	20.034	198.401	260	198.661
	AI02 AMB. ZA KARDIOL. IN ANGIOLOG.				22,40		22,40
	AI05 HEMATOLOŠKA AMB.	690	1	691	4.914,48	5,88	4.920,36
	AI06 REVMATOLOŠKA AMB.	699		699	9.780,45		9.780,45
	AI07 ANTIKOAGULANTNA AMB	17.367	23	17.390	43.609,54	68,14	43.677,68
	AI09 NEFROLOŠKA AMB	1.085		1.085	7.106,15		7.106,15
	AI12 AMB. ZA KRONIČNE LED. BOL.	122		122	589,78		589,78
	AI13 AMB ZA LEDVIČNE TRANSPLANT.	46		46	192,40		192,40
	AI20 KARDIOP. IN UZ DIAGNOST.				22.870,40	44,80	22.915,20
	AI30 DIAGNOS. IN TERAP. ENDOSKOPIJA	1		1	109.315,39	141,33	109.456,72
201028	NEVROLOGIJA	1.950	0	1.950	23.247,92	0,00	23.247,92
	AN01 NEVROLOŠKA AMBULANTA	1.950		1.950	10.998,72		10.998,72
	AN02 NEVROFIZIOLOŠKA DIAG.				12.249,20		12.249,20
201052	DIABETOLOGIJA	4.107	285	4.392	28.947,99	15,46	28.963,45
	AI04 ENDOKRINOLOŠKA AMB.	366		366	4.811,12		4.811,12
	AI10 AMB. ZA SLAD.BOL. IN PREVENT.	3.741	285	4.026	24.136,87	15,46	24.152,33
201096	GASTROENTEROLOGIJA	628	1	629	4.904,63	4,15	4.908,78
	AI03 AMB. ZA GASTROENTERELOGIJO	628	1	629	4.904,63	4,15	4.908,78
201097	KARDIOLOGIJA	3.000	2	3.002	130.006,30	281,31	130.287,61
	AI02 AMB. ZA KARDIOL. IN ANGIOLOG.	2.505	2	2.507	15.376,85	11,76	15.388,61
	AI11 AMB. ZA SRČNO POPUŠČANJE	491		491	2.559,93		2.559,93
	AI20 KARDIOP. IN UZ DIAGNOST.	4		4	112.069,52	269,55	112.339,07
201098	TIREOLOGIJA	1.960	2	1.962	26.556,29	62,89	26.619,18
	AJ01 AMB. ZA BOLEZNI ŠČITNICE	1.960	2	1.962	17.693,77	23,87	17.717,64
	AJ02 NUKL. MEDIC. DIAGNOSTIKA				8.862,52	39,02	8.901,54
201102	INTERNISTIKA - URGENTNA AMB.	6.326	9	6.335	38.889,18	51,88	38.941,06
	AI01 AMB.ZA IPP	6.326	9	6.335	38.798,78	51,88	38.850,66
	AI20 KARDIOP. IN UZ DIAGNOST.				90,40		90,40
201124	FABRYEVA BOLEZEN	27	0	27	1.030,83	0,00	1.030,83
	CFZ CENT.ZA ZDRAVLJ. FABRYJEVE BOL.	27		27	1.030,83		1.030,83
	SKUPAJ	38.008	323	38.331	451.984,13	675,84	452.659,97

	PREGLEDI	TOČKE	PREGLEDI	TOČKE	RAZLIKA	INDEKS	RAZLIKA	INDEKS
	2007	2007	2008	2008	PREGLEDI	TOČKE		
	A	B	C	D	E = C - A	F = C/A	G = D - B	H = D/B
INTERNISTIKA	18.360	176.400,08	20.034	198.661,14	1.674	109,1	22.261,06	112,6
NEVROLOGIJA	1.552	21.623,75	1.950	23.247,92	398	125,6	1.624,17	107,5
DIABETOLOGIJA	3.199	28.377,18	4.392	28.963,45	1.193	137,3	586,27	102,1
GASTROENTEROLOGIJA	606	4.309,03	629	4.908,78	23	103,8	599,75	113,9
KARDIOLOGIJA	2.649	122.727,60	3.002	130.287,61	353	113,3	7.560,01	106,2
TIREOLOGIJA	1.791	26.556,49	1.962	26.619,18	171	109,5	62,69	100,2
INTERNISTIKA – URGENTNA AMB.	6.452	38.590,20	6.335	38.941,06	- 117	98,2	350,86	100,9
ENKRATNI DODATNI PROGRAM	10	58,80					-58,80	
FABRYEVA BOLEZEN			27	1.030,83	27		1.030,83	

SKUPAJ	34.619	418.643,13	38.331	452.659,97	3.712	110,7	34.016,84	108,1
--------	--------	------------	--------	------------	-------	-------	-----------	-------

Analiza ambulantnih obravnjav po regijah in občinah bivanja za leto 2008

	KOROŠKA REGIJA		SAV.- ŠAL. REGIJA		OSTALO		SKUPAJ
2000	3.116	88 %	338	10 %	95	3 %	3.549
2001	2.886	87 %	348	10 %	93	3 %	3.327
2002	2.672	86 %	340	11 %	110	4 %	3.122
2003	2.811	87 %	326	10 %	98	3 %	3.235
2004	3.339	85 %	434	11 %	147	4 %	3.920
2005	3.382	85 %	481	12 %	102	3 %	3.965
2006	3.443	84 %	518	13 %	149	4 %	4.110
2007	3.512	85 %	462	11 %	170	4 %	4.144
2008	3.426	86 %	407	10 %	136	3 %	3.969
2000–2008	28.587	86 %	3.654	11 %	1.100	3 %	33.341

	STAT. LETOPIŠ 2002	OBRAVNAVE V LETU 2008		NA 1000 PREB.
ČRNA	3.616	153	3,9 %	42,3
DRAVOGRAD	8.863	466	11,7 %	52,6
MEŽICA	3.966	173	4,4 %	43,6
MISLINJA	4.666	199	5,0 %	42,6
MUTA	3.640	151	3,8 %	41,5
PODVELKA	2.709	76	1,9 %	28,1
PREVALJE	6.621	425	10,7 %	64,2
RADLJE	6.148	307	7,7 %	49,9
RAVNE	12.248	496	12,5 %	40,5
RIBNICA NA POH.	1.254	63	1,6 %	50,2
SLOVENJ GRADEC	16.779	827	20,8 %	49,3
VUZENICA	2.786	90	2,3 %	32,3
GORNJI GRAD	2.595	7	0,2 %	2,7
LJUBNO	2.701	1	0,0 %	0,4
LUČE	1.609	2	0,1 %	1,2
MOZIRJE	6.231	1	0,0 %	0,2
NAZARJE	2.711	6	0,2 %	2,2
SOLČAVA	548	4	0,1 %	7,3
ŠMARTNO OB PAKI	2.909	9	0,2 %	3,1
ŠOŠTANJ	8.254	63	1,6 %	7,6
VELENJE	33.331	314	7,9 %	9,4
OSTALO	1.829.851	136	3,4 %	0,1
SKUPAJ	1.964.036	3.969	100,0 %	

KOROŠKA REGIJA ČRNA, DRAVOGRAD, MEŽICA, MISLINJA, MUTA, PODVELKA, PREVALJE, RADLJE, RAVNE, RIBNICA NA POH., SLOVENJ GRADEC, VUZENICA

SAV.-ŠAL.REGIJA GORNJI GRAD, LJUBNO, LUČE, MOZIRJE, NAZARJE, SOLČAVA, ŠMARTNO OB PAKI, ŠOŠTANJ, VELENJE

Število obravnav po posameznih občinah v letu 2008

SLOVENJ GRADEC	827
RAVNE	496
DRAVOGRAD	466
PREVALJE	425
VELENJE	314
RADLJE OB DRAVI	307
MISLINJA	199
MEŽICA	173
ČRNA NA KOROŠKEM	153
MUTA	151
VUZENICA	90
PODVELKA-RIBNICA	76
RIBNICA NA POHORJU	63
ŠOŠTANJ	63
MARIBOR	16
CELJE	11
LJUBLJANA	9
ŠMARTNO OB PAKI	9
VITANJE	9
SLOVENSKE KONJICE	8
ZREČE	8
GORNJI GRAD	7
NAZARJE	6
RUŠE	6
VOJNIK	5
ŽALEC	5
KAMNIK	4
PESNICA	4
SOLČAVA	4
ŠKOFJA LOKA	4
BRASLOVČE	3

DOBRNA	3
KOPER – CAPODISTRIJA	3
POLZELA	3
REČICA OB SAVINJI	3
TRŽIČ	3
KRŠKO	2
LOVRENC NA POHORJU	2
LUČE	2
MIRNA PEČ	2
ORMOŽ	2
PIRAN – PIRANO	2
PREBOLD	2
PTUJ	2
SLOVENSKA BISTRICA	2
ŠENTJUR PRI CELJU	2
BOROVNICA	1
DOMŽALE	1
GORIŠNICA	1
LENART	1
LJUBNO	1
LJUTOMER	1
METLIKA	1
MOZIRJE	1
NOVO MESTO	1
SVETI ANDRAŽ V SLO.	1
ŠENČUR	1
TRBOVLJE	1
ZAGORJE OB SAVI	1
SKUPAJ	3.969

Glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v internističnih ambulantah v letu 2008

	KODA	OPIS DIAGNOZE	POJAV.
1.	I48	PREDDVORNA FIBRILACIJA IN U	931
2.	I10	ESENCIALNA (PRIMARNA) ARTER	744

3.	I119	HIPERTENZIVNA SRČNA BOLEZEN	496
4.	E119	INSULINSKO NEODVISNA SLADKORNA BOLEZEN	303
5.	I110	HIPERTENZIVNA SRČNA BOLEZEN	297
6.	E063	AVTOIMUNSKO VNETJE ŠČITNICE	290
7.	Z000	SPLOŠNI ZDRAVNIŠKI PREGLED	252
8.	I802	FLEBITIS IN TROMBOFLEBITIS	246
9.	R074	BOLEČINA V PRSIH, NEOPREDELJENA	233
10.	R51	GLAVOBOL	179
11.	I252	STARI MIOKARDNI INFARKT	178
12.	R55	SINKOPA IN KOLAPS	177
13.	E010	DIFUZNA (ENDEMIČNA) GOLŠA	163
14.	R104	DRUGE IN NEOPREDELJENE BOLEZNI	158
15.	R42	VRTOGLAVICA IN OMOTIČNOST	154

ENDOSKOPSKA GASTROENTEROLOŠKA DEJAVNOST

PREISKAVE ZGORNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA

PREISKAVE		
ŠTEVILO AMBULANTNIH PREISKAV		1566
ŠTEVILO HOSPITALNIH PREISKAV		646
SKUPAJ		2212
EZOFAGOSKOPIJE		17
GASTROSKOPIJE		12
EZOFAGOGASTRODUODENOSKOPIJE		1999
DUODENOSKOPIJE		2
URGENTNE GASTROSKOPIJE		182
ERCP		3
PRVA VSTAVITEV/ODSTRANITEV PEG		15
	PRVA VSTAVITEV IGB	6
	ODSTRANITEV IGB	4
SKUPAJ		2239

PREISKAVE SPODNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA

PREISKAVE	
ŠTEVILO AMBULANTNIH PREISKAV	770
ŠTEVILO HOSPITALNIH PREISKAV	244
SKUPAJ	1014
REKTOSKOPIJA	66
SIGMOIDOSKOPIJA	75
KOLOSKOPIJA	78
TOTALNA KOLOSKOPIJA	136
ILEOSKOPIJA	659
SKUPAJ	1014

IZVEDENI DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI POSEGI

POSEG	
INJEKCIJA POMIRJEVALA	43
INJEKCIJA ANTIDOTA	0
ENDOSKOPSKO UVAJANJE HRANILNE SONDE	3
POLIPEKTOMIJE	152
LIGATURE VARIC	5
EPT	1
ERC	3
ERP	2
ODSTRANITEV KAMNOV Z DORMIA	0
VSTAVITEV STENTA (ZAMENJAVA)	0
ARGON PLAZMA	3
HP NA ANTIBIOGRAM	5
TEST NA <i>LAMBLIA SPP.</i>	3
ODSTRANITEV TUJKA	1
HITRI UREAZNI TEST (HUT)	814
BIOPSIJE PREBAVNEGA TRAKTA	2338
SKUPAJ	3373

URGENTNE GASTROSKOPIJE

ŠTEVILO URGENTNIH GASTROSKOPIJ	186
ŠTEVILO NAPOTENIH IZ IPP	126
ŠTEVILO NAPOTENIH IZ AMBULANT.	105
ŠTEVILO NAPOTENIH IZ EIIM	31
ŠTEVILO NAPOTENIH Z ODDELKOV	50
IZVEDENE DOPOLDNE	109
IZVEDENE V DEŽURSTVU POPOLDNE	42
IZVEDENE V DEŽURSTVU PONOČI	35
VZROK ZA PREISKAVO	
AKTUALNA KRVAVITEV	82
ULKUS ŽELODCA/DVANAJSTERNIKA	28
VARICE POŽIRALNIKA	29
MALLORY WEISS	11
ODSTRANITEV TUJKA	1
UKREPI	
SKLEROTERAPIJA	48
LIGATURE VARIC	2

HISTOLOGIJE

SKUPNO ŠTEVILO HISTOLOGIJ	1524
HISTOLOGIJE ZGORNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA	1026
HISTOLOGIJE SPODNJEGA PREBAVNEGA TRAKTA	498
NUJNE HISTOLOGIJE	191
NOVO ODKRITI CA ŽELODCA	21
NOVO ODKRITI CA KOLONA	51
KVČB + CELIAKIJA	37 + 7

PREISKAVE GOSTUJOČIH ZDRAVNIKOV

LJUBA GANGL, DR. MED. (GASTROSKOPIJE)	76
RAJKO GOLOBINEK, DR. MED. (KOLOSKOPIJE)	34
PERO ZANCHI, DR. MED. (GASTROSKOPIJE, KOLOSKOPIJE)	19
SKUPAJ	129
GASTROKIRURŠKI KONZILIJ	

POSEBNOSTI

DATUM	POSEBNOST
	Večja krvavitev po polipektomiji. Potreben op. poseg.
	Manjši krvavitvi po polipektomiji. Klipi.
	Perforacija črevesja po polipektomiji. Op.: poseg ni bil potreben.

OBSEG IN VRSTA PREISKAV NA PODROČJU ULTRAZVOČNE IN KARDIOFUNKCIONALNE DIAGNOSTIKE

PREISKAVA	ŠTEVILO OPRAVLJENIH PREISKAV	AMBULANTNO OPRAVLJENE PREISKAVE	KONZILIARNO OPRAVLJENE PREISKAVE
ULTRAZVOK SRCA	2955	2230	725
TEE	16	12	4
CEM	1296	1154	142
ULTRAZVOK OŽILJA	1518	1279	239
ULTRAZVOK ABDOMNA	1506	928	578
HOLTER MONITORING	528	507	31
24-URNO MERJENJE KRVNEGA TLAKA	467	459	8
SPIROMetriJA	1237	1189	48
MERJENJE PERFUZIJSKIH TLAKOV	294	245	49

NUKLEARNO-MEDICINSKA DEJAVNOST IN TIREOLOGIJA

SCINTIGRAFIJA	AMB.	HOSP.	SKUPAJ
ŠČITNICA	159	13	172
KOSTI	312	51	363
LEDVICE	31	9	40
MEHUR	28		28
MOŽGANI		1	1
SLINAVKE	6	0	6
LEVKOCITI	7	8	15
PLJUČA	14	1	15
DOJKA	0	30	30
SKUPAJ			670

Tirolologija

	2008	2007
PRVI PREGLEDI	1365	1251
PONOVNI PREGLEDI	776	542
KONZILIARNI PREGLEDI	48	116
SKUPAJ	2189	1909
UZ ŠČITNICE	1032	831
PUNKCIJE ŠČITNICE	176	91
RADIOJOD	34	40

NEVROLOŠKA DEJAVNOST

V letu 2008 sta ambulantno specialistično dejavnost, konziliarno službo in odčitavanje EEG-posnetkov opravljala nevrolog Franc Kotnik, dr. med., po pogodbi ob ponedeljkih popoldan in ob petkih Iwona Kosi, specializantka nevrologije. Pregledanih je bilo 1950 oseb, od tega 1398 prvih pregledov in 550 kontrolnih. Čistih prvih pregledov je bilo 587, triažna 2. Ustvarjenih je bilo 10998 točk. Vseh konziliarnih pregledov je bilo 278, od tega za odseke OIM 250, za travmo 20, za abdominalno in splošno kirurgijo 6 ter za ginekologijo 2. Posnetih je bilo 530 EEG posnetkov – 452 ambulantnih za odrasle, 27 za odrasle bolnišnične, 47 ambulantnih posnetkov za otroke in 4 za hospitalizirane.

10 najpogostejših diagnoz pri ambulantnih obravnavah, NEVROLOGIJA

1.	G40.0 DO G40.9	EPILEPSIJA	253
2.	R51	GLAVOBOL	198
3.	G21.0 DO G21.8	PARKINSONIZEM	142
4.	M53.0	CERVIKOBRAHIALNI SINDROM	111
5.	G35	MULTIPLA SKLEROZA	91
6.	I69.3	POSLEDICE MOŽGANSKE KAPI	78
7.	R42	VRTOGLAVICA IN OMOTIČNOST	75
8.	R55	SINKOPA IN KOLAPS	73
9.	M54.	BOLEČINA V KRIŽU IN VRATU	53

Bolnišnične nevrološke dejavnosti v letu 2008 zaradi tega, ker nimamo redno zaposlenega nevrologa, nismo izvajali. Po dogovoru smo vse nevrološke bolnike preusmerjali v bolnišnici Maribor in Celje. V letu 2008 načrtujemo izločitev nevrološke službe iz OIM in ustanovitev posebne enote.

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST

ŠTEVILO PACIENTOV	ŠTEVILO PRVIH OBRAVNAV	ŠTEVILO PONOVIH OBRAVNAV	SKUPAJ OBRAVNAVE
2621	3150	819	3969

Gibanje bolnikov po mesecih po odsekih

MESEC	ODPUŠČENI	PREMEŠČENI	UMRLI	SKUPAJ
JANUAR	262	15	24	301
FEBRUAR	239	14	26	279
MAREC	251	18	26	295
APRIL	279	81	28	388
MAJ	253	64	18	335
JUNIJ	250	83	21	354
JULIJ	297	83	19	399
AVGUST	251	79	37	367
SEPTEMBER	227	57	28	302
OKTOBER	280	103	22	315
NOVEMBER	228	65	22	315
DECEMBER	253	66	21	334
SKUPAJ	3070	728	292	4074

Gibanje bolnikov v EIIM

MESEC	ODPUŠČENI	PREMEŠČENI	UMRLI	SKUPAJ
JANUAR	14	14	4	32
FEBRUAR	22	24	7	53
MAREC	17	17	4	38
APRIL	23	13	6	42
MAJ	18	16	6	40
JUNIJ	25	17	3	45
JULIJ	11	19	2	32
AVGUST	17	20	12	49
SEPTEMBER	9	17	3	29
OKTOBER	16	18	5	39
NOVEMBER	11	13	4	28
DECEMBER	17	14	3	34
SKUPAJ	200	202	59	461

Obravnave po posameznih odsekih in analiza SPP uteži

POVPREČNA STAROST HOSPITALIZIRANIH OIM JE BILA 66,65 LET.

OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2008

	PRIMERI	ŠTEVILO BOD	POVPREČNA LEŽALNA DOBA
PRIMERI			
NEAKUTNA OBRAVNAVA (BOD-I)			

JANUAR–DECEMBER 2008	PRIMERI	SEŠTEVEK UTEŽI	POVPREČNA UTEŽ
ANGIO, KARDIO.	790	1296	1,64
ENDOKR., DIABET., GERIATR.	692	1078	1,56
GASTROENTEROLOGIJA	858	1179	1,3
NEFROLOGIJA, HEMATOLOGIJA	932	1246	1,34
FABRYJEVA BOLEZEN	28	24,98	0,89
EIIM	284	747	2,63
SKUPAJ	3584	5573	1,56

GLAVNE ODPUSTNE DIAGNOZE V EIIM

	DIAGNOZA, KODA	ŠT. M	ŠT. Ž	SKUPAJ	POV. LEŽ. D.
1.	I48	22	8	30	0,59
2.	I214	20	7	27	3,78
3.	I850	6	7	13	7,12
4.	J81	3	5	8	6,57
5.	K250	6	2	8	7,07
6.	K260	7	1	8	6,79
7.	K922	4	4	8	10,65
8.	T424	0	8	8	1,7
9.	F100	3	4	7	0,64
10.	I200	2	5	7	5,63
11.	A419	4	2	6	8,73
12.	K85	4	2	6	23,84
13.	T783	6	0	6	1,31
14.	A415	4	1	5	12,68
15.	I442	2	3	5	4,73
16.	J960	4	1	5	5,86
17.	G409	1	3	4	6,96
18.	I260	2	2	4	9,14
19.	K226	3	1	4	12,3
20.	R55	3	1	4	4,47
21.	Z034	4	0	4	0,99
22.	E86	2	1	3	2,41
23.	I110	2	1	3	1,48

24.	I211	2	1	3	6,41
25.	I269	1	2	3	7,85
26.	I441	2	1	3	2,71
27.	Z500	2	1	3	4,88
28.	E111	1	1	2	17,32
29.	E785	1	1	2	6,61
30.	F102	2	0	2	0,7

ANALIZA ŠTEVILA BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV PO REGIJAH IN OBČINAH BIVANJA

	KOROŠKA REGIJA		SAV.-ŠAL. REGIJA		OSTALO		SKUPAJ
2000	3.116	88 %	338	10 %	95	3 %	3.549
2001	2.886	87 %	348	10%	93	3 %	3.327
2002	2.672	86 %	340	11%	110	4 %	3.122
2003	2.811	87 %	326	10%	98	3 %	3.235
2004	3.339	85 %	434	11%	147	4 %	3.920
2005	3.382	85 %	481	12%	102	3 %	3.965
2006	3.443	84 %	518	13%	149	4 %	4.110
2007	3.512	85 %	462	11%	170	4 %	4.144
2008	3.426	86 %	407	10%	136	3 %	3.969
2000-2008	28.587	86 %	3.654	11%	1.100	3 %	33.341

	STAT. LETOPIS 2002	OBRAVNAVE LETU 2008		NA 1000 PREB.
ČRNA	3.616	153	3,9 %	42,3
DRAVOGRAD	8.863	466	11,7 %	52,6
MEŽICA	3.966	173	4,4 %	43,6
MISLINJA	4.666	199	5,0 %	42,6
MUTA	3.640	151	3,8 %	41,5
PODVELKA	2.709	76	1,9 %	28,1
PREVALJE	6.621	425	10,7 %	64,2
RADLJE	6.148	307	7,7 %	49,9
RAVNE	12.248	496	12,5 %	40,5
RIBNICA NA POH.	1.254	63	1,6 %	50,2
SLOVENJ GRADEC	16.779	827	20,8 %	49,3
VUZENICA	2.786	90	2,3 %	32,3
GORNJI GRAD	2.595	7	0,2 %	2,7
LJUBNO	2.701	1	0,0 %	0,4
LUČE	1.609	2	0,1 %	1,2
MOZIRJE	6.231	1	0,0 %	0,2
NAZARJE	2.711	6	0,2 %	2,2
SOLČAVA	548	4	0,1 %	7,3
ŠMARTNO OB PAKI	2.909	9	0,2 %	3,1
ŠOŠTANJ	8.254	63	1,6 %	7,6

VELENJE	33.331	314	7,9 %	9,4
OSTALO	1.829.851	136	3,4 %	0,1
SKUPAJ	1.964.036	3.969	100,0 %	

KOROŠKA REGIJA ČRNA, DRAVOGRAD, MEŽICA, MISLINJA, MUTA, PODVELKA, PREVALJE, RADLJE, RAVNE, RIBNICA NA POH., SLOVENJ GRADEC, VUZENICA

SAV.-ŠAL.REGIJA GORNJI GRAD, LJUBNO, LUČE, MOZIRJE, NAZARJE, SOLČAVA, ŠMARTNO OB PAKI, ŠOŠTANJ, VELENJE

Diagnostični postopki

- Laboratorijska biokemična diagnostika krvi in urina pri vseh obravnavah glede na indikacijo.
- Mikrobiološka diagnostika.
- Histološka diagnostika.
- Rentgenološka slikovna diagnostika in kontrastne preiskave – glede na indikacijo.
- Ultrazvočna diagnostika srca, abdomna, ožilja, ščitnice, plevre, mehkih tkiv.
- CT-diagnostika.
- Endoskopska diagnostika – gastrokopije, koloskopije, rektoskopije.
- Obremenitveno testiranje, 24-urno snemanje EKG in RR, spirometrije, doplerski arterijski pritiski na arterijah, Telelink.
- Nuklearno medicinska slikovna diagnostika – glej tabelo.
- Snemanja EKG in neinvazivno spremljanje osnovnih življenjskih funkcij.
- Invazivni hemodinamski monitoring.
- Angiografije.

Terapevtski postopki

- Elektrokonverzije.
- Punkcije in drenaže.
- Urgentne endoskopske preiskave s terapevtskimi postopki.
- Akutne dialize.
- Umetna ventilacija.
- Kemoterapije.
- Lavaža želodca.
- Parenteralna in per os terapija.
- Fizioterapija.
- Transfuzije krvnih pripravkov.
- PTA.
- UZ vodene punkcije organov.

BOLNIŠNIČNA KEMOTERAPIJA

VRSTA KEMOTERAPIJE	ŠT. BOLNIKOV	ŠT. CIKLUSOV
VAD	7	26

	2	7
FLUDARA IN MEDROL	1	1
SKUPAJ	10	34
<i>Opomba: Niso všteti kemoterapevtiki, ki jih bolniki prejmejo na recept ali ambulantno.</i>		

KONZILIARNI PREGLEDI

Za druge oddelke in enote smo opravili 665 konziliarnih pregledov.

UROLOGIJA	67
TRAVMATOLOGIJA Z ORTOPEDIJO	201
SPLOŠNA, ABDOMINALNA KIRURGIJA	274
CIT	20
GINEKOLOGIJA	103
SKUPNO	665

PREMEŠČENI BOLNIKI V DRUGE USTANOVE V LETU 2008

V letu 2008 je bilo premeščenih v druge bolnišnice 158 zavarovanih oseb.

Premestitve po posameznih zdravstvenih ustanovah

- Splošna bolnišnica Maribor (kardiologija, kardiokirurgija, neurologija, nevrokirurgija, psihiatrija, torakalna kirurgija) 104
 - Bolnišnica Topolšica (pulmologija) 22
 - Klinični center Ljubljana 20
 - Bolnišnica Celje 12
 - Zavod RS za rehabilitacijo 1
 - Bolnišnica Golnik 1

V različne domove za starejše smo direktno premestili 29 zavarovancev.

ŠTEVILO UMRLIH NA ODDELKU IN PRIMERJAVA Z LETOM 2007, DELEŽ OBDOCIRANIH

Število umrlih na OIM po letih:

- leta 2007 – 298 umrlih na 4144 obravnav;
- Leta 2008 – 336 umrlih na 4535 obravnav.

Smrtnost je 7,4 %, leta 2007 7,2 %. Povprečna starost umrlih je 75,22 let (leta 2007 75 let). Najpogostejši vzrok smrti so bolezni srca in ožilja, sledijo smrti zaradi rakavih bolezni, bolezni dihal z vnetji ter bolezni prebavil.

Obduciranih je bilo 42 umrlih, kar predstavlja 14,3 % – leta 2007 14,2 %.

ANALIZA ODPUSTNIH DIAGNOZ PO MKB KLASIFIKACIJI, POVPREČNA LEŽALNA DOBA, LEŽALNE DOBE PO POSAMEZNIH DIAGNOZAH

PRVIH 10 GLAVNIH DIAGNOZ IZ HOSPITALNIH OBRAVNAV ZA LETO 2008

KODA	OPIS DIAGNOZE	POJAV.	DNI	LEŽ.DOBA	UMRLI
------	---------------	--------	-----	----------	-------

1.	I214	AKUTNI SUBENDOKARDIALNI MIOKARDNI INFARKT	137	606	4,42	7
2.	I110	HIPERTENZIVNA SRČNA BOLEZEN Z (ZASTOJNO) SRČNO	133	951	7,15	6
3.	I500	ZASTOJNA SRČNA ODPOVED	121	1.00	8,27	35
4.	E86	ZMANJŠANJE VOLUMNA	112	706	6,3	4
5.	D648	DRUGE OPREDELJENE ANEMIJE	95	37	0,38	0
6.	J960	AKUTNA RESPIRATORNA ODPOVED	77	495	6,43	37
7.	J158	DRUGE BAKTERIJSKE PLJUČNICE	71	606	8,53	11
8.	I48	PREDDVORNA FIBRILACIJA IN UNDULACIJA	66	141	2,14	0
9.	A415	SEPSA ZARADI DRUGIH GRAMNEGATIVNIH MIKROORGANI	56	459	8,2	6
10.	J159	BAKTERIJSKA PLJUČNICA, NEOPREDELJENA	55	485	8,81	7

DIAGNOZE S FREKVENCIO OBRAVNAV NAD 5-LETNO

LETO 2008			
KODA	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
I214	137	606	4,42
I110	133	951	7,15
I500	121	1001	8,27
E86	112	706	6,3
D648	95	37	0,38
J960	77	495	6,43
J158	71	606	8,53
I48	66	141	2,14
A415	56	459	8,2
J159	55	485	8,81
K922	52	313	6,01
I802	47	292	6,22
K85	47	419	8,91
N300	45	302	6,7
Z500	45	199	4,43
A419	40	353	8,82
N10	39	374	9,59
J189	38	332	8,75
I208	35	114	3,26
R55	35	125	3,58
Z511	32	111	3,47
I119	30	172	5,73
J81	29	199	6,85
K529	28	119	4,24
I10	27	118	4,37
D509	26	92	3,53
I269	26	266	10,24
R074	25	44	1,77
I633	24	314	13,08

R101	24	128	5,35
E752	23	5	0,23
R104	23	95	4,13
D508	22	98	4,48
I200	22	67	3,06
I639	22	302	13,71
I702	22	81	3,68
I850	22	85	3,85
K250	22	100	4,55
Z034	22	47	2,12
E118	20	151	7,53
A841	19	133	7,02
K290	19	105	5,54
A46	18	117	6,49
E117	18	126	7,01
I634	18	233	12,96
R509	18	98	5,46
E119	17	115	6,76
G450	17	87	5,13
J209	17	103	6,04
R42	17	79	4,63
Z048	17	34	1,97
K703	16	165	10,32
K704	16	170	10,6
N390	16	128	7,97
K260	15	54	3,58
K805	15	106	7,08
D649	14	42	2,97
N188	14	121	8,63
T783	14	25	1,81
A418	13	148	11,4
C20	13	92	7,07
F100	13	19	1,46
I211	13	51	3,9
I469	13	112	8,6
J440	13	85	6,51
K590	13	77	5,89
L509	13	26	1,98
A09	12	50	4,14
I210	12	57	4,77
I252	12	42	3,48
J181	12	92	7,63
J441	12	88	7,37
C61	11	76	6,92
G459	11	40	3,63

I350	11	52	4,75
I442	11	59	5,32
K210	11	69	6,32
C341	10	125	12,46
D500	10	93	9,35
E112	10	88	8,77
G35	10	74	7,37
G409	10	35	3,54
I693	10	69	6,85
J22	10	55	5,51
K291	10	38	3,79
K810	10	38	3,76
K920	10	31	3,06
L500	10	29	2,92
A049	9	31	3,49
I260	9	48	5,33
I461	9	140	15,52
J690	9	83	9,19
K802	9	59	6,51
K831	9	108	11,95
K921	9	59	6,53
T424	9	14	1,51
A410	8	82	10,28
C187	8	45	5,62
C56	8	71	8,84
I255	8	38	4,79
I800	8	63	7,82
K800	8	104	13,06
C168	7	37	5,23
C182	7	39	5,59
C348	7	41	5,91
D641	7	4	0,53
E162	7	34	4,88
G405	7	24	3,42
I259	7	45	6,43
I340	7	121	17,3
I635	7	141	20,16
J069	7	52	7,37
J156	7	85	12,1
J180	7	107	15,28
K226	7	38	5,36
K573	7	32	4,54
K709	7	65	9,26
K769	7	67	9,56
N189	7	93	13,28

R100	7	16	2,22
R11	7	28	4,05
R500	7	32	4,52
R51	7	26	3,65
Z038	7	15	2,11
A849	6	49	8,23
C349	6	44	7,3
D376	6	72	12,02
E110	6	36	6,08
E111	6	41	6,79
G400	6	17	2,81
I132	6	70	11,74
I420	6	23	3,8
J188	6	57	9,47
J961	6	44	7,32
J969	6	59	9,84
K253	6	35	5,84
K263	6	38	6,28
K295	6	14	2,25
K501	6	35	5,8
K510	6	59	9,87
K701	6	83	13,89
K729	6	60	10,01
K830	6	31	5,23
M353	6	57	9,47
N180	6	65	10,83
R072	6	13	2,09
R073	6	12	2,08
Z512	6	5	0,86
C19	5	34	6,9
C250	5	56	11,15
C342	5	42	8,42
C508	5	18	3,57
C509	5	44	8,79
D377	5	21	4,24
D62	5	45	9,07
E108	5	35	6,95
E115	5	18	3,52
G403	5	21	4,11
I212	5	47	9,37
I312	5	29	5,71
I501	5	20	3,94
I509	5	26	5,19
I859	5	12	2,33
J182	5	74	14,72

K261	5	15	3,07
K509	5	35	6,96
K803	5	28	5,54
N178	5	123	24,52
R092	5	19	3,71
R103	5	46	9,26
R17	5	59	11,81
Z031	5	27	5,3
Z035	5	21	4,12
SKUPAJ NAJPOGOSTEJŠE DIAGNOZE	3024	18876	6,24
SKUPAJ VSE DIAGNOZE	3976	25.794	6,49

VSE DIAGNOZE PO MKB

DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
	ŠT. ODDELEK	ŠT. DNI	POV. LD
A020	2	19	9,47
A045	1	2	2,28
A049	9	31	3,49
A069	1	3	2,98
A080	1	3	2,96
A084	1	9	8,85
A09	12	50	4,14
A159	1	4	3,82
A390	3	18	5,97
A392	3	14	4,61
A400	1	3	2,84
A401	3	17	5,83
A403	1	5	5,19
A409	1	8	7,88
A410	8	82	10,28
A411	2	15	7,32
A415	56	459	8,2
A418	13	148	11,4
A419	40	353	8,82
A46	18	117	6,49
A491	1	5	5,06
A692	1	3	2,65
A719	1	6	6,04
A819	1	8	7,57
A841	19	133	7,02
A849	6	49	8,23

A850	1	1	0,92
A878	1	3	3
B004	1	3	3,23
B023	1	15	14,83
B028	1	11	11,31
B029	2	10	5,03
B259	1	4	3,59
B270	1	4	3,92
B349	2	5	2,4
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
B99	1	1	0,97
C041	1	11	11,17
C108	1	5	4,9
C140	1	1	0,99
C154	1	9	9,37
C155	1	1	1,02
C158	1	17	16,91
C160	4	46	11,62
C162	3	26	8,71
C163	2	0	0,09
C165	1	10	10,1
C168	7	37	5,23
C169	4	24	6,08
C170	2	15	7,48
C180	2	4	2,24
C182	7	39	5,59
C183	2	14	6,79

C184	1	13	12,94
C185	3	13	4,42
C186	1	2	2,06
C187	8	45	5,62
C188	1	5	4,87
C189	4	38	9,57
C19	5	34	6,9
C20	13	92	7,07
C220	4	26	6,39
C229	3	22	7,21
C23	3	34	11,2
C240	4	25	6,32
C248	1	14	14,09
C250	5	56	11,15
C251	3	25	8,25
C258	2	8	4,03
C259	3	3	0,83
C340	4	24	5,98
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
C342	5	42	8,42
C348	7	41	5,91
C349	6	44	7,3
C398	1	1	0,88
C399	1	10	10,13
C435	3	69	23,13
C442	1	0	0,49
C504	2	5	2,74
C505	1	10	10,12
C508	5	18	3,57
C509	5	44	8,79
C538	1	6	6,14
C56	8	71	8,84
C578	1	2	2,17
C579	1	14	14,1
C61	11	76	6,92
C64	3	30	9,93
C679	2	4	1,8
C692	1	8	7,95
C710	2	5	2,35
C711	2	6	3,23
C712	1	1	1,06
C713	1	26	26,03
C719	2	35	17,71

C73	1	2	1,82
C741	1	7	7,04
C749	1	4	3,9
C761	1	7	7,09
C762	1	5	5,15
C781	1	2	2,15
C787	2	17	8,63
C793	1	4	4,38
C795	3	42	13,88
C80	4	63	15,78
C833	1	13	12,71
C838	1	18	18,04
C844	2	17	8,46
C857	1	7	6,55
C900	2	85	42,63
C902	1	0	0,2
C910	3	33	10,94
C911	2	5	2,33
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
C921	2	6	3,11
C925	1	5	4,94
C943	1	1	1,04
C951	1	6	5,9
D123	2	3	1,32
D125	2	2	1,08
D126	1	1	0,95
D127	2	3	1,65
D128	2	13	6,69
D130	2	6	2,99
D131	2	4	2,05
D132	1	6	6,36
D136	1	8	7,97
D137	1	21	20,89
D179	1	1	1,09
D350	1	4	4,34
D352	1	11	10,79
D371	2	24	12,08
D374	4	7	1,79
D375	1	2	2,08
D376	6	72	12,02
D377	5	21	4,24
D381	3	6	2,15
D382	1	31	30,95

D410	2	18	8,97
D464	1	3	3,3
D471	2	7	3,54
D489	1	8	7,75
D500	10	93	9,35
D508	22	98	4,48
D509	26	92	3,53
D511	1	2	2,48
D519	3	27	8,91
D531	1	9	8,97
D539	1	4	4,47
D550	1	8	7,96
D559	1	7	7,14
D590	2	1	0,26
D598	1	3	3,25
D62	5	45	9,07
D640	1	6	5,89
D641	7	4	0,53
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
D649	14	42	2,97
D689	2	9	4,39
D690	1	3	3,48
D693	1	6	6,2
D695	2	27	13,27
D696	3	1	0,48
D698	1	6	6,46
D70	1	4	4,08
D728	1	16	15,56
D729	1	6	6,04
D759	1	10	10,1
E012	1	2	2,24
E039	1	6	5,9
E041	1	26	26,11
E051	1	9	8,88
E054	1	5	5,16
E058	1	1	0,52
E059	3	23	7,79
E063	1	17	17,4
E069	1	2	1,89
E100	2	11	5,62
E101	2	8	3,94
E102	2	11	5,62
E103	1	3	3,32

E107	3	40	13,44
E108	5	35	6,95
E109	2	18	9,07
E110	6	36	6,08
E111	6	41	6,79
E112	10	88	8,77
E113	3	18	6,15
E114	1	5	5,05
E115	5	18	3,52
E116	1	7	6,86
E117	18	126	7,01
E118	20	151	7,53
E119	17	115	6,76
E131	1	8	7,83
E138	1	13	13,14
E15	1	6	6,32
E160	3	13	4,18
E162	7	34	4,88
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
E236	1	5	5,17
E341	1	4	4,34
E660	1	1	1,19
E668	2	4	2,18
E669	4	8	2,1
E752	23	5	0,23
E782	1	14	14
E785	3	11	3,69
E786	1	4	3,77
E831	1	6	6,24
E835	2	2	1,2
E86	112	706	6,3
E871	1	31	30,94
F011	1	9	8,87
F019	2	8	4,19
F03	2	2	1,07
F070	1	8	7,95
F071	1	8	8,07
F079	2	17	8,68
F100	13	19	1,46
F102	3	2	0,7
F104	3	19	6,23
F132	1	1	0,8
F309	1	1	0,65

F310	1	1	1,39
F315	1	11	10,82
F328	1	12	11,85
F331	1	0	0,43
F332	1	1	0,78
F419	1	9	9,46
F451	1	7	6,62
F729	1	0	0,17
G009	1	0	0,18
G030	1	5	5,15
G039	1	10	9,85
G042	1	2	1,92
G122	1	1	1,02
G20	1	3	3,23
G218	2	27	13,31
G253	1	1	1,23
G300	2	16	7,8
G309	1	0	0,3
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
G35	10	74	7,37
G400	6	17	2,81
G403	5	21	4,11
G404	2	12	5,98
G405	7	24	3,42
G406	2	6	3,01
G408	1	1	0,59
G409	10	35	3,54
G418	1	36	36,49
G430	1	4	4,24
G448	2	13	6,43
G450	17	87	5,13
G451	4	16	4,04
G454	1	6	5,55
G458	2	6	2,88
G459	11	40	3,63
G540	1	5	5,29
G629	1	7	6,89
G700	3	38	12,63
G811	1	5	4,91
G822	1	3	2,53
G910	1	8	8,09
G931	2	625	312,58
G938	1	69	68,8

G969	1	6	6,18
H532	1	1	1,44
H664	1	6	5,98
H813	3	17	5,51
H818	3	9	2,86
I011	1	31	30,77
I080	2	5	2,49
I10	27	118	4,37
I110	133	951	7,15
I119	30	172	5,73
I130	1	11	11,25
I131	4	15	3,68
I132	6	70	11,74
I139	1	9	8,86
I159	2	9	4,55
I200	22	67	3,06
I201	2	12	6,14
I208	35	114	3,26
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
I210	12	57	4,77
I211	13	51	3,9
I212	5	47	9,37
I213	4	20	5,11
I214	137	606	4,42
I219	3	10	3,33
I220	1	7	6,58
I221	2	9	4,72
I228	4	45	11,23
I229	3	9	3,13
I249	1	1	1
I250	2	54	26,75
I251	4	27	6,77
I252	12	42	3,48
I253	2	27	13,4
I255	8	38	4,79
I258	1	3	2,91
I259	7	45	6,43
I260	9	48	5,33
I269	26	266	10,24
I270	1	2	1,9
I279	1	7	7,29
I308	1	7	6,73
I309	1	1	1,18

I312	5	29	5,71
I313	3	19	6,28
I330	4	24	6,09
I339	1	28	27,98
I340	7	121	17,3
I341	1	10	9,54
I342	1	5	5,09
I348	1	2	1,84
I350	11	52	4,75
I38	1	5	5,06
I420	6	23	3,8
I426	1	2	2,04
I429	3	11	3,79
I441	4	8	2,04
I442	11	59	5,32
I459	2	3	1,6
I460	4	55	13,72
I461	9	140	15,52
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
I471	2	1	0,4
I472	3	11	3,82
I479	4	4	0,92
I48	66	141	2,14
I490	1	4	3,66
I495	1	1	0,86
I500	121	1001	8,27
I501	5	20	3,94
I509	5	26	5,19
I510	1	3	3,32
I601	1	0	0,24
I602	1	0	0,28
I609	1	6	5,51
I610	3	33	11,1
I611	1	6	6,29
I612	2	31	15,66
I613	1	0	0,39
I614	1	1	0,98
I615	3	2	0,64
I619	1	1	0,57
I630	4	59	14,69
I631	1	1	1,42
I632	3	34	11,26
I633	24	314	13,08

I634	18	233	12,96
I635	7	141	20,16
I638	3	31	10,36
I639	22	302	13,71
I64	4	32	7,9
I652	3	23	7,73
I653	2	10	5,09
I661	1	21	21,14
I662	1	14	13,79
I669	1	13	12,96
I672	1	3	2,84
I674	4	16	4,02
I678	1	3	2,98
I690	2	21	10,6
I691	2	2	1,14
I693	10	69	6,85
I700	3	13	4,39
I702	22	81	3,68
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
I709	3	13	4,44
I712	2	5	2,37
I714	1	0	0,11
I738	2	12	6,13
I739	3	2	0,82
I743	3	8	2,82
I748	1	2	2,23
I800	8	63	7,82
I801	4	45	11,34
I802	47	292	6,22
I803	1	7	6,87
I81	1	12	12,21
I822	1	17	17,14
I828	1	3	2,94
I829	1	14	13,74
I830	3	24	7,92
I832	1	3	3,15
I839	1	2	1,69
I841	1	2	2,07
I850	22	85	3,85
I859	5	12	2,33
I872	1	2	1,66
I958	1	0	0,37
I970	2	11	5,3

I978	1	6	5,85
J019	1	5	5,12
J020	1	5	4,93
J030	1	3	3,13
J038	1	6	6,25
J039	1	4	3,83
J068	1	8	8,28
J069	7	52	7,37
J14	1	11	10,86
J150	4	48	11,88
J151	3	15	5,13
J152	3	33	11,14
J155	4	34	8,62
J156	7	85	12,1
J157	1	6	5,93
J158	71	606	8,53
J159	55	485	8,81
J168	2	17	8,46
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
J181	12	92	7,63
J182	5	74	14,72
J188	6	57	9,47
J189	38	332	8,75
J202	1	8	8,27
J207	1	4	3,97
J208	4	40	10,12
J209	17	103	6,04
J210	1	1	1,01
J219	1	9	8,72
J22	10	55	5,51
J385	1	1	0,6
J399	2	10	5,25
J42	1	21	21,18
J440	13	85	6,51
J441	12	88	7,37
J449	2	11	5,72
J459	3	27	9,16
J46	1	7	6,82
J690	9	83	9,19
J81	29	199	6,85
J851	2	8	4,17
J869	4	23	5,67
J90	4	24	5,89

J949	1	3	2,52
J958	1	27	27,07
J960	77	495	6,43
J961	6	44	7,32
J969	6	59	9,84
K099	1	3	2,69
K120	1	10	9,95
K121	1	7	7,2
K122	1	0	0,38
K210	11	69	6,32
K221	3	14	4,66
K222	4	14	3,6
K226	7	38	5,36
K250	22	100	4,55
K253	6	35	5,84
K259	2	7	3,54
K260	15	54	3,58
K261	5	15	3,07
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
K269	1	5	4,87
K279	1	5	5,31
K290	19	105	5,54
K291	10	38	3,79
K292	1	1	1,03
K293	2	5	2,67
K295	6	14	2,25
K297	3	25	8,2
K298	4	31	7,75
K299	1	2	2,11
K30	3	7	2,3
K311	1	4	4,06
K315	2	24	11,81
K319	1	2	2,05
K350	2	20	9,82
K351	1	2	1,88
K439	1	2	1,75
K449	4	37	9,35
K500	1	5	5,13
K501	6	35	5,8
K508	1	8	7,69
K509	5	35	6,96
K510	6	59	9,87
K529	28	119	4,24

K550	1	0	0,23
K551	1	11	10,68
K559	1	6	6,22
K560	1	1	0,91
K562	1	3	3,15
K566	3	25	8,4
K567	1	0	0,35
K571	1	12	11,98
K572	3	44	14,79
K573	7	32	4,54
K575	1	2	1,78
K579	1	0	0,21
K590	13	77	5,89
K621	2	5	2,73
K625	2	6	3,1
K635	3	10	3,19
K639	1	7	7,06
K650	4	67	16,63
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
K701	6	83	13,89
K702	1	7	6,86
K703	16	165	10,32
K704	16	170	10,6
K709	7	65	9,26
K710	1	44	43,72
K713	1	19	19,09
K719	2	9	4,34
K720	2	15	7,47
K729	6	60	10,01
K730	1	3	2,88
K740	1	22	22,02
K743	2	26	12,99
K746	1	15	15,19
K754	2	7	3,66
K759	2	16	8,01
K760	1	10	9,61
K767	2	15	7,67
K769	7	67	9,56
K800	8	104	13,06
K802	9	59	6,51
K803	5	28	5,54
K804	2	4	1,82
K805	15	106	7,08

K810	10	38	3,76
K811	2	6	2,91
K818	1	3	3,2
K819	1	1	0,81
K821	1	10	10,38
K822	1	1	0,63
K830	6	31	5,23
K831	9	108	11,95
K85	47	419	8,91
K860	2	15	7,39
K861	4	35	8,86
K862	1	2	2,08
K863	1	6	6,02
K869	1	2	1,64
K900	1	3	2,83
K918	1	9	8,9
K919	2	3	1,3
K920	10	31	3,06
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
K922	52	313	6,01
K928	3	12	3,95
K929	2	15	7,41
L021	1	3	2,7
L024	2	27	13,5
L030	1	18	17,86
L089	2	20	9,94
L270	3	7	2,41
L271	1	6	5,86
L279	1	2	2,06
L500	10	29	2,92
L501	2	1	0,44
L508	1	10	10,21
L509	13	26	1,98
L539	1	0	0,45
L89	2	27	13,63
L97	1	12	11,95
M053	1	4	4,24
M059	4	45	11,13
M100	3	37	12,35
M102	1	11	10,98
M109	2	11	5,35
M130	2	13	6,72
M190	1	15	15,17

M250	2	8	3,86
M255	3	60	19,97
M300	1	13	13,28
M313	1	2	2,15
M316	1	8	8,13
M340	4	39	9,78
M353	6	57	9,47
M355	1	17	17,09
M358	1	4	4,07
M359	3	9	3,05
M431	1	7	7,05
M480	1	18	18,44
M531	1	2	1,72
M544	1	2	1,54
M545	2	14	6,9
M546	2	8	3,77
M679	1	6	6,11
M790	1	5	5,11
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
M800	3	49	16,38
M810	1	3	3,02
M860	1	22	22,23
M864	1	6	5,83
M968	1	6	5,83
N009	3	12	4,13
N035	1	4	4,08
N040	3	30	9,98
N042	2	54	26,93
N048	3	18	6,12
N049	3	19	6,4
N057	1	7	7,15
N059	1	2	1,63
N10	39	374	9,59
N111	1	5	4,72
N12	1	27	26,88
N136	1	6	5,56
N151	1	27	27,01
N178	5	123	24,52
N179	2	28	14,04
N180	6	65	10,83
N188	14	121	8,63
N189	7	93	13,28
N289	1	2	1,97

N300	45	302	6,7
N301	1	3	3,29
N303	1	2	2,19
N308	2	15	7,59
N309	3	22	7,2
N319	1	3	2,87
N390	16	128	7,97
N398	1	9	8,68
N399	1	26	26,01
N40	1	7	7,46
N411	1	13	12,97
N419	1	5	4,88
N459	1	7	7,31
N700	1	2	2,3
N832	4	25	6,32
N958	1	1	0,82
Q254	1	1	0,76
Q612	2	5	2,43
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
R001	1	2	1,95
R002	1	1	0,59
R040	4	11	2,83
R042	2	10	5,04
R048	1	10	10,28
R060	2	15	7,35
R071	1	1	0,62
R072	6	13	2,09
R073	6	12	2,08
R074	25	44	1,77
R091	1	9	9,44
R092	5	19	3,71
R098	1	17	16,86
R100	7	16	2,22
R101	24	128	5,35
R102	3	9	2,84
R103	5	46	9,26
R104	23	95	4,13
R11	7	28	4,05
R13	1	2	2,27
R161	1	15	15,09
R17	5	59	11,81
R18	1	2	1,81
R190	1	6	6,47

R198	2	26	13,17
R251	2	3	1,36
R252	1	1	0,76
R31	2	19	9,56
R33	1	3	2,8
R402	2	16	8,14
R42	17	79	4,63
R50	1	6	5,96
R500	7	32	4,52
R501	2	25	12,66
R509	18	98	5,46
R51	7	26	3,65
R521	1	4	4,31
R55	35	125	3,58
R570	2	7	3,74
R571	1	2	1,88
R578	1	14	13,99
R58	2	16	8,07
DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
R600	2	8	3,76
R634	3	21	6,97
R700	2	10	4,88
R935	1	4	4,28
R945	1	6	6,18
R960	1	24	23,55
S520	1	14	13,56
S720	1	12	11,76
T354	1	2	1,64
T393	1	1	0,57
T398	1	3	2,63
T401	1	1	0,53
T406	1	4	3,85
T420	1	3	3,02
T424	9	14	1,51
T427	2	5	2,68
T428	1	2	2,35
T431	1	0	0,42
T432	1	1	0,79
T435	1	1	0,72
T460	1	12	11,97
T465	1	2	1,71
T486	2	4	2,09
T487	1	5	4,88

T510	2	1	0,35
T58	3	4	1,49
T594	1	2	1,6
T599	1	4	3,79
T603	1	0	0,29
T620	2	2	0,93
T634	2	1	0,65
T68	1	6	6,3
T699	1	1	0,71
T782	2	2	0,84
T783	14	25	1,81
T784	1	2	1,64
T788	1	1	1,01
T810	1	5	4,99
T812	2	3	1,67

DIAG. PO MKB – 10	LETO 2008		
INTERNI ODDELEK	ŠT. PRIM.	ŠT. DNI	POV. LD
T887	1	2	2,09
Z000	2	9	4,44
Z010	1	7	7,11
Z014	1	2	2,09
Z018	1	1	1,25
Z019	1	1	1,22
Z031	5	27	5,3
Z033	1	2	2,03
Z034	22	47	2,12
Z035	5	21	4,12
Z036	4	3	0,72
Z038	7	15	2,11
Z039	1	2	2,03
Z048	17	34	1,97
Z090	1	1	1,45
Z098	2	9	4,46
Z121	1	1	1,23
Z129	1	4	4,38
Z130	1	2	2,16
Z138	3	11	3,66
Z423	1	4	4,16
Z431	2	2	1,24
Z458	1	2	2,29
Z492	4	14	3,44

Z500	45	199	4,43
Z501	2	33	16,53
Z508	1	15	14,92
Z509	1	4	3,93
Z511	32	111	3,47
Z512	6	5	0,86
Z514	4	20	5,08
Z518	2	1	0,54

Z540	2	5	2,42
Z548	1	1	1,09
Z713	1	9	9,17
Z749	1	2	1,91
Z750	1	3	3,12
Z761	1	1	1,05
Z850	1	8	8,13
SKUPAJ	3976	25.794	6,49

ANALIZA SPP UTEŽI

ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
A06Z	22,23	18	400,14
B07A	3,59	1	3,59
B60A	7,39	3	22,17
B60B	2,12	8	16,96
B63Z	4,09	23	94,07
B64Z	1,74	1	1,74
B66A	2,29	1	2,29
B66B	1,64	8	13,12
B67A	5,56	9	50,04
B67B	1,06	22	23,32
B68A	2,3	5	11,5
B68B	0,56	5	2,8
B69A	1,93	5	9,65
B69B	1,27	8	10,16
B69C	0,67	23	15,41
B70A	4,05	17	68,85
B70B	2,17	48	104,16
B70C	1,53	15	22,95
B70D	0,62	16	9,92
B71A	1,79	3	5,37
B72Z	2,43	31	75,33
B73Z	0,76	1	0,76
B74Z	0,82	2	1,64
B76A	1,27	14	17,78
B76B	0,52	15	7,8
B77Z	0,43	10	4,3
B81A	2,39	2	4,78
B81B	0,85	2	1,7
C60A	1,65	1	1,65
C60B	0,94	1	0,94
ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
C61Z	0,65	1	0,65
C63A	1,01	3	3,03

C63B	0,37	2	0,74
D60B	1,1	2	2,2
D61Z	0,52	24	12,48
D62Z	0,47	4	1,88
D63A	0,81	13	10,53
D63B	0,44	5	2,2
D66A	0,92	1	0,92
D67Z	0,5	4	2
E02A	4,44	1	4,44
E40Z	5,69	1	5,69
E61A	2,29	18	41,22
E61B	1,29	9	11,61
E62A	2,62	95	248,9
E62B	1,49	77	114,73
E62C	0,84	26	21,84
E64Z	1,68	88	147,84
E65A	1,78	20	35,6
E65B	1,04	5	5,2
E67A	1,02	4	4,08
E67C	0,46	2	0,92
E69A	1,24	17	21,08
E69B	0,77	2	1,54
E70B	0,8	2	1,6
E71A	1,71	35	59,85
E71B	0,8	4	3,2
E73A	2,49	1	2,49
E73B	1,28	4	5,12
E75A	1,47	11	16,17
ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
E75B	1	3	3
F08A	8,14	1	8,14
F13Z	3,45	1	3,45
F14A	4,78	3	14,34
F14C	1,48	2	2,96

F60A	2,26	64	144,64
F60B	1,31	68	89,08
F60C	1,3	15	19,5
F61Z	3,87	3	11,61
F62A	2,63	85	223,55
F62B	1,2	154	184,8
F63A	1,95	20	39
F63B	0,87	38	33,06
F64Z	1,62	2	3,24
F65A	2,04	13	26,52
F65B	0,74	29	21,46
F66A	0,86	37	31,82
F66B	0,49	29	14,21
F67A	1,09	36	39,24
F67B	0,53	23	12,19
F68Z	0,91	1	0,91
F69A	1,65	13	21,45
F69B	0,43	11	4,73
F70A	1,68	22	36,96
F70B	0,75	14	10,5
F71A	1,5	24	36
F71B	0,6	45	27
F72A	1,35	10	13,5
F72B	0,74	14	10,36
F73A	1,22	17	20,74
F73B	0,46	18	8,28
F74Z	0,46	64	29,44
F75A	2,88	4	11,52
F75B	1,53	10	15,3
F75C	0,78	10	7,8
G01A	8,44	2	16,88
G02A	7,02	2	14,04
G02B	3,23	1	3,23
G04A	4,88	1	4,88
G07A	2,32	1	2,32
G09Z	0,84	1	0,84
G12A	3,78	2	7,56
G12B	1,11	1	1,11
ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
G40A	2,92	9	26,28
G40B	1,16	2	2,32
G41A	2,05	4	8,2
G42A	1,6	113	180,8
G44A	1,96	12	23,52

G44B	1,07	18	19,26
G45A	1,18	94	110,92
G45B	0,29	1	0,29
G60A	1,79	21	37,59
G60B	0,85	18	15,3
G61A	0,86	24	20,64
G61B	0,38	7	2,66
G62Z	1,06	1	1,06
G63Z	0,37	3	1,11
G64Z	0,83	13	10,79
G65A	1,41	2	2,82
G66A	0,72	19	13,68
G66B	0,36	9	3,24
G67A	1,24	33	40,92
G67B	0,44	43	18,92
G70A	1,18	12	14,16
G70B	0,39	7	2,73
H04A	2,9	3	8,7
H04B	1,29	1	1,29
H05A	3,71	1	3,71
H05B	1,43	1	1,43
H42A	3,17	1	3,17
H42B	0,95	1	0,95
H60A	3,01	7	21,07
H60B	1,22	15	18,3
H60C	0,65	24	15,6
H61A	2,22	12	26,64
H61B	1,45	13	18,85
H61C	0,96	11	10,56
H62A	2,41	17	40,97
H62B	0,98	30	29,4
H63A	2,86	11	31,46
H63B	0,61	19	11,59
H64A	1,26	28	35,28
H64B	0,58	20	11,6
I03B	6	2	12
I08A	5,17	3	15,51
I12A	6,8	2	13,6
ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
I27Z	1,11	1	1,11
I61Z	1,49	1	1,49
I62A	3,86	2	7,72
I62B	2,07	1	2,07
I64A	3,01	1	3,01

I65A	1,77	3	5,31
I65B	1,22	1	1,22
I66A	1,69	15	25,35
I66B	0,67	5	3,35
I68A	1,42	7	9,94
I68B	0,6	2	1,2
I69A	2,88	3	8,64
I69B	0,91	1	0,91
I69C	0,62	13	8,06
I70Z	0,88	2	1,76
I71A	1,4	2	2,8
I71B	0,66	2	1,32
I72A	1,61	1	1,61
I73A	2,89	1	2,89
J11Z	0,47	1	0,47
J60A	1,84	3	5,52
J61Z	0,68	1	0,68
J62A	2,03	4	8,12
J62B	0,78	6	4,68
J62C	0,38	1	0,38
J64A	2	10	20
J64B	0,85	12	10,2
J65A	0,93	3	2,79
J66A	1,67	5	8,35
J66B	0,64	3	1,92
J67A	1,29	9	11,61
J67B	0,31	21	6,51
K09Z	3,5	1	3,5
K40Z	0,6	3	1,8
K60A	2,07	31	64,17
K60B	0,9	45	40,5
K62A	2,39	45	107,55
K62B	1,19	66	78,54
K62C	0,64	23	14,72
K63Z	0,7	1	0,7
K64A	1,95	9	17,55
K64B	0,75	8	6
L03B	3,59	1	3,59
ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
L04A	5,09	2	10,18
L09B	2,43	2	4,86
L60A	3,39	8	27,12
L60B	1,56	20	31,2
L60C	0,71	6	4,26

L62A	2,08	3	6,24
L62B	0,75	3	2,25
L63A	2,38	19	45,22
L63B	1,04	43	44,72
L63C	0,73	39	28,47
L64Z	0,45	1	0,45
L65A	1,28	4	5,12
L66Z	0,4	1	0,4
L67A	2,51	1	2,51
L67B	1,16	11	12,76
L67C	0,5	21	10,5
M60A	1,86	8	14,88
M60B	0,86	4	3,44
M62A	1	3	3
N60A	1,8	8	14,4
N60B	0,78	2	1,56
N62A	0,64	3	1,92
N62B	0,28	2	0,56
Q01Z	3,52	1	3,52
Q60A	2,23	3	6,69
Q60B	0,44	4	1,76
Q61A	1,97	27	53,19
Q61B	0,96	52	49,92
Q61C	0,38	113	42,94
Q62A	0,99	5	4,95
Q62B	0,56	3	1,68
R60A	7,28	3	21,84
R60B	1,6	3	4,8
R60C	0,89	1	0,89
R61A	4,38	4	17,52
R61B	1,48	7	10,36
R61C	0,23	4	0,92
R62A	1,75	4	7
R62B	0,73	4	2,92
R63Z	0,23	40	9,2
T01A	6,86	1	6,86
T60A	2,59	71	183,89
T60B	1,2	14	16,8
ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
T62A	1,24	18	22,32
T62B	0,53	9	4,77
T63A	0,77	2	1,54
T63B	0,51	2	1,02
T64A	2,03	2	4,06

T64B	0,86	1	0,86
U60Z	0,17	1	0,17
U63A	4,12	3	12,36
U63B	2,51	2	5,02
U64Z	1,21	1	1,21
U65Z	0,83	1	0,83
V60Z	0,49	14	6,86
V62A	0,97	2	1,94
V62B	0,19	1	0,19
V64Z	0,76	1	0,76
X06A	3,33	1	3,33
X61Z	0,39	17	6,63
X62A	0,92	20	18,4

ŠIFRA SPP	UTEŽ	ŠTEVILO SPP	SKUPAJ UTEŽ
X62B	0,37	18	6,66
X64A	1,14	2	2,28
X64B	0,36	1	0,36
Y01Z	33,88	1	33,88
Z01A	2,11	4	8,44
Z01B	0,64	2	1,28
Z40Z	0,3	1	0,3
Z60A	5,9	31	182,9
Z60B	2,18	11	23,98
Z61Z	0,66	5	3,3
Z62Z	0,23	1	0,23
Z63A	2,17	4	8,68
Z63B	0,71	2	1,42
Z64A	3,01	4	12,04
Z64B	0,58	34	19,72
901Z	3,76	4	15,04
902Z	1,94	6	11,64
960Z	1,22	1	1,22

ANALIZA SPP UTEŽI PO POSAMEZNIH MESECIH

	JAN.	FEB.	MAR.	APR.	MAJ	JUN.	JUL.	AVG.	SEP.	OKT.	NOV.	DEC.	SKUPAJ
PRIMERI	308	294	300	308	297	303	328	287	266	324	277	292	3584
OBT. PRIM.	498	453	457	504	435	468	478	517	362	518	444	435	5573
POV. UTEŽ	1,62	1,54	1,53	1,64	1,47	1,55	1,46	1,8	1,36	1,60	1,61	1,49	1,56

ORGANIZACIJA DEŽURNE SLUŽBE IN OPRAVLJENO DELO V AMBULANTI INTERNISTIČNE PRVE POMOČI (IPP)

IPP je prostorsko, kadrovsko in organizacijsko samostojna enota. Sestavljajo jo administrativni del, ambulanta in reanimacijska soba s kompletno opremljenim reanimacijskim vozičkom z defibrilatorjem in s prenosnim respiratorjem ter soba za opazovanje in dnevno oskrbo opremljena z monitorji (trije) za spremljanje EKG krivulje, srčne frekvence, saturacije in neinvazivnega merjenja krvnega tlaka.

V letu 2008 je bilo v tej ambulanti pregledanih 8315 bolnikov, od tega jih je bilo 43 % sprejetih na različne odseke OIM. Opravljenih je bilo 11865 negovalnih intervencij. 3123 bolnikov je bilo razvrščenih v II. in III. stopnjo zdravstvene nege. 7,5 % je bilo urgentnih sprejemov, v katerih so bili bolniki življenjsko ogroženi. 41 % jih je bilo napotenih v času dežurstva, od tega 13 % ponoči.

V letu 2008 smo uvedli redno popoldansko delo specializantov v ambulanti IPP.

PODATKI O MIKROBIOLOŠKIH VZORCIH OIM

Podatki za leto 2008 so nepopolni, saj se jih je del izgubil pri številnih posegih v računalniški sistem. Najpogostejši vzorci so urinokulture, hemokulture, sputomi, brisi ran in nadzorne kužnine na MRSA in VRE. Najpogostejši izolati so E. coli, S. aureus, glive rodu Candida, P. aeruginosa in Proteus mirabilis.

Hemokulture, 18,3 % pozitivnih, v letu 2007 17,60 %. Odvzetih 621 vzorcev.

58 % vzorcev sputumov je bilo ocenjenih kot primernih za mikrobiološko preiskavo sputuma.

Med vsemi izolati je najpogosteje izolirana Escherichia coli, ki je občutljiva na naslednje antibiotike (v %):

2008	2007		
• ampicil/amoksicilin	52	52	
• amoksiklav/klavulonska	70	72	
• cefalosporini prve generacije	70	66	
• cefuroxim	74	78	
• cefotaxim	84	88	
• ciprofloxacina	80	85	
• trimeth/sulpha	77	83	
• aminoglikozidi		81	91
• pefloksacin	76	85	

V letu 2008 smo pregledali 4740 nadzornih kužnin na MRSA. V letu 2007 smo pregledali 4303 nadzornih kužnin na MRSA.

V letu 2008 smo ugotovili MRSA pri 17 bolnikih, leta 2007 pri 37. MRSA iz krvi nismo izolirali.

ESBL (enterobakteriji, E. coli ali K. pneumoniae, z razširjenim spektrom beta laktamaz) smo ugotovili pri 53 bolnikih, pri 32 bolnikih v letu 2007.

Ugotovitve

- Število mikrobioloških vzorcev z OIM je še vedno v porastu.
- Povečanje števila vzorcev je pri brisih na MRSA.
- Procent pozitivnih hemokultur je 18,3 %, kar pomeni, da so odvzemi hemokultur zelo dobri.
- S. aureus je prisoten iz hemokultur v večjem odstotku kot leta 2006, procentualno več je tudi izolatov Str. pneumoniae iz krvi.
- Pri občutljivosti na antibiotike pri najpogostejšem izolatu E. coli je še naprej opazno zmanjšanje občutljivosti na cefalosporine 3. generacije, zmanjšala se je občutljivost na trimeth/sulph. Občutljivost na kinolone še vedno pada, v upadu je občutljivost na gentamicin, zelo visoka je občutljivost na nitrofurantoin in fosfomicin.
- MRSA je v upadanju.
- Izredno se povečujejo izolati ESBL, enterobakterij E. coli in K. pneumoniae. Potrebno bo upoštevati kontaktno izolacijo, enako kot to velja za MRSA.
- Zmanjšana občutljivost E. coli je povezana s povečanjem števila ESBL, ki je pogosto odporna na cefalosporine, kinolone in aminoglikozide.

ANALIZA PORABE ZDRAVIL IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

V letu 2008 je bilo za zdravila in zdravstveni material porabljenih 925.102,49 €. To predstavlja 161,8 € na obtežen primer (5715 obteženih primerov) in predstavlja 2 % presegevanje nad planiranimi sredstvi. V to vsoto je všteta tudi zaloga na dan 31. 12. 2007.

Zaključim lahko, da smo se na OIM v letu 2008 obnašali racionalno in da je bilo veliko narejenega pri obvladovanju tega pomembnega segmenta bolnišničnih sredstev.

Ob interpretaciji porasta stroškov za zdravila na OIM v letu 2008 je potrebno upoštevati vse okoliščine, ki vplivajo na porabo zdravil in zdravstvenega materiala na posameznem oddelku, ter kakšne ukrepe je posamezni oddelek v prejšnjih letih že izvedel in kakšni rezultati so bili s tem doseženi.

Ob razlagi vzrokov povečane porabe je pomemben in ključen program dela v letu 2008, dosežena SPP utež, struktura in starost zdravljenih oseb, patologija, ki jo oddelek pokriva, razvoj stroke, uvajanje novih diagnostičnih in terapevtskih metod v skladu s sprejetimi strokovnimi smernicami, zaloge, ki so na posameznem oddelku prisotne in število premestitev na posamezne oddelke znotraj bolnišnice.

Glede na pričakovani porast števila bolnikov, na številne spremenjene strokovne doktrine na področju internističnih bolezni, ki so bile sprejete na nacionalnem nivoju, ob staranju prebivalstva, naraščanju števila internističnih bolnikov, prisotni patologiji in ob nižanju porabe v zadnjih letih, je tudi v naslednjih letih pričakovati porast stroškov na tem segmentu.

Nekaj vzrokov za povečano uporabo zdravil in zdravstvenega materiala

- Povečano število sprejetih in premeščenih bolnikov.
- Povečana poraba nizkomolekularnih heparinov zaradi upoštevanja strokovnih doktrin na področju zdravljenja in preventive VTE.
- Spremenjena struktura hospitaliziranih bolnikov, ki potrebujejo višjo stopnjo zdravstvene nege, in intenzivnejši terapevtski pristop, zaradi česar se je povečala poraba infuzijskih tekočin.
- Naraščanje števila bolnikov s sepsa in pljučnicami, kar povečuje uporabo antibiotikov, ter čedalje več bolnikov z rezistentnimi bakterijami.
- Sprejemamo in zdravimo čedalje več bolnikov z različnimi rakavimi obolenji, zlasti na področju hematologije, to pa zvišuje strošek citostatikov.
- Povečano število bolnikov z rezistentnimi bakterijami in s tem povečani stroški zdravstvenega materiala ter materiala za odvzemanje kužnin.

Naši predlogi za zmanjševanje stroškov za zdravila in zdravstveni material

- Zmanjševanje zalog na oddelku.
- Izdelava kliničnih poti za diagnostiko in zdravljenje.
- Na nivoju celotne bolnišnice upoštevati z dokazi podprto medicino in z dokazi podprto dobro klinično prakso.
- Doseči priznanje opravljenega dela in plačilo citostatikov na področju onkologije.
- Racionalno naročanje diagnostičnih preiskav na vseh področjih.
- Okrepiti sodelovanje z zdravniki v primarnem zdravstvu in bolnišničnimi zdravniki na ostalih oddelkih in enotah – nepotrebno podvajanje preiskav.
- V delo na oddelkih vključiti kliničnega farmakologa.

- Izdelava standardov na področju zdravstvene nege pri uporabi sanitetnih in obvezilnih materialov.
- Na podlagi epidemioloških podatkov v regiji ugotoviti nove tržne niše.
- Z javnimi razpisi na nivoju bolnišnice doseči z dobavitelji zdravil in medicinskih pripomočkov najnižje cene za material, ki ustreza strokovnim zahtevam.
- Glede na razdelitev stroškov za zdravila in glede na analogijo z operativnimi strokami izločitev EIIM OIM od običajnih internističnih odsekov.
- Reorganizacija dela v lekarni, sprememba sistema naročanja zdravil in zdravstvenega materiala.
- Uvedba cevne pošte in tablet sistema po celotnem OIM

POROČILO ZDRAVSTVENE NEGE

TANJA HOVNIK MARKOTA, DIPL. M . S.

Zaposleni v zdravstveni negi OIM smo sodelovali pri realizaciji uspešno izvedenega celotnega zastavljenega programa dela za leto 2007 na področju:

- bolnišnične zdravstvene obravnave pacientov,
- urgentne in subspecialistične ambulantne zdravstvene obravnave,
- zdravstvene obravnave v enotah funkcionalne diagnostike in terapije.

OPRAVLJENO DELO ZN NA PODROČJU HOSPITALNE DEJAVNOSTI

Na posameznih bolniških odsekih, v EIIM in Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni je bilo v letu 2007 4551 bolnišničnih obravnav. Od tega je bilo odpuščenih skupno 3270 pacientov, (odseki OIM 3070, EIIM 200), umrlo je skupno 351 pacientov. (2,3 % manj kot leta 2007).

Povprečno dnevno kategoriziranih je bilo 65.45 bolnikov (2007: 79,46; 2006: 70,44).

- | | |
|-----------|---------------------------------|
| • EIIM | 4,8 (2007: 5,83; 2006: 5,8) |
| • Odsek B | 12,3 (2007: 15,29; 2006: 13,8) |
| • Odsek C | 16,1 (2007: 19,32; 2006: 16;0) |
| • Odsek D | 17,5 (2007: 19,25; 2006: 18,75) |
| • Odsek F | 14,7 (2007: 19; 2006: 20,79) |

LETO	KATEGORIZACIJA ZAHTEVNOSTI STOPNJE BOLNIŠNIČNE ZN NA OIM								SKUPNO ŠTEVILO KATEG. PACIENTOV
	I.	II.	III.	IV.	*SP	*V	*IE	*ID	
2001	10820 (37.8 %)	7784 (27.2 %)	8952 (31.3 %)	1058 (3.7 %)	/	/	/	/	28614
2002	8973 (31.7 %)	8437 (29.9 %)	10050 (35.6 %)	788 (2.8 %)	/	/	/	/	28248
2003	7564 (28.2 %)	8171 (30.5 %)	9525 (35.6 %)	1090 (4.1 %)	393 (1.5 %)	16 (0.1 %)	/	/	26759
2004	7035 (29.3 %)	6660 (27.8 %)	7442 (30.1 %)	974 (4 %)	1267 (5.3 %)	71 (0.3 %)	511 (3.1 %)	20 (0.1 %)	23980
2005	3410 (13,8 %)	9357 (38,1 %)	8861 (36,1 %)	1407 (5,7 %)	1308 (5,3 %)	53 (0,4 %)	152 (0,6 %)	/	24548
2006	1035 (4 %)	10880 (42,3 %)	11009 (42,8 %)	1533 (6 %)	1191 (4,6 %)	64 (0,25 %)	/	/	25712
2007	1475 (5,08 %)	12968 (44,7 %)	11759 (40,54 %)	1470 (5,06 %)	1262 (4,35 %)	69 (0,23 %)	/	/	29003
2008	687,1 2,8 %	11527,2 48,24 %	9451,8 39,55 %	1503,9 6,3 %	640,7 2,8 %	82 0,34 %	/	/	23892,5

Tabela 1: Kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege od 2001 do 2008 na OIM.

ODSEK, ENOTA/ POV. ŠT. BOL. PO RAPORTU NA DAN (365 DNI)	VIKEND (V)	SPREJEMNI DAN (SP)	I.	II.	III.	IV.	SKUPAJ KATEG. BOLNIKOV
B 15,07 B/DAN	/	446	123	2713	2222	/	5504
C 19 B/DAN	9	451	51	3236	2823	366	6936
D 20,57 B/DAN	72	643	322	3983	2489	/	7509
F 18,22 B/DAN	15	621	310	3093	2613	/	6652
SKUPAJ ODSEKI OIM 72,86 B/DAN	96	2161	806	13025	10147	366	26601
ENOTA EIIM 5,33 B/DAN	/	139	/	1	616	1192	1948
SKUPAJ OIM + EIIM: 78,20 B/DAN	96 0,33 %	2300 8,05 %	806 0,2 %	13026 45,64 %	10763 37,70 %	1558 5,45 %	28549

Tabela 2: Kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege za leto 2008 na OIM – glede na gibanje bolnikov.

ODSEK, ENOTA/ POV. ŠT. BOL. PO RAPORTU NA DAN (365 DNI)	VIKEND (V)	SPREJEMNI DAN (SP)	I.	II.	III.	IV.	SKUPAJ KATEG.	SKUPAJ KATEG. BOLNIKOV	ŠT. NAKATEG. BOLNIKOV
B 12,3 B/DAN	/	106,6 0,3	103,7 0,3	2339,6 6,4	1936,6 5,3	0,7	4487,3	5757	276
C 16,1 B/DAN	5	153,2 0,4	49,6 0,1	2845,8 7,8	2480,3 6,8	354,5 1,0	5887,5	7185	316
D 17,5 B/DAN	68	134,3 0,4	269 0,7	3697,5 15,1	2223,7 6,1	/	6393,6	7773	303
F 14,7 B/DAN	10	222,1 0,6	264,2 0,7	2643,2 7,2	2228,7 6,1	/	5368,2	6935	364
SKUPAJ ODSEKI OIM 60,6 B/DAN	83	616,2 1,7 2,78 %	686,5 1,8 3,1 %	11526,1 31,57 52,1 %	8869,3 24,3 40,1 %	355,2 1,0 1,6 %	22136,6 60,64 100 %	27650	1259
ENOTA EIM 4,8 B/DAN	/	25 0,1	/	1,7 0,0	579,8 1,6	1149 3,1	1755,9 4,8	2096	105
SKUPAJ OIM + EIM: 65,45 B/DAN	82 0,34 %	640,7 1,8 2,8 %	687,1 1,8 2,87 %	11527,2 31,57 48,24 %	9451,8 25,9 39,55 %	1503,9 4,1 6,3 %	23892,5 65,45 100 %	29746	1364

Tabela 3: Kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege za leto 2008 na OIM, obrazec B (upoštevan kriterij: 8 ur).

V Sloveniji smo na področju ZN proti koncu devetdesetih let prejšnjega stoletja spoznali, da je uvedba kategorizacijskih sistemov nujnost. Slovenska kategorizacija zahtevnostne stopnje zdravstvene nege je zaenkrat edina metoda, s pomočjo katere redno dnevno spremljamo in primerjamo obseg ter težavnost dela na bolniških oddelkih v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec in v vseh ostalih bolnišnicah v Sloveniji. Iz podatkov lahko izračunamo potrebno število bruto in neto izvajalcev ZN (medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov), ki so potrebni za izvedbo zdravstvene nege. V študiji, katere rezultat so omenjeni kadrovske normativi (A. Brus, P. Zupančič – *Zagotavljanje neprekinjene zdravstvene nege in obračun delovnega časa v Kliničnem centru in bolnišnicah*) so natančno izmerili in opredelili potrebno število ur, ki jih je potrebno opraviti tako medicinski sestri kot zdravstvenemu tehniku pri zdravstveni negi pacienta v posamezni kategoriji zahtevnosti ZN.

Na OIM smo v letu 2008 dnevno izvajali kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege pri 23892,5 bolnikih (2007 pri 29003).

Število bolnikov, ki sodijo v I. kategorijo, predstavlja le še 2,87 % ali 687 vseh obravnavanih (v letu 2004 so predstavljali 29,3 % letno obravnavanih, v letu 2005 13,89 %, v 2006 celo še manj – 4,03 %, v 2007 5,08 %). Nekoliko je naraslo število pacientov II. kategorije zahtevnosti, le-teh smo obravnavali 48,24 % (2007 44,7 %).

Skupno 37,70 % (2007 40,54 %) vseh je bilo najzahtevnejših in najtežjih bolnikov, ki so v pretežni meri povsem odvisni od pomoči negovalnega kadra pri vseh življenjskih aktivnostih

in so opredeljeni v kategorijo III. stopnje. Le-teh bolnikov je bilo kategoriziranih 9451,8 ali 39,55 % (2007 11759).

Naraslo je tudi število bolnikov, ki potrebujejo intenzivno terapijo in intenzivno zdravstveno nego v EIIM in občasno tudi na odsekih OIM. 1503,9 (2007 1533) bolnikov je bilo v IV., najzahtevnejši stopnji ZN. To predstavlja 6,3 % (2007 5,06 %) vseh kategoriziranih v letu 2008 na OIM.

Največji porast bolnikov beležimo v II. in III. stopnji zahtevnosti ZN. Skupaj predstavlja odstotek II. in III. kategorije v letu 2008 kar 87,79 % ali 20979 kategoriziranih bolnikov (leta 2007 85,2 % vseh hospitaliziranih ali 24727 pacientov). Povprečno je bilo dnevno hospitaliziranih 65,45 bolnikov (2006 59,96; 2007 67,8). Statistični padec se pojavlja zaradi tega, ker smo letos spremljali podatke po obrazcu B za kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, ki upošteva kriterij osmih ur in ni vezan na osebo. Ure posameznih kategorij se seštevajo.

Opravljen delo s področja ZN na kardiološko-angiološkem odseku

V letu 2008 je bilo na internem B oddelku hospitaliziranih 852 bolnikov, od tega 444 moških in 408 žensk. Umrlo je 33 moških in 31 žensk.

Naše usmeritve

- Dobra komunikacija z in ob bolniku ter obenem tudi dobra komunikacija v timu zdravstvene nege in zdravstvenem timu. Spoštljiv odnos do človeka nam bo vodilo. Strokovno izvajanje zdravstvene nege, podprto z najnovejšimi dognanji, ki ga bomo dosegli s stalnim izobraževanjem in z izmenjavanjem medsebojnih znanj in izkušenj.
- Izboljšanje dela negovalnega tima.
- Individualno načrtovanje zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje pri posameznem bolniku.
- Vzpostavljanje in vzdrževanje odnosa z bolnikom in svojci.

Da se bomo čim bolj približali celostnemu delovanju ZN, je potrebno medsebojno dogovarjanje in planiranje del z dobrim medsebojnim delovanjem vseh v negovalnem timu.

Opravljen delo s področja ZN na endokrinološko, revmatološko geriatričnem odseku

V letu 2008 smo sprejeli 503 bolnikov, od tega je bilo 223 moških in 280 žensk.

Kategorizirali smo 6980 bolnikov, od tega je bilo:

- II. kategorija: 3236 (povprečno 9 bolnikov na dan);
- III. kategorija: 2805 (povprečno 8 bolnikov na dan);
- IV. kategorija: 366 (povprečno 1 bolnik na dan).

V letu 2008 smo imeli dnevno hospitaliziranih povprečno 19,2 bolnikov.

Povprečna starost naših bolnikov je zelo visoka. Na dan 1. 8. 2008 je bila povprečna starost vseh kategoriziranih bolnikov **78,5 let**.

Poleg tega je hospitaliziranih vse več bolnikov z demenco in duševnimi boleznimi. Vse to pomeni za zaposlene na področju ZN ogromno dodatnega dela, opazamo tudi deficit znanja pri delu s temi bolniki, z njihovimi specifičnimi problemi in težavami. Na tem področju načrtujemo dodatno izobraževanje.

Prav v letošnjem letu smo imeli težave s psihiatričnim bolnikom, ki nam je pobegnil iz oddelka, saj mu nismo mogli zagotoviti 24-urnega nadzora medicinske sestre.

Še vedno imamo na oddelku hospitalizirano bolnico, ki spada v IV. kategorijo zahtevnosti zdravstvene nege. Posebej za njo smo izdelali načrt zdravstvene nege z vsemi postopki in posegi ZN ter dodatno dokumentacijo, ki se zahteva pri bolnikih v tej kategoriji.

V prihodnjem letu načrtujemo nabavo vsaj dveh električnih aspiratorjev, več pripomočkov za razbremenitev razjed zaradi pritiska ter nove varnostne ograjice za postelje.

Z obstoječim kadrom (veliko je bolniške odsotnosti in porodniških dopustov) ne moremo zagotavljati kontinuiranega beleženja in spremljanja bolnikov z razjedo zaradi pritiska na obstoječi negovalni formular, ocenitev in spremljanje tveganja za padec pri bolnikih ter nadaljnjo ukrepanje. Vse to je naša velika želja. Letos nismo uspeli z izdelavo standardov za inkontinenco (uporaba in menjava posteljnih podlog in hlačnih plen), mogoče nam bo to uspelo v naslednjem letu.

Skoraj je že dokončan protokol o popolni oskrbi umrlega na internem oddelku, kar je bil naš cilj iz preteklega leta, prav tako je že izdelan standard o preprečevanju bolnišničnih okužb na nivoju celotne bolnišnice.

Na oddelku smo imeli 2 bolnika z MRSA, ki sta jo prinesla iz druge bolnišnice. Opravili smo tudi 1 dekolonizacijo MRSA, ki je bila uspešna. Hospitaliziranih je bilo tudi 5 bolnikov z ESBL in 1 bolnik z VRE. Na druge bolnike nismo prenesli nobene okužbe (to so pokazale odvzete nadzorne kužnine). To nam veliko pove o osveščenosti medicinskih sester na oddelku glede razkuževanja rok in ostalih ukrepov pri preprečevanju prenosa okužbe.

Na našem oddelku smo v letošnje letu oskrbeli 25 bolnikov z razjedo zaradi pritiska, od tega jih je 23 imelo razjedo že od doma oziroma iz druge ustanove, pri 2 bolnikih pa je razjeda zaradi pritiska nastala v času hospitalizacije. Oskrbeli smo tudi golenje razjede pri 37 bolnikih, pri 12 bolnikih pa smo oskrbeli še kirurške rane. Pri zdravljenju smo uporabljali najnovejše obloge za zdravljenje ran in imeli pri tem vidne uspehe.

Redno smo se udeleževale tudi sestankov OIM, opravljeno smo imele tudi sestrsko vizito s strani glavne med.sestre.

opravljeno delo s področja ZN na gastroenterološkem odseku

V letu 2008 smo sprejeli 848 bolnikov, od tega 484 moških in 364 žensk. Odpustili smo skupno 779 bolnikov. Umrlo je 69 ljudi, 39 moških in 30 žensk.

Dnevno smo izvedli kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege pri 7509 bolnikih.

Potrebno obnove je ostalo kar nekaj področij:

- dotrajane so skupne sanitarije;
- potrebno je namestiti pregradne zaveso po bolniških sobah za zagotovitev intimnosti pacientov;
- v sobi 104 namestitev omare ali police za material;
- urediti prostor, kjer bi lahko opravljali posege pri pacientih, ki so na dodatnih posteljah.

V letu 2007 smo na gastroenterološkem področju začeli z uvajanja intragastričnega balona (BIB), v letu 2008 smo jih vstavili 7.

Na področju ZN:

- smo dopolnili obrazec *Poročilo zdravstvene nege* z dodano rubriko, v kateri opredelimo negovalne probleme;

- ob sprejemu pacienta izpolnimo Pisno soglasje bolnika za izvajanje zdravstvene oskrbe;
- pripravili opise dela in nalog za izvajalce ZN v 24-ih urah;
- izvajamo mentorstvo za ZT in m. s.;
- izvajamo klinične vaje s področja gastroenterološke zdravstvene nege za študente 3. letnika FZV v Mariboru;
- uvajamo nadzorno sestrsko vizito z zapisnikom;
- smo sodelovali v anketi Ministrstva za zdravje o izkušnjah odraslih pacientov v akutni bolnišnici.

Pri delu, ki smo ga opravili, smo bili deležni številnih ustnih pohval in ene pisne. Bili smo tudi grajani, pisne pritožbe pa ni bilo. Trudimo se, da bi jih slednjega bilo čim manj in da bi naše delo opravljali strokovno in čim bolj prijazno pacientom ter svojcem.

Na odseku imamo težave z zagotavljanjem informacij pacientom in svojcem o njihovem bolezenskem stanju. Svojci se s temi vprašanji obračajo na medicinske sestre/zdravstvene tehnike. Težava je v tem, da niso določene ure za dajanje informacij, oziroma da so zdravniki ob dogovorjenih urah velikokrat nedosegljivi (zaradi dela v endoskopiji). Želimo, da bi se stvari uredile in da bi našim pacientom omogočili zadovoljivo informiranje.

Naša vizija v letu 2009 je še naprej strokovno izvajanje zdravstvene nege, urediti pogoje dela na način, da bo prijazen osebju in pacientu, razbremeniti nočno sestro in reorganizirati delo, obenem pa poenotiti delo na vseh oddelkih OIM (v dogovoru z glavno sestro in ostalimi sodelavci). Prepričane smo, da si lahko delo naredimo manj stresno in v zadovoljstvo vseh. Vključili se bomo v krožke kakovosti in se trudili nadgraditi naše delo.

OPRAVLJENO DELO S PODROČJA ZN NA NEFROLOŠKO HEMATOLOŠKEM ODSEKU

V letu 2008 smo na interni F-oddelek sprejeli 793 bolnikov, od tega 430 žensk in 363 moških, 72 bolnikov je umrlo.

Dnevno smo izvedli kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege pri 6652 bolnikih.

Oskrbeli smo 23 bolnikov z decubitisom, štirje od teh so nastali v času hospitalizacije, pri 15 bolnikih pa smo opravljali različne preveze ulcusov, površinskih ran in ran po operaciji.

Izvedli smo 20 biopsij in punkcij kostnega mozga, 14 hospitalno in 6 ambulantno.

Potrebno obnove je ostalo kar nekaj področij, in sicer:

- dotrajane so skupne sanitarije;
- potrebno je namestiti pregradne zavese po bolniških sobah za zagotovitev intimnosti pacientov;
- na oddelku bi si želeli pridobiti prostor, ki bi bil namenjen izvajanju preiskav, kot so biopsija kostnega mozga, abdominalne punkcije ... Prostor bi bil namenjen tudi individualnemu razgovoru bolnika z zdravnikom in zdravstveni vzgoji bolnikov.

Na področju ZN:

- smo preizkusili posebno obliko uporabe dokumentacije *opti plan*. Le-ta omogoča hitrejšo, bolj praktično in tudi enostavnejšo uporabo tako negovalne kot zdravstvene dokumentacije. Zaradi neustreznih pogojev preizkušanja (samo pri polovici bolnikov na oddelku) časovno ni bilo možno ugotoviti in uporabiti vseh prednosti ter se ni dosegel pričakovane pozitivne potrditve uporabnosti. Menim, da bi bil potreben ponoven preizkus na celotnem oddelku z natančno seznanitvijo o uporabnosti, tako zdravnikom kot medicinskim sestram.
- smo v lanskem letu načrtovali izdelavo štirih standardov za zdravstveno nego, izdelali pa smo samo enega, in sicer interni standard s prilogo za aplikacijo nizkomolekularnih heparinov;
- smo začeli sodelovati z Onkološkim inštitutom v delovni skupini za standardizacijo aplikacije kemoterapije v slovenskem prostoru, vključene so medicinske sestre iz vseh centrov v Sloveniji. Izoblikovale so se tri delovne skupine: skupina za citostatske sheme, skupina za ekstravazacijo, skupina za negovalno dokumentacijo bolnika, ki prejema kemoterapijo. Z aktivno vlogo v teh skupinah bomo lahko bolnikom, ki prejemajo kemoterapijo, zagotovili ustrezno in po najnovejši doktrini izvajano zdravstveno nego.
- je Katjuša Mravljak v mesecu aprilu 2008 obiskala bolnišnico v Nemčiji, kjer je štiri dni opazovala in aktivno sodelovala pri delu na enem od internističnih oddelkov (priloga 1).

Najbolj pogosti problemi, s katerimi se srečujemo na internem F-oddelku

Zaradi nezadostnega števila medicinskih sester velikokrat težko zagotavljamo strokovno, kvalitetno in bolniku individualno prilagojeno zdravstveno nego, kvalitetno, strokovno in učinkovito oskrbo bolnikom, ki potrebujejo pogost nadzor. Npr. bolnikom po PTA, pri katerih je potrebno izvajati meritve vitalnih funkcij, včasih tudi na pol ure ali ob komplikacijah še pogosteje; bolnikom, ki prihajajo na oddelk takoj po posegih v splošni anesteziji; bolnikom z raznimi motnjami ritma in bolnikom, ki so zmedeni in neorientirani v času, kraju in prostoru. Oskrba le-teh zahteva stalen nadzor medicinske sestre, ki pa v danih prostorskih in kadrovskih možnostih ni mogoča.

Čedalje več je bolnikov z MRSA, ESBL in ostalimi odpornimi bakterijami, zaradi česar osamitev velikokrat ni mogoča, zato izvajamo kohortno izolacijo, ki predstavlja velik problem tako za medicinske sestre kot za ostale bolnike in svojce v bolniški sobi. Poleg tega imamo premalo ustreznih pripomočkov za izvajanje izolacije (imamo premalo košev za odpadke in perilo, obstoječi koši pa so popolnoma neprimerni, nimamo ustreznih španskih sten ...). Na našem oddelku so tudi bolniki z zmanjšano odpornostjo, kar še dodatno otežuje delo in dokazuje potrebo po večjem številu osebja, saj medicinska sestra, ki neguje bolnika z MRSA, naj ne bi izvajala zdravstvene nege bolnika z zmanjšano odpornostjo. V letu 2008 smo pričeli z bolj natančnim ločevanjem odpadkov, vendar ob neizpolnjenih pogojih za izvajanje, kot je npr. prostorska možnost, primerna oprema in časovna danost, izpolnjevanje le-tega velikokrat ni mogoče.

Varčevalni ukrepi in stalni pritiski, da so zaloge zdravil in materiala na oddelku minimalni, so bili vzroki, da na oddelku velikokrat ni bilo razpoložljivih potrebnih zdravil in materiala. Vse to pa še dodatno obremenjuje medicinske sestre.

V uporabi na oddelku je samo en računalnik, ki ga uporabljamo vsi: medicinske sestre, zdravniki in študentje medicine. Po prehodu na računalniško naročanje lekarne se je

obremenitev še povečala in pokazala se je nujna potreba po dodatnem računalniku na oddelku.

Na oddelku smo se skupaj z zdravniki dogovorili, da bomo v letu 2009 pripravili interna predavanja z vsebinami iz hematologije, angiologije in nefrologije. Predavanja bodo pripravili zdravniki in medicinske sestre na internem F-oddelku.

V letu 2009:

- bomo sodelovali in skušali uresničite skupne cilje negovalnega tima internega oddelka;
- planiramo redne tedenske sestanke negovalnega tima in mesečne sestanke članov negovalnega in zdravniškega tima;
- trudili se bomo izvajati individualno, načrtovano zdravstveno nego, kar seveda ni mogoče brez ustrezne in kvalitetne negovalne dokumentacije ter upoštevanja rezultatov, ki jih pridobimo s pomočjo spremljanja kazalnikov kakovosti; za vse to je potrebno zadostno število in usposobljenost kadra;
- želimo si več pripomočkov za zdravstveno nego, ki bi nam omogočili strokovno delo (npr. pripomočki za preprečevanje decubitusov, aspiratorji, inhalatorji, dodatni računalnik ...);
- v tem letu bomo izdelali negovalno dokumentacijo za aplikacijo kemoterapije in standard ob pojavu ekstrapazacije pri aplikaciji kemoterapije;
- želimo pričeti z načrtovano, dokumentirano in vrednoteno zdravstveno nego hematološkega bolnika;
- predvsem pa si želimo dobrega sodelovanja med samimi člani negovalnega tima, enakopraven in spoštuječ odnos med vsemi zaposlenimi na našem oddelku; vse to omogoči prijetno in ustvarjalno klimo, ki je v današnjih razmerah lahko edini stimulator za doseg vseh prej naštetih ciljev.

opravljeno delo v EIIM

V letu 2008 smo zaposleni v EIIM na sedmih rednih posteljah obravnavali 456 pacientov, od tega 181 žensk in 275 moških, kar predstavlja 65 % zasedenost postelj. Umrlo je 57 pacientov (12,5 %), od tega 21 žensk in 36 moških.

Med pacienti, ki so potrebovali intenzivno terapijo in intenzivno zdravstveno nego, smo jih največ – 65,5 % opredelili v IV. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege in 33,0 % v III. stopnjo kategorizacije zdravstvene nege, kjer so pacienti v pretežni meri povsem odvisni od pomoči negovalnega tima pri izvajanju vseh življenjskih aktivnosti.

V preteklem letu smo opravili 12 reanimacij, vstavili 2 začasna transvenozna srčna vzpodbujevalnika in 3 transkutane začasne srčne vzpodbujevalnike. Opravili smo 86 endotrahealnih intubacij pri 43 pacientih, umetno ventilacijo je potrebovalo 43 pacientov, od tega je bilo 21 takih, ki so potrebovali umetno ventilacijo več kot 96 ur. Vstavili smo 60 centralnih venskih katetrov, 19 arterijskih katetrov, 27 flebokatetrov, izvajali meritve CVP pri 63 pacientih, opravili 30 elektrokonverzij in 8 lavaž želodca. Transfuzijo koncentriranih eritrocitov je prejelo 28 pacientov, in sicer 263 doz, transfuzijo krvnih nadomestkov pa 42 pacientov, in sicer 80 doz.

Opravili smo eno desnostransko srčno katetrizacijo (SWG) in tri punkcije perikarda.

Za druge odseke smo opravili 58 plevralnih punkcij, 5 abdominalnih punkcij, 3 lumbalne punkcije in 1 punkcijo perikarda. Vstavili smo 25 centralnih venskih kanalov, 6 femuralnih

katetrov, 16 flebokatetrov. Pri 4 pacientih smo opravili elektrokonverzije in pri 16 pacientih izvajali monitoring nadzor ter jih oskrbeli z ustreznim žilnim pristopom in terapijo.

V EIIM smo imeli v letu 2008 kar nekaj problemov z učinki čiščenja in razkuževanja. Mikrobiološki vzorci (rodaki) so pokazali prisotnost velikega števila bakterijskih kolonij. Vzroke smo odpravili, vendar pa še čakamo na ustrezno zamenjavo razkužila.

Že pretekla leta je bila potreba in želja pokriti nočni turnus s tremi sestrami in okrepiti negovalni tim v dopoldanskem času. To nam je uspelo in upamo, da bo kadrovska zasedba v EIIM, katero smo sestavljali kar nekaj let, tudi ostala.

OPRAVLJENO DELO V AmbulantI za internistično prvo pomoč

Obravnavanih je bilo 8315 napotnih bolnikov (za 223 več kot v letu 2007). Sprejetih je bilo 3632 ali 43 %, 4683 ali 57 % bolnikov je bilo v IPP obravnavanih ambulantno (dopoldan 59 %, popoldan 28 % in ponoči 13 %).

3123 (37 %) pacientov je bilo v II. in III. kategoriji zdravstvene nege in so potrebovali pomoč negovalnega kadra pri izvajanju življenjskih aktivnosti. Prav tako je bilo potrebno te paciente transportirati na urgentne preiskave in jih spremljati med samimi preiskavami.

Opravljene preiskave:

- odvzem krvi za laboratorijske preiskave je bil opravljen pri 8807 pacientih (2006 pri 6060); 53 % dopoldan, 34 % popoldan in 13 % ponoči;
- rentgenskih slikanj je bilo narejenih pri 4445 ali 53,45 % napotnih (dopoldan 51 %, popoldan 34 %, ponoči 13 %);
- narejenih je bilo 390 UZ preiskav ven (dopoldan 72 %, popoldan 24 %, ponoči 4 %), 323 UZ preiskav abdominalna (dopoldan 56 %, popoldan 27 %, ponoči 17 %), 257 UZ preiskav srca;
- urgentna gastroskopija je bila narejena pri 126 pacientih (dopoldan 63 %, popoldan 26 %, ponoči 11 %);
- na CT smo peljali 271 pacientov;
- posnetih je bilo 14101 (900 več kot v letu 2007) EKG-jev;
- konziliarnih pregledov za druge enote bolnišnice je bilo opravljenih 665;
- apliciranih je bilo 389 transfuzij;
- opravljenih 45 abdominalnih izpraznilnih punkcij;
- apliciranih je bilo 80 kemoterapij;
- premestitev bolnikov (zaradi akutnega miokardnega infarkta) v druge ustanove je bilo 63 (2007 – 22);
- 63 pacientov, ki smo jih najprej nujno oskrbeli, je bilo premeščenih na nevrologijo v Celje.

Zaradi velikega števila diagnostično-terapevtskih posegov in postopkov v ZN je nujno potrebno zagotoviti dve medicinski sestri v dopoldanski izmeni ter eno medicinsko sestro v popoldanski in nočni izmeni.

OPRAVLJENO DELO V AMBULANTI ZA EEG

V ambulanti za EEG je bilo v 2008 posnetih 530 EEG (2007 – 553), od tega 452 pri odraslih ambulantnih, 27 pri hospitaliziranih odraslih, 4 pri hospitaliziranih otrocih ter 16 ambulantnih do 10 let, od 10 do 18 let pa 31 – skupno posnetih otroških EEG 51. Potrebno bo zagotoviti in usposobiti dodatno dipl. m. s. za načrtovano dodatno dejavnost EMG in nadomeščanje edine usposobljene ZT, ki dela v ambulanti.

Opravljen delo na področju ZN v diabetični ambulanti

Na področju ambulantne in hospitalne dejavnosti smo v letu 2008 opravili skupaj 4026 pregledov, od tega prvih 194 in ponovnih 3832 (2007 – 3710). Edukacij pri novo odkritih pacientih je bilo 202, inzulinskih 140, reinštruktaž 6, diabetičnih šol za tip II se je udeležilo 128 bolnikov. Obravnavali smo 155 pregledov diabetičnih stopal, naučili samokontrole KS 38 oseb, pri 3 bolnikih smo namestili aparat za kontinuirano 72-urno merjenje KS. Inštruktaža pri bolnicah z gestacijskim diabetesom je potekala 46-krat in inzulinska gest. inštr. 8-krat, uporabo injektorja smo inštruirali 41-krat, dopler na spodnjih okončinah je bil posnet 25-krat. FIT terapijo smo educirali 36-krat. Recepte smo predpisali 1387-krat.

Konzultacij, urejanje KS za druge oddelke bolnišnice je bilo 2954.

Svojce smo educirali 3-krat, inštruktaža uporabe glukometra 1-krat.

Naša vizija v letu 2009 je še naprej strokovno izvajanje zdravstvene nege in zdravstveno-vzgojnega programa za zavarovance, dokončanje računalniškega programa, organiziranje ambulante za merjenje perfuzijskih tlakov, upoštevanje dogovorjenih organizacijskih smernic in pri zdravstveno-vzgojnem delu upoštevanje slovenske smernice za zdravstveno oskrbo bolnikov s sladkorno boleznijo tipa II, in sicer:

- zdravstvena vzgoja naj bo dostopna vsem bolnikom s sladkorno boleznijo ves čas zdravljenja, obvezno pa ob postavitvi diagnoze, vsaj enkrat na leto, na željo bolnika;
- zdravstveno vzgojo naj izvajajo ustrezno usposobljeni člani multidisciplinarne delovne skupine, ki morajo biti sposobni posredovati znanje o vseh vidikih sladkorne bolezni in se tudi sami stalno izobraževati;
- omogočiti strukturirano zdravstveno vzgojo, ki naj poteka v skupinah ali individualno;
- v izobraževanje po možnosti vključiti tudi družinske člane;
- zdravstveno vzgojo prilagoditi bolnikovim psihosocialnim in fizičnim zmožnostim; pri tem upoštevamo bolnikovo dosedanje življenje, delo in razmere, v katerih živi, saj je dobro čustveno počutje povezano z dobro urejenostjo glikemije;
- zdravstveno vzgojo izvajati v ustrezno opremljenih prostorih in s sodobnimi učnimi pripomočki; bolniku naj bo na voljo tudi zdravstveno vzgojno gradivo (knjižice, trganke, zgoščenke), ki ga posredujemo ob posameznih učnih vsebinah.

V mesecu januarju je bila v Ambulanto za sladkorno bolezen in preventivo premeščena Silvija Skrivarnik, ZT, študentka tretjega letnika Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru smer zdravstvena nega (študij ob delu).

Vizijo dela v Ambulanti za sladkorno bolezen in preventivo pa bo možno v celoti uresničevati in nadaljevati, če bomo pridobili nove in večje prostore.

Po večletni želji bolnikov in zaposlenih v Ambulanti za sladkorno bolezen in preventivo nam je s prvim oktobrom 2008 uspelo realizirati naročanje bolnikov na uro. V naše in v zadovoljstvo bolnikov poteka delo v ambulanti bolj tekoče in umirjeno.

Opravljeno delo na področju ZN v antitrombotični ambulanti

Obravnavali smo 16980 (2006 – 15625) bolnikov, povprečno 68,4 (2006 – 62,5) na dan. Ob tem je bila vsakemu od njih osebno razložena shema potrebnega jemanja zdravil. Na novo je bila terapija uvedena pri 368 pacientih. Opravljeno je bilo 368 edukacij pri novo uvedenih terapijah. Zdravljenje z NMH je bilo uvedeno pri 184 pacientih, na novo uvedenih vodenih pacientov s trombozo je bilo 141.

Zelo dobro sodelujemo z enotami znotraj bolnišnice, s patronažno službo na Koroškem ter z antikoagulantno ambulanto v ZD Radlje in ZD Ravne.

OPRAVLJENO DELO V ENOTI ZA KARDIOLOŠKO FUNKCIONALNO DIAGNOSTIKO

V letu 2008 smo v Enoti za KFD opravili 2955 (2006 – 2210, 2007 – 2710) UZ pregledov srca, 16 transezofagealnih UZ srca (TEE), 1296 (2006 – 925, 2007 – 1220) obremenitvenih testiranj na kolesu, 538 (2007 – 531) namestitvev aparatov za holter monitoring in 467 (2007 – 421) namestitvev aparata za 24-urno merjenje RR, 1506 (2007 – 1593) UZ trebušne votline, 1518 (2007 – 1317) UZ ožilja, 1237 (2007 – 1190) spirometrij, 294 (2007 – 421) merjenj perfuzijskih tlakov.

Skupno smo v enoti opravili 9827 (2006 – 7354; 2007 – 9418) preiskav, 4, 34 % več kot leta 2007.

Zelo smo ponosni, da nam je uspelo na minimum skrajšati čakalne dobe (so med najkrajšimi v Sloveniji). Na KFD si želimo visok strokoven in kvaliteten nivo naših storitev ter da bi delo še naprej potekalo tako usklajeno. Zelo pomembna je edukacija zavarovancev, saj večina z veseljem prisluhne našim nasvetom. Poskrbeti moramo, da bo zavarovanec prišel k nam v varno, podporno in strukturirano okolje.

OPRAVLJENO DELO V ENOTI ZA NUKLEARNO MEDICINO

V letu 2008 smo opravili 363 (2007 – 338) scintigrafij skeleta, 40 (2007 – 47) dinamičnih scintigrafij ledvic, 172 (2007 – 155) scintigrafij ščitnice, 15 (2007 – 12) dokazov vnetja z markiranimi levkociti, 28 (2007 – 40) rimcugov, 172 (2007 – 85) aspiracijskih punkcij ščitnice, 34 (2007 – 15) terapij ščitnice z jodom, 131,3, scintigrafije slinavk, 16, 1 scintigrafijo možgan, 15 (2007 – 10) perfuzijsko ventilacijskih scintigrafij pljuč in SNB; ROOL 31.

OPRAVLJENO DELO V Center za zdravljenje bolnikov z Fabryevo boleznijo

V letu 2008 smo na Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni (CZF) zdravili 13 bolnikov (osem moških in štiri ženske). Dva otroka se zdravita na Pediatrični kliniki v Ljubljani, eden prejema nadomestno encimsko terapijo na CFZ. Bolniki prejmejo nadomestno encimsko terapijo vsakih štirinajst dni in tako vsakemu bolniku letno apliciramo približno 27-krat infuzijo zdravila (Fabrazyme pri osmih in Replagal pri šestih). Pri vseh bolnikih urejamo vso dokumentacijo in skrbimo za redno izvajanje določenih preiskav. Tako letno opravimo pri bolnikih in bolnicah, ki so na nadomestnem encimskem zdravljenju (za vsakega bolnika individualno načrtovano po shemi), za spremljanje zdravstvenega stanja:

- laboratorijske preiskave krvi in urina po protokolu v laboratoriju splošne bolnišnice (4-krat);
- laboratorijske preiskave krvi in urina po protokolu za obe vrsti zdravil – specializirani laboratoriji v tujini (4-krat);

- UZ ledvic (2-krat), UZ srca (2-krat), CEM, EKG (2-krat), HOLTER, spirometrijo, okulistični pregled, dermatološki pregled;
- izpolnitev obrazcev za registra Fabry Registry in FOS (le bolniki in bolnice na Replagalu) (2-krat).

Pri bolnikih, ki prejemajo nadomestno encimsko terapijo ob vsakokratni aplikaciji zdravila, opravimo tudi specialističen pregled, ki ga opravi zdravnik.

Prvič smo vključili kot del stalnih letnih oziroma polletnih pregledov tudi pregled pri nevrologu.

Pri odraslih ženskih bolnicah – prenašalkah, ki jih je trenutno 14, opravimo vse naslednje preiskave 1–2-krat na leto:

- specialistični, ambulantni pregled;
- laboratorijske preiskave po protokolu, spirometrijo;
- EKG, UZ ledvic, UZ srca, UZ-pregled endotelne funkcije;
- izpolnitev obrazcev za registra Fabry Registry in FOS (2-krat);
- okulistični in dermatološki pregled.

Otroci (6), ki zaenkrat še ne prejemajo nadomestne encimske terapije, so zdravljeni na Pediatrični kliniki v Ljubljani.

OPRAVLJENO DELO V Ambulanta za srčno popuščanje

V ambulanti za srčno popuščanje smo v letu 2008 vpisali v register 131 bolnikov, tako da imamo sedaj registriranih 283 bolnikov. Opravili smo 528 pregledov. To je 194 pregledov več kot v letu 2007.

V ambulanti sodelujejo Apolon Marolt, dr. med., spec. internist, Cirila Pušnik Slemenik, dr. med., spec. internistka, občasno tudi Andreja Cokan Vujkovic, dr. med., spec.internistka, Mateja Kerbev Kotnik, dr. med., spec internistka, in Katjuša Mravljak, dipl. m. s., ter Majda Kladnik, dipl. m. s.

Ambulanta poteka enkrat tedensko, zdravnik opravi pregled bolnika, diplomirana medicinska sestra poskrbi za dokumentacijo, vnese podatke o bolniku v poseben register in izvede zdravstveno vzgojo bolnika z srčnim popuščanjem.

V letu 2008 smo:

- sodelovali pri mednarodni raziskavi CIBIS – ELD, v katero smo vključili devet bolnikov;
- aktivno sodelovali na delavnicah organiziranih v sodelovanju z združenjem kardioloških zdravnikov in sekcije medicinskih sester ter ZT v angiologiji in kardiologiji.

V letu 2009:

- želimo pridobiti ustrezen prostor za izvajanje ambulante;
- nujno potrebujemo računalnik z povezavo na birpis in z možnostjo prenosa podatkov iz birpisa v register za ambulanto za srčno popuščanje;
- želimo v ambulanti, da bi pričeli tudi z izvajanjem sledečih aktivnosti:
 - spremljanje bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi sindroma srčnega popuščanja;
 - ugotavljanje vzrok poslabšanja, ki privede do ponovnega sprejema;
 - zagotoviti telefonski kontakt in spremljanje bolnikov takoj po odpustu iz bolnišnice oziroma tudi v času med pregledi;

- izvajati načrtovano zdravstveno vzgojo tudi hospitaliziranih bolnikov;
- izdelati dokumente za izvajanje zdravstvene vzgoje, ki omogočajo spremljanje zdravstveno-vzgojnega dela in ugotavljanje kakovosti izvajanja.

KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZN OIM

BOLNIŠNIČNE OKUŽBE

V tekočem letu smo redno spremljali vse bolnišnične okužbe, sprejetih je bilo 51 bolnikov z različnimi bolnišničnimi okužbami in iz različnih okolij (glej tabelo).

<u>ODDELEK</u>	<u>ESBL</u>	<u>MRSA</u>	<u>VRE</u>	<u>DEKOL- ONIZA.</u>	<u>V BOLNIŠNICI</u>	<u>OD DOMA</u>	<u>IZ DRUGE USTAN.</u>
<u>B</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>1 (iz travme)</u>	<u>4</u>	<u>4</u>
<u>C</u>	<u>5</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>8</u>	<u>0</u>
<u>D</u>	<u>8</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1 (iz kirurgije)</u>	<u>6</u>	<u>4</u>
<u>F</u>	<u>14</u>	<u>7</u>	<u>1 (psevdo- monas reziste)</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>12</u>	<u>10</u>
<u>ITI</u>	<u>8</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1 (iz IMO)</u>	<u>0</u>	<u>5</u>
<u>SKUPAJ</u>	<u>40</u>	<u>19</u>	<u>3</u>	<u>6</u>	<u>3</u>	<u>30</u>	<u>23</u>

Tabela 4: Prikaz bolnišničnih okužb na OIM v letu 2008.

Pozitiven MRSA izvid smo zabeležili pri 18 bolnikih (2007 – 45), od tega jih je bilo 18 ugotovljenih ob sprejemu. Dekolonizacijo smo opravili pri 6 bolnikih (2007 – 30), pri nekaterih dekolonizacija ni bila možna.

Sprejeli smo tudi 40 (2007 – 13) bolnikov s pozitivnim izvidom ESBL in 3 s pozitivnim izvidom VRE. Pri teh smo izvajali enake zaščitne ukrepe kot pri pacientih z MRSA.

RAZJEDE ZARADI PRITISKA (RZP)

Z razjedo zaradi pritiska smo imeli 88 bolnikov (2007 – 44), od tega je bilo ob sprejemu ugotovljenih 71 RZP, pri nas pridobljenih 18. To predstavlja 18 % ali 4,35 na 1000 sprejetih pacientov.

Za preprečevanje nastopa razjed zaradi pritiska bi potrebovali zadostno število antidekubitusnih blazin, praktično za vse paciente, ki so v II. ali v III. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege. Glede na trenutno kadrovske zasedbo (veliko je bolniške odsotnosti in porodniških dopustov) ne moremo zagotoviti kontinuiranega beleženja in spremljanja bolnikov z razjedo zaradi pritiska.

<u>ODSEK/ENOTA</u>	<u>RZP OB SPREJEMU</u>	<u>RZP PRIDOB�JENA</u>	<u>SKUPAJ</u>	<u>GOLENJE RAZJEDE</u>	<u>OPERATIVNE RANE IN DRUGO</u>
<u>B</u>	<u>10</u>	<u>3</u>	<u>13</u>		
<u>C</u>	<u>23</u>	<u>2</u>	<u>25</u>	<u>37</u>	<u>12</u>
<u>D</u>	<u>18</u>	<u>9</u>	<u>27</u>		<u>22</u>

F	<u>19</u>	<u>4</u>	<u>23</u>	<u>15</u>
EIIM	<u>1</u>			
SKUPAJ	<u>71</u>	<u>18</u>	<u>88</u>	<u>37</u>
			<u>49</u>	

Tabela 5: Prikaz RZP na OIM v letu 2008.

ŠTEVILO IN ANALIZA NEŽELENIH DOGODKOV

Na OIM se je v letu 2008 pripetilo 85 neželenih dogodkov (v letu 2006 – 64; 2007 – 95).

VRSTA DOGODKA NA OIM	NEŽELENEGA ODSEKU/ENOTI							SKUPAJ 2008	SKUPAJ 2007	SKUPAJ 2006
	B	C	D	F	EIIM	IPP	KFD			
PADCI/ZDRSI POKRETNIH PACIENTOV	10	5	7	3	/	1	/	26	38	24
PADCI/ZDRSI DELNO POKRETNIH PACIENTOV	4	7	4	4	1	1	/	21	18	/
PADCI/ZDRSI NEPOKRETNIH PACIENTOV	1	/	1	/	/	/	/	2	6	23
DRUGE POŠKODBE PACIENTOV	/	/	/	1	/	/	/	1	1	1
APLIKACIJA NAPAČNE TERAPIJE – IZVAJALCI ZN	/	2	1	2	/	/	/	5	6	5
APLIKACIJA NAPAČNE DOZE TERAPIJE – IZVAJALCI ZN	/	1	/	2	/	2	/	5	1	/
NAPAČNA IDENTIFIKACIJA – IZVAJALCI ZN	1	/	/	/	/	1	/	2	3	/
OPUSTITEV TERAPIJE – IZVAJALCI ZN	1	/	1	/	/	/	/	2	2	/
VBODI Z UPORABLJENIMI IGLAMI – IZVAJALCI ZN	1	1	3	2	/	2	/	9	6	5
POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI – IZVAJALCI ZN	/	/	/	1	/	/	/	1	1	/
DRUGE POŠKODBE – IZVAJALCI ZN	/	/	/	/	/	/	/	0	2	2
KRAJA NASILJE	/	/	1	/	/	/	/	1	9	1
POBEGLI PACIENTI	/	2	/	1	/	1	1	5	1	2
DRUGO	/	1	2	/	/	/	/	3	/	/
SKUPAJ	18	20	21	16	1	8	1	85	95	64

Tabela 6: Prikaz neželenih dogodkov na OIM v letu 2008.

ANALIZA NEŽELENIH DOGODKOV NA OIM

V letu 2008 je bilo 49 padcev/zdrsov pri pacientih (2007 – 62). To predstavlja 57,64 % (2007 – 65,26 %) vseh zabeleženih neljubih dogodkov. Od tega sta bila 2 padca/zdrsa pri bolnikih, ki že ob sprejemu niso bili sposobni samostojnega gibanja v bolniški sobi (v letu 2007 – 6). To predstavlja 2,35 % vseh padcev. Vzrok za prikazano zmanjšano število je predvsem v dejstvu, da smo v letu 2008 pričeli s posebnim beleženjem nove kategorije bolnikov, ki so delno pomični, torej nesposobni samostojnega gibanja, ampak le s pomočjo medicinske sestre ali ZT. Padcev/zdrsov pri delno pokretnih bolnikih je bilo v letu 2008 21 ali 24,70 % (2007 18 ali 18,94 %).

Pri bolnikih, ki so bili ob sprejemu sposobni samostojnega in/ali delno samostojnega gibanja, smo v letu 2008 zabeležili 47 padcev/zdrsov ali 55,29 % (2007 – 38).

Posledice pri padcih so bile:

- v 32 primerih (68 %) brez poškodb;
- v 14 primerih je prišlo do manjših ali lažjih poškodb – odrgnine, rdečine, manjši hematomi (29,78 %);
- v 2 primerih je prišlo do težjih poškodb ali zlomov večjih kosti (4,25 %).

Poleg padcev redno beležimo tudi ostale neželene dogodke.

Število neželenih dogodkov je glede na lansko leto v upadanju, na kar smo ponosni, saj je dejansko število sodelavcev v ZN glede na leto 2007 v upadanju (nenadomeščene B in PD).

Dejstvo, ki ga je potrebno upoštevati, je, da je premajhno število izvajalcev ZN lahko ponovno vzrok za porast števila neželenih dogodkov in s tem tudi padcev/zdrsov (povečano število zahtevnih bolnikov, povečano število bolnikov z demenco). Glede na organizacijo dela (ki je trenutno precej kaotična), povprečno starost bolnikov (72,6 let) in zahtevno zdravstveno obravnavo so dela in naloge ZN na enega izvajalca ZN preobširne, tako da »mora le-ta pri delu nenehno hiteti« in ima premalo oziroma skoraj nič časa za kontinuirani nadzor bolnikov ter morebitno preprečitev tovrstnih incidentov.

Prav na področju internistične ZN je potrebno zagotoviti dodaten kader ZN za zagotavljanje potrebne nadzora in pomoči pri gibanju bolnikov.

Na OIM smo razvili pozitivno kulturo in gledanje na beleženje tovrstnih dogodkov. Le tako lahko skupaj na timskih sestankih proučujemo vzroke za nastanek, načrtujemo ukrepe in smernice za ravnanja v praksi, ki bodo v prihodnje čim večkrat preprečile možnost za nastanek neljubega dogodka. V primerjavi s tujino, kjer predstavljajo povprečno 60 % vseh neželenih dogodkov, predstavljajo pri nas napake oziroma odkloni od pričakovanega izida še vedno le povprečno 30 % vseh neželenih dogodkov.

Redno spremljanje in shranjevanje fotokopij ter analiziranje podatkov za končne analize zahteva svoj čas in zadostno število medicinskih sester, ki nam jih še vedno primanjkuje.

UKREPI IN AKTIVNOSTI, KI POVEČUJEJO KAKOVOST IN VARNOST PACIENTOV

- Skrb zaposlenih, da do neželenih dogodkov ne bi prišlo.
- Nenehno obnavljanje v prakso vpeljanih smernic in standardov za preprečevanje neželenih dogodkov.
- Sistematično spremljanje in analiza vzrokov za nastanek vseh neželenih dogodkov v letih od 2000 do 2008.
- Redno vzdrževanje in obnavljanje celotnega sistema signalnih naprav ter zamenjava starih postelj z novimi hidravličnimi, s kvalitetnimi posteljnimi ograjicami.
- Uvedba negovalnega dokumenta *Ocenitev tveganja za padec pri pacientih*, zloženke in barvni posteljni krogi, ki opozarjajo na tveganje za nastop padcev v vsakdanjo prakso.
- Skrb za redno strokovno izobraževanje vseh članov timov ZN na skupnih sestankih, kjer udeleženci s strokovnih izobraževanj zunaj zavoda poročajo o novostih na strokovnem področju.

- Izvajanje kakovostne, strokovne in humane zdravstvene nege z upoštevanjem *Kodeksa etike in pacientovih pravic*.
- Dobra medsebojna komunikacija vseh sodelujočih v procesu zdravstvene obravnave.
- Izdelava standardov ZN in opisov posebnosti sodobne internistične zdravstvene nege za vsako specialistično področje, funkcionalne enote in ambulantne dejavnosti.
- Redni pretok informacij organizacijskega in strokovnega značaja.
- Redno dokumentiranje opravljenega dela v negovalno dokumentacijo in vsakoletno pisanje letnih poročil o opravljenem delu ter načrtih v prihodnje na vseh odsekih in enotah.

POMANJKLJIVOSTI, KI OGROŽAJO VARNOST PACIENTOV

Pomanjkanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je ugotovljeno na osnovi:

- izkazane stopnje zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege pri kategoriziranih hospitaliziranih pacientih v letih od 2000 do 2008;
- dejanskega števila kadra, s katerim razpolagamo za razpis službe po deloviščih;
- dejanskega števila kadra, ki opravlja turnusno delo (pravice zaposlenih, invalidsko ocenjeni, možnost koriščenja prostih ur);
- na osnovi izkazane visoke stopnje tveganja za padeč pri pacientih;
- glede na veliko število predpisane terapije;
- glede na veliko število diagnostičnih postopkov;
- glede na intenziteto dela.

Spremljanje kakovosti v ZN vedno bolj izkazuje tudi potrebo po večjem številu računalnikov na posamezni enoti in potrebo po sodobnejših programih, ki nam bodo v podporo, pomoč in nam bodo omogočili enostavno, razumljivo in hitro vnašanje podatkov, na koncu pa zagotovili možnost opraviti čim več analiz z uporabnimi podatki.

Ob tem moramo poudariti, da je ob vedno višji starostni strukturi bolnikov potrebno upoštevati tudi dejstvo, da je število kroničnih obolenj, ki spremljajo trenutno akutno obolenje, zaradi katerega so pacienti pri nas hospitalizirani, vsako leto večje.

Zaradi nenehnega skrajševanja ležalne dobe in zaradi vse hitrejše obravnave povprečni bolnik na našem oddelku ob odpustu izkazuje skoraj popolnoma enako odvisnost od pomoči kadra ZN, kot jo je izkazoval ob sprejemu, zato je potrebno zagotoviti zaposlitev večjega števila izvajalcev ZN za opravljanje internistične zdravstvene nege, kot to priporočajo smernice za načrtovanje strategije in razvoja zdravstvenega varstva EU in kot jih je v svojem programu razvoja OIM opredelil tudi predstojnik OIM.

Zaradi premajhnega kadra ni možno vpeljati celotnega procesa zdravstvene nege v prakso, ni negovalnih anamnez in diagnoz, ni načrtovanja, ni evalvacije. Je samo veliko opravljene zdravstvene nege. Iz študije (Sohalski, 2004) je razvidno, da je tako opravljena zdravstvena nega izkazala za 40 % slabši rezultat kakovosti, ker je to »nedokončana zdravstvena nega« (ni izvedena po vodenem procesu).

IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI V PRAKSI ZN 2008

Na področju izboljševanja kakovosti pri opremi prostorov in tudi pri delu samem smo v letu 2008 zabeležili pridobitve, ki smo jih našli po posameznih enotah in odsekih.

Izpostavljam še nekatere nerešene in pereče probleme:

- popolnoma neprimerne in dotrajane so še vedno skupne sanitarije (v kopalnicah na vseh odsekih in v avli OIM);
- ureditev sestrskih sob, pridobiti ločeni prostor za pripravo terapije;
- potrebno bo zagotoviti intimnost pacientom z namestitvijo pregradnih zaves po kopalnicah in po bolniških sobah;
- izboljšati pogoje dela: nabava OPTIPLAN vozičkov za vizito in delitev terapije in delovne obleke (želeli bi zadostno število delovnih oblek za dnevno preoblačenje po vseh odsekih (ne vezane na osebo) in delovno obutev);
- nujno potrebna je zagotovitev novega garderobnega prostora z novimi garderobnimi omaricami za zaposlene v ZN, ki so že nekaj let brez njih, preoblačijo pa se v priložnostnih prostorih pisarn, skladišč, ambulant;
- predstavitev mrliške vežice s C-odseka v kletne prostore;
- v okviru OIM ureditev nekaj bolniških sob za kontaktno izolacijo pacientov z odpornimi bakterijami, predvsem z MRSA. Prva izolacijska enota naj bi bila namenjena sprejetim, ki so jim bile odvzete kužnine za presejalni test zaradi povečane možnosti za kolonizacijo ali okužbo z MRSA in čakajo na mikrobiološki izvid. V primeru, da je izvid negativen, bi jih premestili na oddelek, paciente s pozitivnim izvidom pa bi premestili v drugo izolacijsko enoto, kjer bi kohortno izolirali vse paciente z MRSA. Prostor bi se opremil v skladu z izolacijsko doktrino, zdravstveno nego pacientov v izolaciji bi izvajal posebej usposobljen manjši tim medicinskih sester. S takšno organizacijo dela bi zmanjšali obremenitve na odsekih, zmanjšali stroške, predvsem pa povečali nadzor in zmanjšali možnost za prenos in širjenje odpornih bakterij. Pri takem načinu organizacije je pomembna hitra in zanesljiva mikrobiološka diagnostika odvzetih presejalnih kužnin in hitro obveščanje osebja, ki skrbi za pacienta s tveganjem.

NA PODROČJU KAKOVOSTI PRI OPREMI IN STROKOVNEMU DELU SMO V LETU 2008 PRIDOBILI:

- 2 profesionalna pomivalna stroja, namenjena za higiensko umivanje in dezinfekcijo skodelic za napitke bolnikov;
- 4 pisarniške stole po odsekih, 1 glavno medicinsko sestro;
- 5 garnitur za pranje glave pri nepokretnih bolnikih;
- copate za paciente;
- doppler za merjenje perfuzijskih tlakov (donacija za diab. amb.);
- multifunkcijska naprava (tiskalnik) na KFD;
- OSCRA 2 – aparat za 24-urno merjenje RR;
- 3 LCD-monitorje za odseke.

IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI NA PODROČJU ZN

- Organizacija in izvedba strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester in ZT na Internistično infektološkem področju.
- Zdravstveno-vzgojno delo na področju internistične ZN.
- V krožkih kakovosti smo pripravili specifične opise delovišč, del in nalog za profile poklicev v zdravstveni negi z različno stopnjo izobrazbe ter s tem tudi z različnimi kompetencami, odgovornostmi, ki jih bomo seveda morali še dopolnjevati.
- Pričeli smo izvajati sestrsko vizito z zapisnikom kot del rednega internega strokovnega nadzora.

- Spremljamo in obnavljamo v prakso vpeljane smernice za izvajanje kliničnih vaj.
- V pripravi imamo posodobljen terapevtski dokument za delo v nuklearni medicini.
- V pripravi imamo posodobljen dokument za delo v IPP.
- Realizirali smo anketo Ministrstva za zdravje o zadovoljstvu pri pacientih.

Nismo še uspeli vpeljati vseh novosti, in sicer:

- anamneza, ugotavljanje potreb po zdravstveni negi;
- načrt dela zdravstvene nege;
- evalvacija procesa ZN.

EVIDENCA PORABE SANITETNEGA, OBVEZILNEGA MATERIALA IN RAZKUŽIL

<u>ODSEK/ENOTA</u>	<u>SANITETNI MATERIAL</u>	<u>OBVEZILNI MATERIAL</u>	<u>RAZKUŽILA IN MILA</u>	<u>SKUPAJ</u>
<u>EIIM</u>	48.425,10	4.804,20	3.113,64	56.342,92
<u>B</u>	19.342,00	6.799,30	2.029,23	28.170,53
<u>C</u>	29.227,16	13.671,41	2.003,72	44.902,29
<u>D</u>	26.033,35	6.169,83	2.293,37	34.496,55
<u>F</u>	29.516,71	6.766,72	3.713,16	39.996,59
<u>SKUPAJ</u>	1525.444,32	38.211,46	13.153,12	203.908,88

Tabela 7: Evidenca porabe sanitetnega, obvezilnega materiala in razkužil.

IZOBRAŽEVANJE V ZN

ŠTUDIJ OB DELU

V drugi letnik Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru so se vpisali: Janja Anžel, Matej Repas, Mira Gaberšek, Tomaž Škurnik in Maja Šmandl.

V tretji letnik Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru so se vpisali: Silvijka Skrivarnik, ZT, Staša Peklar, ZT, Nina Kurnik, ZT, in Mihaela Haberman, ZT.

Štuij ob delu končuje in pripravlja diplomsko nalogo na FZV v Mariboru: Milena Kolar, ZT.

V drugi letnik magistrskega študija na Ekonomski fakulteti se je vpisala Katjuša Mravljak, na Fakulteti za zdravstvene vede pa končuje magistrski študij Ivan Tandler.

OPRAVLJENA STROKOVNA IZOBRAŽEVANJE V ZN

PASIVNA UDELEŽBA

IPP

- Brigita Ovčar: Pojasnilna dolžnost v luči pravilnika o obrazcih o pisnih izjavah pacienta. Ljubljana, 8. 10. 2008.
- Klemenc Klara: Izzivi sodobnih pristopov onkološkega zdravljenja in onkološke zdravstvene nege. Ljubljana, 24. 10. 2008.
- Matjaž Leonida: *15. mednarodni simpozij o urgentni medicini*. Portorož, 11.–14. 6. 2008.
- Tomaž Škurnik: *15. mednarodni simpozij o urgentni medicini*. Portorož, 11.–14. 6. 2008.
- *Tečaj začetnih postopkov oživljanja*. Slovenj Gradec, 24. 5. 2008. Sabina Placet, Leonida Matjaž, Klara Klemenc, Mihaela Haberman, Nataša Vidmar, Suzana Moravac, Katjuša Vidovšek, Brigita Ovčar.
- *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 23. 2. 2008. Sabina Placet, Klara Klemenc, Marijana Šega.
- *Zdravstveno vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege*. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008. Polonca Uršnik, Leonida Matjaž, Klara Klemenc.

EIIM

- *Tečaj začetnih postopkov oživljanja*. Slovenj Gradec, 24. 5. 2008. Mirjam Pustoslemšek, Martina Lebar, Jožica Mlinar, Ida Lužnik, Petra Drev, Nina Rahten, Simona Razbornik, Andreja Šega, Irena Šafranič, Zvonka Hrašan, Marija Tušnik, Edo Vehabovič.
- *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 13. 9. 2008. Andreja Šega, Jožica Mlinar, Cvetka Ovčar, Nina Rahten, Petra Drev.
- *Zdravstveno vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege*. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008. Irena Šafranič, Andreja Šega, Simona Razbornik.
- Martina Lebar: *15. mednarodni simpozij o urgentni medicini*. Portorož, 11.–14. 6. 2008.

DIABETIČNA AMBULANTA, regionalni edukacijski centEr

- *Slovenski endokrinološki kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov*. Postojna, 16.–18. 10. 2008. Olga Koršič, Marta Vrčkovnik, Silvija Skrivarnik.
- Silvija Skrivarnik: *Zdravstveno vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege*. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.

ENOTA ZA DIAGNOSTIČNO IN TERAPEVTSKO ENDOSKOPIJO

- *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 23. 2. 2008. Anica Petrič, Marijana Savič.
- Marija Šoštar-Lah: *2. kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji z mednarodno udeležbo*. Bled, 3.–4. 10. 2008.
- Anica Petrič: *2. kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji z mednarodno udeležbo*. Bled, 3.–4. 10. 2008.

- Marijana Savič: Funkcionalno izobraževanje za medicinske sestre in zdravstvene tehnike v endoskopiji. Ljubljana.

D, GASTROENTEROLOŠKI ODSEK

- *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 31. 5. 2008. Bogdana Jančar, Lidija Slemnik-Toš, Darinka Filej, Darja Kotnik, Karmen Jakob, Mira Gaberšek, Zvonka Tuš, Mateja Klug, Lilijana Štuhec.
- *Osnove donorskega programa*. Slovenj Gradec, 26. 11. 2008. Bogdana Jančar, Lidija Slemnik-Toš, Zvonka Tuš, Mateja Klug, Lilijana Štuhec.
- Zdravstveno vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008. Zvonka Tuš, Mateja Klug.
- Mateja Klug: *Celostna obravnava bolnic z rakom dojk*. Dobrna, 7.–8. 11. 2008.
- Rozalija Klinc: Tečaj osnov klinične prehrane – prehrana pri bolnikih z pankreatitisom. Ljubljana, 28. 11. 2008.
- Rozalija Klinc: Prehrana pri bolnikih z rakom. Ljubljana, 24. 10. 2008. Prehrana pri bolnikih s pankreasom. Ljubljana, 28. 11. 2008. Prehrana pri bolnikih pri invazivnem zdravljenju. Ljubljana, 20. 12. 2008.
- Lilijana Štuhec: Izzivi sodobnih pristopov onkološkega zdravljenja in onkološke zdravstvene nege. Ljubljana, 24. 10. 2008.
- Lilijana Štuhec: Seja izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in ZT na internistično-infektološkem področju. Ljubljana, 14. 11. 2008.

F, NEFROLOŠKO-HEMATOLOŠKI ODSEK

- Katjuša Mravljak: Izzivi sodobnih pristopov onkološkega zdravljenja in onkološke zdravstvene nege. Ljubljana, 24. 10. 2008.
- Katjuša Mravljak: Poenotenje citostatske sheme v slovenskem prostoru. Maribor, 24. 11. 2008.
- Katjuša Mravljak: Sodelovanje pri poenotenju negovalne dokumentacije pri sistemskem zdravljenju v slovenskem prostoru. Maribor, 26. 11. 2008.
- Katjuša Mravljak: ZN srčno-žilnega bolnika v terminalni fazi. Radenci, junij 2008.
- Katjuša Mravljak: Seznanitev z novostmi paliativne oskrbe srčno-žilnih bolnikov. Radenci, 30.–31. 5. 2008.
- Katjuša Mravljak: *strokovni ogled bolnišnice v Münchnu: Krankenhaus Agatharied St. Agatha (Str. 1, 83734 Hausham, München)*. 8.–11. 4. 2008.
- Zdravstveno-vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008. Jurka Nabernik, Marjana Kert.
- Tatjana Herman: 26. strokovno srečanje MSBZT Slovenije v hemato-onkologije. Kranjska Gora, 3.–4. 10. 2008.
- Simona Ocepek: 3. kongres medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v hemo-onkologiji z mednarodno udeležbo. Terme Olimje, Podčetrtek, 11.–12. 4. 2008.
- Simona Merkužič: 3. kongres medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v hemo-onkologiji z mednarodno udeležbo. Terme Olimija, Podčetrtek, 11.–12. 4. 2008.

C, endokrinološko, revmatološko-geriatrični odsek

- Staša Peklar: Mednarodni simpozij zdravstvene oskrbe in nega ran. Čatež, 7.–8. 3. 2008.
- Polonca Cokan: *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 5. 4. 2008.
- *Zdravstveno-vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege*. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008. Tjaša Višner, Eva Zajamšek, Mihaela Šteharnek.
- Mihaela Šteharnek: Pojasnilna dolžnost v luči pravilnika o obrazcih o pisnih izjavah pacienta. Ljubljana, 8. 10. 2008.
- Mihaela Šteharnek: ogled v Bolnišnici Jesenice – delo s sodobnimi vozički za vizite. Jesenice, 2. 6. 2008.
- Mihaela Šteharnek: *Konferenca ob svetovnem dnevu zdravja*. Maribor, 7. 4. 2008.

B, KARDIOLOŠKO-ANGIOLOŠKI ODSEK

- Simona Ocepek: *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 31. 5. 2008.
- Jolanda Plazl: Zdravstveno-vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Majda Kladnik: Kakovostna vseživljenska rehabilitacija srčno-žilnih bolnikov. Bled, 14. 11. 2008.
- Majda Kladnik: Obravnava bolnika v ambulantni za srčno popuščanje. Ljubljana, 22. 11. 2008.
- Majda Kladnik: Seminar iz varstva pred ionizirajočim sevanjem. Ljubljana, 9.–11. 6. 2008.

ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

- Nada Štaleker: *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 5. 4. 2008.
- Nada Štaleker: *Osnove donorskega programa*. Slovenj Gradec, 26. 11. 2008.
- Nada Štaleker: Zdravstveno-vzgojno delo na področju internistične zdrav. nege. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.

ENOTA ZA KFD

- Janez Tandler: *Komunikacija – obvladovanje konfliktov*. Slovenj Gradec, 11. 11. 2008.
- Janez Tandler: 17. letna konferenca Slovenskega društva za kakovost. Portorož, 6.–7. 11. 2008.
- Janez Tandler: Sestanek za nacionalno anketo o izkušnjah pacientov v letu 2008. Ljubljana, 13. 10. 2008.
- Janez Tandler: *Sestanek zunanjih presojevalcev*. Ljubljana, 15. 10. 2008.
- Mira Repas: Strokovni seminar medicinskih sester in ZT v medicini dela prometa in športa. Junij 2008.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA OIM, Tanja Hovnik Markota

- Seja izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in ZT na internistično-infektološkem področju. Ljubljana, 14. 11. 2008.
- *Osnove donorskega programa*. Slovenj Gradec, 26. 11. 2008.
- Izzivi sodobnih pristopov onkološkega zdravljenja in onkološke zdravstvene nege. Ljubljana, 24. 10. 2008.
- Ogled v Bolnišnici Jesenice – delo s sodobnimi vozički za vizite. Jesenice, 2. 6. 2008.

- Predstavitev programskega paketa Graphdi za elektronsko izdelavo delovnih razporedov. Postojna, 15. 5. 2008.
- Vodenje, motivacija in čustvena inteligenca vodje v zdravstvu. Bled, 16. 4. 2008.
- Ali potrebujemo spremembe na področju vodenja zaposlenih v zdravstvu – izziv za vodje tretje generacije managementa v zdravstvu? Podčetrtek, Terme Olimje, 5.–6. 11. 2008.

AKTIVNA UDELEŽBA

- Tanja Hovnik Markota: Predstavitev zdravstveno-vzgojnih vsebin in materiala na hematološkem oddelku. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Katjuša Mravljak: Pismenost bolnika v ambulanti za srčno popuščanje. Bled, 14. 11. 2008.
- Katjuša Mravljak: Predstavitev dela v ambulanti za srčno popuščanje v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Ljubljana, 22. 11. 2008.
- Katjuša Mravljak: Predstavitev ambulante in zdravstveno-vzgojnega dela v ambulanti za srčno popuščanje v SB Slovenj Gradec. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Vesna Korat: *Organisation of treatment of Fabry cantor*. Slovenj Gradec, 28.–29. 11. 2008.
- Vesna Korat: Zdravstveno-vzgojno delo na centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Janez Tandler: Preprečevanje padcev pri starostnikih v bolnišnici – predstavitev zloženke. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Majda Kladnik: Standard poučevanja bolnika s srčnim popuščanjem. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Polonca Cokan: Zdravstveno-vzgojno delo pri bolniku z epilepsijo – predstavitev zloženke. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Rozalija Klinc: Zdravstveno-vzgojno delo pri bolnikih s chronovo boleznijo in ulceroznim colitisom. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Lilijana Štuhec: Zdravstveno-vzgojno delo medicinskih sester v ambulanti za trombotične bolezni. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Ana Petrič: Zdravstvena vzgoja pri pacientu s perkutano endoskopsko gastrostomo. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Majda Šoštar-Lah: Zdravstvena vzgoja pri pacientu s perkutano endoskopsko gastrostomo. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Ida Lužnik: Zdravstvena vzgoja pacienta pri pripravi na PTCA. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Marta Vrčkovnik: Ugotavljanje učinkovitosti zdravstveno-vzgojnega dela z diabetiki. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.

PEDAGOŠKO DELO

Redno izvajamo klinične vaje s področja internistične zdravstvene nege za študente 3. letnika Fakultete za zdravstvene vede, smer Zdravstvena nega Univerze v Mariboru. V ta namen smo pripravili navodila za delo mentorjev s študenti, določili in pripravili vsebine seminarjev ter standardov za posamezna strokovna področja.

V šolskem letu 2008/2009 smo izvajali klinične vaje s sedemnajstimi študenti.

V letih 2004 do 2007 smo se diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki načrtno in sistematično pripravljali ter usposabljali na izobraževanjih s področja mentorstva in visokošolske didaktike. Na OIM imamo 11 mentorjev, od katerih so 3 habilitirani v naziv strokovni sodelavec Fakultete za zdravstvene vede univerze v Mariboru.

Dijaki Srednje strokovne zdravstvene šole v Slovenj Gradcu, ki jih kot učna bolnišnica spremljamo že od sredine sedemdesetih let prejšnjega stoletja, so postali že kar nepogrešljivi del našega delovnega vsakdana.

Res je zelo naporno, da so mentorji vključeni v dva sočasno potekajoča procesa: (1) proces izvajanja zdravstvene nege na oddelkih in enotah ter (2) vzgojno-izobraževalni proces v učni bazi. Začetno navdušenje in navdušenje nad že vidno doseženo višjo kvaliteto opravljanja zdravstvene nege, v katero so nas kar same po sebi prisilile priprave na delo s študenti po standardih in najnovejših strokovnih smernicah ter na novo pridobljenim znanjem na področju zdravstvene nege, so k sreči malce zameglili siceršnje probleme zaradi pomanjkanja števila zaposlenih, ker smo si v času izvedbe kliničnih vaj preprosto prepovedali odsotnost z delovnega mesta. Za začetek je najbrž tako tudi prav. Spočetka moramo najprej sami nekaj narediti in ugotoviti, kaj zmoremo in želimo, po opravljenem delu pa analize vseh pomembnih resursov pokažejo na potrebe po dokončni ureditvi vseh predpogojev za uspešno delo. Ena izmed nalog medicinske sestre je obveza, da sodeluje pri zdravstveno-vzgojnih aktivnostih in s svojim znanjem izobražuje tako paciente kot na novo zaposlene sodelavce ter bodoče kadre v zdravstveni negi.

V vrednotah in vizijah, ki jih sprejemamo vodstvo in zaposleni v našem zavodu, so vključeni pozitivni učinki učne bolnišnice, saj je to eden izmed dejavnikov, ki bistveno vpliva na pogoje za razvoj in s tem hkrati zagotavlja pogoje za obstoj naše regionalne bolnišnice. Podpora prizadevanjem za izvedbo učnih programov in kliničnih vaj na vseh nivojih izobraževanja, od medicinske dejavnosti do vseh ostalih dejavnosti v bolnišnici Slovenj Gradec, je torej jasna. Z optimizmom si zastavljamo cilje in načrtujemo rešitve nekaterih, še ne zagotovljenih pogojev, kot so ustrezno finančno vrednotenje pedagoškega dela mentorjem in temu podpornega zdravstveno-negovalnega raziskovalnega dela, nadomestilo kadrov za čas opravljanja pedagoških dejavnosti na oddelkih in enotah v zdravstveni negi, zagotovitev trajnih in ustreznih prostorov za izvajanje kliničnih vaj in primerno velikih ter opremljenih predavalnic, spodbujanje in finančna podpora pridobivanju pedagoških nazivov, ureditev dostojnih in dovolj velikih garderobnih prostorov za študente in dijake ...

Ob zadostitvi teh osnovnih pogojev bomo še v naprej z veliko strokovne vneme skrbeli za podmladek v naših vrstah. Za tega si vsi želimo, da bi bil dobro strokovno usposobljen in bi v prihodnje poskrbel za kvalitetno opravljenega zdravstveno nego in s tem za ugled naše stroke kot tudi za viden prispevek k ugledu bolnišnice v celoti.

OPRAVLJENO MENTORSTVO NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE

Mentorstvo s področja ZN OIM opravljajo vse zaposlene dipl. m. s in višja m. s. Dodatna izpopolnjevanja in certifikat za opravljanje mentorstva so v letih od 2004 do 2008 opravili in pridobili: Hovnik Markota, Kladnik, Šteharnik, Razbornik, Ovčar, Račel, Vrčkovnik. Izvoljeni v naziv strokovnega sodelavca Fakultete za zdravstvene

vede v Mariboru so T. Hovnik Markota in K. Mravljak. Vloge pripravljajo še I. Tandler in M. Šoštar-Lah, V. Korat, M. Savič, M. Šteharik.

V letu 2008 so opravljali pripravništvo pod mentorstvom ZN OIM po enotah in odsekih OIM, in sicer 5 diplomiranih medicinskih sester, 37 zdravstvenih tehnikov in 4 diplomirane medicinske sestre in dipl. zdravstvenik, ki so šolanje končale z bolonjskim načinom študija in imajo obvezno kroženje.

SESTANKI NEGOVALNIH TIMOV ZN

Poleg strokovnih predavanj smo na sestankih obravnavali sprotno aktualno problematiko, novosti in spremembe na področju organizacije dela na OIM in v zavodu.

- 5. 2. 2008. *Kompresijska terapija*. Andreja Cokan Vujkovic, dr. med. Aktualne zadeve sindikata ZN.
- 22. 4. 2008. Spremembe in novosti na področju preprečevanja bolnišničnih okužb, Marjana Plaznik, dipl. m. s.
- 8. 4. 2007. *Predstavitev izdelkov firme Abbot*. Darko Bukvič. Navodila za pravilno dokumentiranje in oskrbo umrlega. T. Hovnik Markota, dipl. m. s.
- 23. 4. 2008. Novosti na področju čistilno transportne službe. Mojca Knez, dipl. san. ing.
- 20. 5. 2008. *Scintigrafija pljuč z aerosoli*, Nichol Smonkar, radiološki ing. Predstavitev organizacije dela v Bolnišnici Agatharied v Nemčiji.
- 16. 9. 2008. *Reorganizacija čistilno-transportne službe*. Mojca Knez, dipl. san. ing.
- 11. 11. 2008. Predstavitev izdelkov za oskrbo rane podjetje Simps, d. o. o. Uršula Antlejš.
- 19. 12. 2008. Predstavitev novosti pri naročanju krvnih derivatov, obvezno določevanje orientacijske KS. Siva Flajs, dipl. m. s.

Glavna sestra OIM

- 2-krat mesečno redni sestanki kolegija ZBNO Splošne Bolnišnice Slovenj Gradec.
- Dnevno redni jutranji sestanek kolegija ZN OIM.
- 23. 9. 2008. Sestanek z mentorji Srednje strokovne zdravstvene šole Slovenj Gradec. Izvajanje prakse za dijake SSZŠ Slovenj Gradec na OIM. Prim. Davorin Benko, dr. med., Tanja Hovnik Markota, dipl. m. s., mentorji s SS ZŠ.
- 30. 9. 2008. Organizacija nemotenega procesa vzdrževalnih del na OIM. Prim. Davorin Benko, dr. med., Tanja Hovnik Markota, dipl. m. s., g. Zdravko Vrečič.
- Tedensko redni sestanki s predstojnikom in glavno administratorko oddelka.

PISNE POHVALE IN PRITOŽBE

- Januar 2008 – pritožba na dolgotrajno čakanje na izvide v ambulanti za internistično prvo pomoč. »Bolnike ne obravnavajo po vrstnem redu, administratorke prepočasi pišejo izvide.« (NN)
- April 2008 – pohvala zdravnikom in ostalemu medicinskemu osebju internega oddelka za prijaznost in predanost. (Valentina Gregor)
- April 2008 – pohvala zdravnikom in osebju internega oddelka za pomoč in lajšanje bolečin pri zdravljenju mame. (Vinko Marošek, Irena, Andreja)
- April 2008 – pritožba na neprijazno obnašanje dežurne zdravnice v ambulanti za internistično prvo pomoč. (NN)

- April 2008 – pohvala medicinskemu osebju v ambulanti za internistično prvo pomoč. (NN)
- Junij 2008 – zahvala osebju internega oddelka za prijaznost in zdravljenje ter za vse izraze sožalja ob slovesu mame. (Aleš Golouh)
- Julij 2008 – pritožba na pomanjkljivo napisano odpustno pismo (neevidentiran padeč, ki se je pripetil v sprejemni ambulanti pri odpustnem pismu) ter obravnavanje bolnice kot številke v medicinski dokumentaciji. (Janez Temlin)
- Oktober 2008 – pohvala Janezu Tandlerju, dipl. zdr., za organizacijo in prijaznost v ambulanti za kardiofunkcionalno diagnostiko. (Pavlič)
- Oktober 2008 – pritožba na prepočasno obravnavo in predolgo čakanje na izvide v ambulanti za internistično prvo pomoč, kar je za pacienta ponižujoče in nedopustno. (NN)
- November 2008 – pohvala osebju internega oddelka za prizadevno in uspešno zdravljenje, pohvala tudi osebju v antitrombotični ambulanti. (Ivan Kotnik)
- December 2008 – zahvala dr. Plevniku in celotnemu osebju internega D-oddelka za zdravljenje, skrb in nego. (Martin Pungartnik)

Pisne in ustne pohvale ter pritožbe smo sproti obravnavali na skupnih sestankih negovalnih timov, jih analizirali in sprejeli ukrepe, ki naj bi v bodoče preprečili upravičene pritožbe. Vse te dopise shranimo v pisarni oddelka in so dostopni vsem zaposlenim na OIM.

STANJE ŠTEVILA ŠE NEPORABLJENIH PROSTIH UR IN LD 2008

Število neporabljenih prostih ur: 6654 ur ali 831 dni.

Število neporabljenega LD: 8856 ur ali 1107 dni (m. s. 224 dni, 1792 ur; ZT 883 dni, 7064 ur).

Veliko nekoriščenih ur in letnega dopusta delno utemeljujejo bolniške odsotnosti, ki niso nadomeščene.

Število bolniške odsotnosti: 14016 ur ali 1752 dni (m. s. 317 dni, 2536 ur; ZT 1435 dni, 11480 ur).

PREDSTAVITEV TIMOV ZDRAVSTVENE NEGE Z DNE 31. 12. 2008

V leto 2008 smo vstopili z naslednjimi zaposlenimi.

EIIM (m. s. 5, ZT 10)

- Vodja negovalnega tima: Lužnik, dipl. m. s.
- Dipl. m. s.: Dreu, Šega, Račel.
- Višja m. s.: Tušnik.
- ZT: Hrašan, Kvar, Mlinar, Ovčar, Pustoslemšek, Šafranič, Trobas, Vehabovič, Rahten, Razbornik.
- Bolniška odsotnost: Kolar.

INTERNI B (m. s. 2, ZT 6,5)

- Vodja negovalnega tima: Kladnik, dipl. m. s.

- Dipl. m. s.: Ocepek.
- ZT: Erženičnik, Gaberšek, Vošak, Rebernišek, Pečoler, Skok.
- Plazl: 0.5.
- Porodni dopust: Kretič.
- Bolniška odsotnost: Rebernik.

INTERNI C (m. s. 1,7, ZT 9)

- Vodja negovalnega tima: Štehar, dipl. m. s.
- Višja m. s.: Čubra
- ZT: Beliš, Anžel, Uranker, Višner, Mithans, Rakuša, Ulbl, Peklar, Krejan.
- Porodni dopust: Jelen, Hauptman, Zajamšek.
- Bolniška odsotnost: Cokan, Kelc.

INTERNI D-ODSEK (m. s. 2, ZT: 9,5)

- Vodja negovalnega tima: Štuhec dipl. m. s.
- Dipl. m. s.: Klinc.
- ZT: Filej, Jančar, D. Kotnik, Slemnik Toš, Tuš, Vindiš, Kristan, Jakob, Slatinek, Klug 0,5.
- Porodniški dopust: Strmšek, Razbornik, Mihev.

INTERNI F (m. s. 1,8, ZT 9)

- Vodja negovalnega tima: Mravljak, dipl. m. s. (0,8).
- Dipl. m. s.: Herman.
- ZT: Kasnik, Kert, Merkužič, Pungartnik, Skerlovnik, Nabernik, Šmandl, Matej Repas, Grubelnik.

SKUPAJ ODSEKI (B, C, D, F): 7,5 m. s. + 34 ZT.

SKUPAJ HOSPITAL OIM (EIIM + ODSEKI): 12,5 m. s. + 44 ZT.

IPP (m. s. 3, ZT 7)

- Vodja negovalnega tima: Ovčar, dipl. m. s.
- Dipl. m. s.: Klemenc, Paterniš.
- ZT: Libnik, Matjaž, Placet, Vidmar, Obelšar, Haberman, Škurnik.
- Bolniška odsotnost: Moravac, Vidovšek.

ENDOSKOPIJA (m. s. 2, ZT 2)

- Vodja negovalnega tima: Šoštar, dipl. m. s.
- Dipl. m. s.: Savič.
- ZT: Petrič, Potočnik.
- Porodni dopust: Korak.

KFD (m. s. 1, ZT 1)

- Vodja negovalnega tima: Tandler, dipl. z. n.
- ZT: Repas.

DIABETIČNA AMBULANTA (m. s. 1,5 + ZT 1)

- Višja m. s.: Koršič (0,5), Vrčkovnik.
- ZT: Skrivarnik.

NUKLEARNA MEDICINA (m. s. 0,5)

- Višja m. s.: Štaleker (0,5).

AMBULANTA ZA EEG (ZT 0,5)

- ZT: Plazl, 4 ure.

CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYEVE BOLEZNI (m. s. 1)

- Dipl. m. s.: Korat.

ANTITROMBOTIČNA AMBULANTA (ZT 1,5)

- ZT: Klemenc Berta, Marjana Šega 0,5.
- Bolniška odsotnost: Šega 0,5.

Ambulanta za srčno popuščanje (m. s. 0,2)

- M. s.: Mravljak 0,2.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA (0,8 m. s., namestnica 0,3 m. s.)

- Hovnik-Markota, dipl. m. s. (0,8).
- Namestnica: Šteharik Mihaela, dipl. m. s. (0,3).

ŠTEVILO ZAPOSLENIH, KADROVSKA STRUKTURA IN NUJNE KADROVSKE POTREBE

ENOTA	MS	ZT	SKUPAJ
EIIM	5	10	15,0
B	2	6,5	8,5
C	1,7	9	10,7
D	2	9,5	11,5
F	1,8	9	10,8
IPP	3	7	10
ENDOSKOPIJA	2	2	4
KFD	1	1	2
NM	0,5	/	0,5
DIAB. AMB.	1,5	1	2,5
ATB	/	1,5	1,5
EEG AMB.	/	0,5	0,5
CENTER FABRY	1	/	1
AMB. ZA SRČNO POPUŠČANJE	0,2	/	0,2
GLAVNA M. S.	0,8	/	0,8
NAMESTNICA GL. M. S.	0,3	/	0,3

SKUPAJ	22,8	57,5	80,3
ODSOTNOSTI	5	9,5	14,5

Bolniški stalež: Moravac, Rebernik, Kolar, Kelc, Vidovšek, Šega (0.5) – nenadomeščeni, Cokan – nadomeščena.

Porodniški dopust: Razbornik, Strmšek, Kretič, Jelen, Mihev – nadomeščeni, Korat, Hauptman, Zajamšek – nenadomeščeni.

Kadrovska struktura zaposlenih v ZN po enotah in odsekih OIM v letu 2008

Na celotnem OIM smo leto 2008 (2007 – 90,5 m. s. + ZT) zaključili s skupnim številom zaposlenih 97 m. s. + ZT. Za nedoločen delovni čas 83 m. s. + ZT, določen delovni čas 9 m. s. + ZT ter invalidsko ocenjenih 5 m. s. + ZT. Zaradi daljših bolniških in porodniških odsotnosti, ki niso nadomeščene, smo imeli 80,3 m. s. + ZT za razporejanje na delo (leta 2005 je bilo zaposlenih, ki smo jih lahko razporejali na delo, 76, leta 2007 – 82,6 m. s. + ZT).

Nujne kadrovske zaposlitve v ZN OIM v letu 2009:

- dipl. m. s. za potrebe enote EIIM za omogočanje tri izmenskega turnusa s timsko dip. m. s. (samo v dopoldanskem času);
- dipl. m. s. za potrebe ambulante za srčno popuščanje in za KFD, kjer se povečuje obseg dela, preiskav in aparaturo;
- 4 dipl. m. s. za potrebe IPP, za omogočanje tri izmenskega turnusa s timsko dipl. m. s. (samo v dopoldanskem času);
- 4 ZT zaradi povečanega obsega dela, za izvajanje ZN pri pacientih v neakutni obravnavi in neskladja števila zaposlenih na odsekih z normativi.

Pričakujemo, da se bodo sproti nadomeščali kadri, ki so odsotni več kot 30 dni zaradi bolniškega ali porodnega dopusta.

PROGRAM DELA IN RAZVOJA STROKOVNEGA PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE NA OIM V LETU 2008

Dejavnost na področju zdravstvene nege je sestavni del zdravstvene oskrbe bolnikov na OIM in v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, zato vidimo osnovo za načrtovani program dela in razvoja stroke v naslednjih spodaj naštetih področjih.

Kakovost zdravstvene oskrbe in ZN si vsakdo, ki je vpleten vanjo, nekoliko drugače predstavlja; bolnik jo vidi drugače kot zdravnik; direktor zdravstvene ustanove drugače kot medicinska sestra in drugo zdravstveno osebje; plačnik in zdravstveni politik si jo razlagata zopet vsak na svoj način. Zaradi tega se je uveljavilo celovito upravljanje kakovosti zdravstvene oskrbe, ki zajema vse vidike zdravstvene oskrbe. Za bolnika je najvažnejši tisti del zdravstvene oskrbe, ki ga doživi na lastni koži in težave zdravstvene ustanove ga pri zagotavljanju celovite kakovosti v glavnem ne zanimajo.

Zato je naša vizija v ZN na OIM, da kljub vsem težavam, ki pestijo našo ustanovo, poskrbimo, da se bo zavarovanec oz. bolnik, ki bo prišel na naš oddelek, počutil dobro in bo deležen visoke strokovne oskrbe.

Pozitiven prvi vtis bo bolnik dobil že, če bo bolnišnico z lahkoto našel, saj bo napis imena bolnišnice dovolj jasen in viden. V bolnišnici ga bomo prijazno pozdravili. V sprejemni

ambulanti ga bo pozdravila medicinska sestra, ki se mu bo predstavila z imenom. Napravili bomo začetni pregled, tako da bomo ugotovili, v kakšnem času potrebuje nadaljnjo oskrbo. Povedali mu bomo tudi, koliko časa bo potrebno počakati, da bo prišel na vrsto za sprejem na oddelek. Vso osebje bo lahko razpoznal po imenu, saj bomo vsi zaposleni nosili priponke s svojimi imeni. Ko ga bomo po začetnem pregledu napotili na oddelek, ga bo na oddelku sprejela medicinska sestra in mu prijazno razložila, kakšen je dnevni red na oddelku. Njegove najbližje bo osebje na bolnikovo željo seznanilo s potekom njegovega zdravljenja. Drugim ljudem osebje v bolnišnici ne bo dajalo nobenih informacij o njegovem zdravstvenem stanju ali zdravljenju. Ko ga bomo odpustili iz bolnišnice, mu bomo povedali, kakšne nadaljnje kontrole zdravja potrebuje. Zdravnik in medicinska sestra ga bosta poučila o njegovi bolezni in mu povedala, kaj lahko sam stori, da izboljša ali ohrani trenutno zdravstveno stanje. Dobil bo tudi natančna navodila, katera zdravila in kako naj jih jemlje, kakšni so možni stranski učinki ter kam naj se obrne, če te stranske učinke zdravil opazi pri sebi.

Če bodo potrebne nadaljnje kontrole, ne bo čakal več kot trideset minut od predvidenega časa. Seveda je tu še mnogo drugih stvari, ki jih bolnik ocenjuje, kot je npr. kakovost namestitve v bolniških sobah, čistoča, prehrana, prijaznost osebja in tako naprej. Tudi to predstavlja del kakovosti. Bolnik največkrat težko oceni kakovost samega zdravljenja. Vedeti pa mora, da si vodstva zdravstvenih ustanov, zdravniki in medicinsko osebje prizadevajo delati po načelih dobre klinične prakse in skrbijo za kakovost svojega dela.

Vsa ta naštetá dejstva, ki jih navaja bolnik in so za vsakega posameznika pomembna, želimo uresničevati.

Zato si bomo vsi skupaj prizadevali za nenehno izboljševanje kakovosti zdravstvene oskrbe in ZN s tem, da bomo:

- po procesni metodi dela, vključno z ugotavljanjem potreb po ZN, načrtovanjem, izvedbo in evalvacijo – vrednotenjem ter z uporabo popolne negovalne dokumentacije obravnavali bolnika;
- zagotovili dostojno oskrbo bolnikov z njihovim vključevanjem pri odločitvah o zdravstveni oskrbi;
- bolnika obravnavali na osnovi celostnega pristopa;
- bolniku podajali vseh potrebne informacije o zdravstveni oskrbi;
- izdali brošuro, ki predstavlja »hišni red« in jo zagotovili pacientom in svojcem;
- zagotovili intimnosti pri izvajanju ZN;
- izvajali redne interne strokovne nadzore negovalnih vizit ZN;
- načrtovali in spremljali karierni razvoj zaposlenih v ZN, vključno z uvedbo letnih razgovorov;
- zdravstveno osebje seznanili z novostmi na področju njihove stroke;
- z dobrimi in enakopravnimi medsebojnimi odnosi znotraj negovalnega in zdravstvenega tima ustvarjali pozitivno kulturo;
- izvajalcem v ZN zagotovili nemoteno izvedbo načrtovanega dela (organizacijske uskladitve dela v zdravstvenem timu);
- z doslednim izvajanjem vsakodnevne kategorizacije zahtevnostne stopnje zdravstvene nege, v skladu s pridobljenimi podatki, prerazporejali kader v ZN;
- z obravnavo in spremljanjem vseh neželenih dogodkov ter ukrepov za preprečevanje le-teh, zmanjšali njihovo incidenco;
- posodobili negovalno dokumentacijo vsebinsko, smiselno, brez ponavljanj;
- zagotovili prenos informacij do vseh zaposlenih v ZN z rednimi skupnimi timskimi sestanki;
- zagotovili interno izobraževanje s krožki kakovosti za posege in postopke v ZN;
- uporabljali že izdelane standarde in se držali dogovorjenih navodil ter postopkov;

- z nadzorom higiene prostorov in pripomočkov, transporta in kurirskih del zagotavljali varno okolje za bolnike;
- zagotavljali boljše delovne pogoje za zdravstvene delavce, večali njihovo motivacijo in moralo.

Zavedamo se, da je to proces, ki zahteva veliko dela, odgovornosti in volje vseh udeležениh, da pridemo do cilja. To lahko dosežemo le s skupnimi močmi in zelo dobrim sodelovanjem med izvajalci zdravstvene nege, z izvajalci iz vseh zdravstvenih timov, s sodelovanjem na OIM, administracijo ter z vsemi ostalimi službami in enotami Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. To nam bo uspelo le z dobro komunikacijo, dobrimi medosebnimi odnosi, z usklajevanjem dela na strokovnem in organizacijskem področju. Verjamem, da si bomo zaposleni v ZN zato ves čas prizadevali.

PEDAGOŠKO DELO

V letu 2008 smo na OIM izobraževali naslednje študente medicine, sekundarije in specializante.

Študenti medicine

- Mihaela Slemenik, študentka 6. letnika MF Ljubljana.
- Gaja Ferbežar, študentka 6. letnika MF Ljubljana.
- Andrej Porčnik, študent 6. letnika MF Ljubljana.
- Ana Ranc, študentka 6. letnika MF Ljubljana.
- Eva Kotnik, študentka 6. letnika MF Ljubljana.
- Suzana Bricman, študentka 6. letnika MF Ljubljana.
- Tina Šfiligoj, študentka 4. letnika MF Ljubljana.
- Vasja Kašnik, študent 4. letnika MF Ljubljana.
- Teodor Hafner, študent 6. letnika MF Ljubljana.
- Tinka Kotnik, študentka 3. letnika MF Maribor.
- Ana Suhodolčan, študentka 3. letnika MF Maribor.
- Marko Gašper, študent 3. letnika MF Maribor.
- Jakob Merkač, študent 6. letnika MF Ljubljana.
- Špela Volčanšek, študentka 6. letnika MF Ljubljana.

Sekundariji

- Maja Ivartnik, dr. med.
- Maja Drev, dr. med.
- Julijana Lesnik, dr. med.
- Maja Gams, dr. med.
- Maja Pušnik Vrčkovnik, dr. med. (od avgusta 2008 na porodnem dopustu).

Specializanti

- Marija Mravljak, dr. med., specializantka nefrologije (od junija 2008 na kroženju v UKC Ljubljana).
- Asist. mag. Jana Makuc, dr. med., specializantka interne medicine (od decembra 2008 na porodnem dopustu).
- Urška Markovič, dr. med., specializantka nefrologije.
- Maja Gams, dr. med., specializantka nefrologije (od novembra 2008).
- Blaž Vrhnjak, dr. med., specializant interne medicine.
- Miro Vujasinovič, dr. med., specializant interne medicine iz Topolšice.

- Špela Oberstar, dr. med., specializantka gastroenterologije iz Topolšice.
- Tadej Željko, dr. med., specializant interne medicine iz UKC Maribor.
- Jelena Božikov, dr. med., specializantka družinske medicine.
- Urška Trebičnik, dr. med., specializantka družinska medicine.

SEZNAM INTERNIH IZOBRAŽEVANJ ZDRAVNIKOV OIM

- *Zavzetost bolnikov.* Suzana Bricman, študentka medicine. 8. 1. 2008.
- *Meningokokna sepsa.* Andreja Cokan Vujkovic, dr. med., spec. internistka. 5. 2. 2008.
- *Uporaba eritropoetina.* Asist. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. internist. 6. 2. 2008.
- *Empirično zdravljenje z antibiotiki.* Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med, spec. internist. 7. 2. 2008.
- *Kompetence.* Blaž Vrhnjak, dr. med., specializant internistike. 13. 2. 2008.
- *Krvavitev v trebušno votlino po kardiopulmonalnem oživljanju zaradi pljučne embolije.* Tadej Željko, dr. med., specializant interne medicine. 14. 2. 2008.
- *Umiranje.* Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist. 20. 2. 2008.
- *Paliativno zdravljenje.* Urška Markovič, specializantka nefrologije. 20. 2. 2008.
- *Retroperitonealna fibroza.* Andreja Cokan Vujkovic, dr. med., spec. internistka. 27. 3. 2008.
- *Nastanek edemov.* Marija Mravljak, dr. med., specializantka nefrologije. 22. 4. 2008.
- *Predstavitve študije ADVANCE.* Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist. 23. 4. 2008.
- *Fides, pogajanja z vlado.* Irena Umek Bricman, dr. med., spec. internistka. 24. 4. 2008.
- *Alergija na insulin.* Asist. mag. Jana Makuc, dr. med., specializantka interne medicine. 15. 5. 2008.
- *Definicija nujne medicinske pomoči ZZZS.* Danijela Dretnik, uni. dipl. oec.
- *Revmatoidni artritis.* Marjana Predikaka, dr. med., spec. internistka. 21. 5. 2008.
- *Trombangitis obliterans.* Mihaela Slemnik, študentka medicine. 23. 5. 2008.
- *Zastrupitev z opiodi.* Ana Ranc, študentka medicine. 27. 5. 2008.
- *Strokovna izobraževanja.* Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist. 4. 6. 2008.
- *Feokromocitom.* Zdenko Kikec, dr. med., spec. internist. 6. 6. 2008.
- *Kaj smo se naučili iz svoje prakse?* Asist. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. internist. 17. 6. 2008.
- *Klopni meningoencefalitis.* Tina Šfiligoj, študentka medicine. 14. 8. 2008.
- *Kontrola ritma in frekvence pri AF.* Mateja Kerbev Kotnik, dr. med., spec. internistka. 9. 9. 2008.
- *Okužba z legionelo.* Teodor Hafner, študent medicine. 10. 9. 2008.
- *Transferin z zmanjšanim deležem ogljikovih hidratov.* Miro Vujasinovič, dr. med., specializant interne medicine. 11. 9. 2008.
- *Idiopatski akutni pankreatitis.* Miro Vujasinovič, dr. med., specializant interne medicine. 23. 9. 2008.
- *Divertikulitis.* Zdenko Kikec, dr. med., spec. internist. 1. 10. 2008.
- *Starostniki.* Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist. 16. 10. 2008.
- *KOPB – diagnostika.* Andrej Porčnik, študent medicine. 5. 11. 2008.
- *KOPB – zdravljenje.* Gaja Ferbežan, študentka medicine. 6. 11. 2008.

- *Nove smernice zdravljenja osteoporoze.* Marjana Predikaka, dr. med., spec. internistka. 11. 11. 2008.
- *Zastrupitev s propranolom.* Miro Vujasinovič, dr. med., specializant interne medicine. 15. 11. 2008.
- *Akutna pljučna embolija – diagnostika.* Asist. mag. Jana Makuc, dr. med., specializantka interne medicine. 18. 11. 2008.
- *Akutna pljučna embolija – zdravljenje.* Maja Gams, specializantka nefrologije. 18. 11. 2008.
- *Reaktivni artritis po imunoterapiji z BCG.* Asist. mag. Jana Makuc, dr. med., specializantka interne medicine. 19. 11. 2008.
- *Klostridijum diffecile kolitis.* Urška Markovič, specializantka nefrologije. 20. 11. 2008.
- *ADVANCE, diabetološki del.* Marjana Predikaka, dr. med., spec. internistka. 25. 11. 2008.
- *Donorski program.* Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist. 2. 12. 2008.
- *Akutni kalkulozni holecistitis.* Miro Vujasinovič, dr. med., specializant interne medicine. 9. 12. 2008.
- *Pnevmotoraks.* Jakob Merkač, študent medicine. 12. 12. 2008.
- *Prehrana pri akutnem pankreatitisu.* Klemen Mojšker. 18. 12. 2008.

IMENOVANJA

- Asist. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. inter. Podelitev naziva primarij, oktober 2008, SZD.

SPECIALISTIČNI IZPIT

- Klemen Mojšker, dr. med. Opravil specialistični izpit iz interne medicine, maj 2008.

HABILITACIJE

- Asist. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. internist. Predavatelj za predmetno področje interne medicine, 2008 (Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru).
- Asist. dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. internist. Predavatelj za predmetno področje interne medicine, 2008 (Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru).

TV ODDAJE

- Sodelovanje v oddajah VTV Velenje Zdravniški nasveti, Skrbimo za zdravje, Dobro jutro.

Zdravniški nasveti

- *Venska tromboza,* Andreja Cokan Vujkovic.
- *Krčne žile.* Irena Umek Bricman.
- *Bolečina v spodnjih okončinah.* Irena Umek Bricman.
- *Periferna arterijska bolezen – kontaktna oddaja,* Andreja Cokan Vujkovic in Irena Umek Bricman.
- *Srčno popuščanje.* Apolon Marolt, Cirila Slemenik Pušnik. VTV, Skrbimo za zdravje, 17. 1. 2008.

- Srčno popuščanje. Apolon Marolt. VTV, Zdravniški nasveti, 21. 1. 2008.
- Šaleški koronarni klub pred ustanovitvijo. Apolon Marolt. VTV, 3. 4. 2008.
- *Svetovni dan srca*. Apolon Marolt. Koroški radio, 25. 9. 2008.

OBJAVLJENI ČLANKI

STROKOVNI ČLANKI IN IZVLEČKI IZ DOMAČIH IN TUJIH KONGRESOV

- Benko D, Mavri A, Petelin M. [Priprava bolnika z antikoagulacijskim zdravljenjem na stomatološki kirurški poseg](#). In: Križman I, editor. Zbornik predavanj: Interna medicina 2008: dileme in tveganja. Strokovni sestanek Združenja internistov SZD; Ljubljana: Združenje internistov SZD, 2008; 159-65.
- Kordež P, Savič M, Slemenik Pušnik C. Širitev mreže javno dostopnih avtomatičnih defibrilatorjev (AED) na Koroškem. In: Gričar M, editor. Zbornik predavanj. 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini. Portorož, junij 2008.
- Kordež P, Savič M, Slemenik Pušnik C. Uspešna uporaba avtomatičnega zunanjsrga defibrilatorja (AED). In: Gričar M, editor. Zbornik predavanj. 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini. Portorož, junij 2008.
- Lejko-Zupanc T, Slemenik-Pušnik C, Koželj M, Klokočovnik T, Avšič-Županc T, Dolenc-Stražar Z, Benko D, Duh D, Rojko T. [Native valve endocarditis due to Bartonella henselae in an immunocompetent man](#). Wien Klin Wochenschr 2008; 120(7-8):246-9.
- Makuc J, Predikaka M. Preobčutljivost na inzulin. Zdrav Vestn 2008; 77: 757-9.
- Makuc J, Benko D. Reaktivni artritis po imunoterapiji BCG (prikaz primera). In: Fras Z, Poredoš P, editor. Zbornik prispevkov: 50. Tavčerjevi dnevi, Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta v Ljubljani 2008; 295-296.
- Makuc J, Predikaka M. Alergija na inzulin (prikaz primera). In: Fras Z, Poredoš P, editor. Zbornik prispevkov: 50. Tavčerjevi dnevi, Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta v Ljubljani 2008; 297-298.
- Slemenik Pušnik C. Doživljenska rehabilitacija srčnih bolnikov. Glasilo Koronarnega kluba Ravne na Koroškem, april 2008.
- Slemenik Pušnik C. Starost in zdravo staranje. Glasilo Koronarnega kluba Ravne na Koroškem, oktober 2008.
- Slemenik Pušnik C. Uvodnik. In: Lahkotnost mojega srca, Žagar Ivan.
- Stepec S, Makuc J, Markovic S, Medica I, Peterlin B. Distribution of HFE gene mutations in Slovenian patients with hereditary hemochromatosis. ANN Hematol. 2008 Aug;87(8):667-9. Epub 2008 Mar 4.
- Tretjak M, Koželj M. Tissue Doppler annular velocities, NT-proBNP and exercise capacity in healthy elderly. Age and Ageing 2008; 37: 336-9.
- Tretjak M. Polipragmazija pri srčnožilnih boleznih – zdravljenje ali preventiva? . Med Razgl 2008; 47: S1: 143-145.
- Tretjak M. Fizikalne osnove ultrazvoka. In: Koželj M, Štajer D, editors. Ehokardiografija. Ljubljana. Slovensko medicinsko društvo, 2008; 11-6.
- Tretjak M. Ehokardiografske metode. In: Koželj M, Štajer D, editors. Ehokardiografija. Ljubljana. Slovensko medicinsko društvo, 2008; 17-24.
- Tretjak M. Tkivna dopplerska ehokardiografija. In: Koželj M, Štajer D, editors. Ehokardiografija. Ljubljana. Slovensko medicinsko društvo, 2008; 63-8.

- Kozelj M, Prokselj K, Berden P, Jan M, Osredkar J, Bunc M, Tretjak M, Podnar T. The syndrome of cardiac failure in adults with congenitally corrected transposition. *Cardiol Young* 2008; 18: 599-607.
- Tretjak M, Leskovar B. Ehokardiološke novosti. *ISIS* 2008; 17 (5):141-2.
- Plevnik E. Zdravljenje debelosti z intragastričnim balonom. *Špital* 2008.
- Umek Bricman I, Černelč P. Potek in zdravljenje dveh bolnikov s sindromom POEMS. *Zdrav Vestn* 2008; 77(Suppl 1):I-133-7.
- Vujasinović M, Kočar M, Kramer K, Bunc M, Brvar M. Poisoning with 1-propanol and 2-propanol. *Human and Experimental Toxicology* 2007 Dec; 26(12): 975-8.
- Vujasinović M, Smrekar N, Miklič M. Nepojasnjeni akutni pankreatitis. *Gastroenterolog letnik* 12, št 1, maj 2008: 28-32.
- Vujasinović M. Rak debelega črevesa in danke – odkrijmo ga čimprej! *Naš čas*, št. 35, 4.9.2008.
- Vujasinović M. Percutaneous endoscopic gastrostomy tube feeding in patients with lung cancer«. 11th Central European Lung Cancer Conference; June 12-14 2008; Ljubljana. Abstract in: *Endoscopic Rev*, Vol 13, No 29, June 2008; 99.
- Zupan IP, Pajič T, Glaser M, Zemljčič TG, Grat M, Fikfak N, Umek Bricman I, Čeh M, Petrič V. Epidemiološki podatki bolnikov s KLL v Sloveniji (2002-2007). *Zdrav Vestn* 2008; 77(Suppl 1):I-51-5.

AKTIVNE IN PASIVNE UDELEŽBE NA STROKOVNIH IZOBRAŽEVANJIH

AKTIVNE UDELEŽBE, PREDAVANJA ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE

- Benko, D.: Obravnava bolnikov s kardioresrenalnimi zapleti na regijskem nivoju. Od endotelne disfunkcije do srčnega popuščanja. *Slovenj Gradec*, 28. 3. 2008.
- Benko, D.: Lažje do cilja s kombiniranim zdravljenjem hiperlipidemij. *Slovenj Gradec*, 11. 3. 2008.
- Benko, D.: *Antikoagulacijsko zdravljenje ob stomatoloških posegih*. *Interna medicina* 2008. Ljubljana, 27. 9. 2008.
- Benko, D.: *Srce, ledvice, vino in sartani*. Prevalje, 11. 11. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *SB tip 2, prikaz smernic*. *Zdravniki splošne medicine*, Ravne na KOR., maj 2008.
- Lavre, J.: Vloga sartanov pri ledvičnih bolnikih. Prevalje, 11. 11. 2008.
- Krstanoska, F., Umek Bricman, I.: *Hemofagocitna limfocitocitoza*. 3. kongres hematologov in transfuziologov Slovenije z mednarodno udeležbo. 11.–12. 4. 2008, Podčetrtek.
- Marolt, A.: *Obravnava bolnikov s kardioresrenalnimi zapleti na regijskem nivoju*. *Obravnava bolnika v ambulanti za srčno popuščanje*. *Slovenj Gradec*, 28. 3. 2008.
- Marolt, A.: *Obravnava bolnikov s kardioresrenalnimi zapleti na regijskem nivoju*. *Kronično srčno popuščanje*. *Slovenj Gradec*, 28. 3. 2008.
- Marolt, A.: *Bolnik s terminalnim srčnim popuščanje*. *Radenci*, 30. 5. 2008.
- Marolt, A.: *Dileme in tveganja pri končnem srčnem popuščanju*. *Internistični dnevi*, Ljubljana, 27. 9. 2008.

- Marolt, A.: *Ambulanta za srčno popuščanje*. Sestrsko usposabljanje za delo. Ljubljana, 20. 11. 2008.
- Marolt, A.: *Praktični prikaz UZ srca pri FB*. Fabry šola, Slovenj Gradec, 29. 11. 2008.
- Predikaka M.: *Novosti v zdravljenju revmatoidnega artritisa*. Društvo medicinskih sester Velenje, marec 2008.
- Predikaka M.: *Alergija na insulin, prikaz primera*. Endokrinološka sekcija, oktober 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Obravnava bolnikov s kardiorrenalnimi zapleti na regijskem nivoju*. Akutno srčno popuščanje. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Srčna frekvenca in prokorolan – predstavitev študije*. Zdravniki OIM, Slovenj Gradec, 16. 9. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Zadovoljen bolnik in zdravnik. Je to mogoče?* Zdravniki ZD Ravne in ZD Dravograd, Ravne na Koroškem, 18. 11. 2008.
- Tretjak, M.: *Preprečevanje srčno-žilnih zapletov pri sladkornih bolnikih*. Srčni klub, Maribor, 2008.
- Tretjak, M.: *Preprečevanje srčno-žilnih zapletov v klinični praksi*. Delavnica za družinske zdravnike, Slovenj Gradec, 2008.
- Tretjak, M.: *11. Schrottovi dnevi*. Ljubljana, 2008.
- Tretjak, M.: *Prikaz deformacije srčne mišice. Korak naprej v ehokardiografiji*. Šmarješke toplice, 2008.
- Tretjak, M.: *Preprečevanje srčno-žilnih zapletov*. ZD Slovenj Gradec, 2008.
- Tretjak, M.: *Urejenost krvnega tlaka in zaščita srca in žil*. Vabljen predavanje Krka. Sestanek internistov. Ljubljana, 2008.
- Tretjak, M.: *Merjenje hitrosti gibanja srčne mišice*. Radenski dnevi, Radenci, 2008.
- Tretjak, M.: *Fizikalne osnove ultrazvoka in ehokardiografske metode*. Podiplomski študij biomedicine. Ljubljana, 2008.
- Tretjak, M.: *Tkivna doplerska ehokardiografija*. Podiplomski študij biomedicine, Ljubljana, 2008.
- Tretjak, M.: *Srce in sartani*. Prevalje, 11. 11. 2008.
- Vujkovic, B.: *Obravnava bolnikov s kardiorrenalnimi zapleti na regijskem nivoju*. Kardiorrenalni ali renalnokardialni sindrom? Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Makuc, J.: *Reaktivni artritis po imunoterapiji BCG*. 50. Tavčerjevi dnevi. Portorož, november 2008.
- Plevnik, E.: *GERB – atipični simptomi*. KZD, 28. 5. 2008.
- Plevnik, E.: *Zdravljenje debelosti z intragastričnim balonom*. Zdravniško društvo Velenje, 17. 12. 2008.
- Kosi, I.: *Nevrološke manifestacije FB*. Slovenj Gradec, 28. 11. 2008.
- Umek Bricman, I., Krstanoska, F.: *T celična KLL – prikaz primera*. 3. kongres hematologov in transfuziologov Slovenije z mednarodno udeležbo. 11.–12. 4. 2008, Podčetrtek.
- Umek Bricman, I.: *Antikoagulacijsko zdravljenje pri venskih tromembolizmih*. Velenjsko zdravniško društvo. 10. 6. 2008, Velenje.
- Vujasinović, M.: *predstavitev magistrske naloge z naslovom Hranjenje bolnikov z motnjami požiranja preko perkutane endoskopske gastrostome*. 22. 4. 2008, knjižnica KO za gastroenterologijo na Japljevi 2 v Ljubljani.
- Vujasinović, M.: *posterska prezentacija z naslovom Percutaneous endoscopic gastrostomy tube feeding in patients with lung cancer*. 11th Central European Lung Cancer Conference. 12.–14. 6. 2008, Ljubljana.

- Vujasinović, M.: oralna prezentacija na 2. kongresu Slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo na Bledu, 2. 10. 2008, z naslovom *Idiopatski in nepojasneni akutni pankreatitis. Nagrada za prispevek.*
- Vujasinović, M.: *Novosti v zdravljenju okužbe s Helicobacter pylori.* Hotel Paka, Velenje, 18. 11. 2008. Velenjsko zdravniško društvo.

AKTIVNE UDELEŽBE, PREDAVANJA ZA NEZDRAVSTVENE DELAVCE

- Benko, D.: *Telesna aktivnost.* Dijaki športnih oddelkov Gimnazije Ravne, november 2008.
- Benko, D.: *Srce in zdravje. Kako ga ohraniti?* Gimnazija Ravne, starši dijakov, november 2008.
- Epšek Lenart, M.: *Obolenja jeter.* Društvo upokojencev Ravne, 12. 2. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *Za boljše zdravje.* Knjižnica Dravograd, 18. 2. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *Samovodenje sladkorne bolezni.* Društvo diabetikov Mežiške doline, 28. 2. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *Celiakija.* Šoštanj, april 2008.
- Epšek Lenart, M.: *Zdrav slog življenja v zrelih letih.* Društvo upokojencev Slovenj Gradec, 19. 11. 2008.
- Kosi, I.: *Biološka zdravila in uporaba pri MS.* Koroška podružnica Združenja bolnikov z MS.
- Marolt, A.: *Srčno popuščanje.* Koronarni klub Ravne na Koroškem, Prevalje, 5. 2. 2008.
- Marolt, A.: *Srčno popuščanje.* Koronarni klub SG, Slovenj Gradec, 19. 2. 2008.
- Marolt, A.: *Srčno popuščanje.* Sevnica, 4. 3. 2008.
- Marolt, A.: *Dejavniki tveganja za SŽ bolezni.* Rudnik Velenje, Velenje, 21. 3. 2008.
- Marolt, A.: *Srčno popuščanje.* Vinska gora, 5. 4. 2008.
- Marolt, A.: *Ko zboli srce.* Koronarni klub Velenje. Velenje, 7. 4. 2008.
- Marolt, A.: *Razvoj srčno-žilnih bolezni.* Društvo diabetikov Velenje in Koronarni klub Velenje. Velenje, 8. 5. 2008.
- Marolt, A.: *Srce in sladkorna bolezen.* Društvo diabetikov Velenje, Velenje, 22. 5. 2008.
- Marolt, A.: *Arterijska hipertenzija.* Društvo diabetikov Mozirje, Mozirje, 4. 9. 2008.
- Marolt, A.: *AMI.* Koronarni klub Ravne na Koroškem, Mežica, 4. 11. 2008.
- Marolt, A.: *AMI.* Ravne na Koroškem, 11. 11. 2008.
- Marolt, A.: *AMI.* Ravne na Koroškem, 17. 11. 2008.
- Marolt, A.: sestanki in posveti pri ustanavljanju Koronarnega kluba Velenje in sodelovanje pri vprašanjih udeležencev telesne vadbe v Velenju.
- Predikaka M.: *Osteoartritis roke.* Društvo upokojencev Ravne na Koroškem, februar 2008.
- Predikaka M.: *Sladkorna bolezen tip 2.* Društvo diabetikov Mežiške doline, november 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Ukrepanje ob srčnem zastoju.* Koronarni klub, Ravne na Koroškem, 2. 2. 2007.
- Slemenik Pušnik, C.: *Visok krvni tlak, tihi ubijalec.* Koronarni klub Ravne, Črna na Koroškem, 2. 4. 2008.

- Slemenik Pušnik, C.: *Visok krvni tlak, tihi ubijalec*. Koronarni klub Ravne, Prevalje, 9. 4. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Nenadna srčna smrt*. Koronarni klub Ravne, Kotlje, 21. 10. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Vpliv zunanjih dejavnikov na zdravje srca*. Koronarni klub Ravne, Črna na Koroškem, 3. 12. 2008.
- Vujasinović, M.: *Preventivni pregledi pri vrhunskih športnikih*. Predavanje v organizaciji Košarkarskega kluba Elektra Esotech iz Šoštanja v njihovih klubskih prostorih; namenjeno trenerjem članske in mladinskih selekcij. 7. 5. 2008.
- Vujasinović, M.: *Najpogostejše poškodbe pri športnikih*. Predavanje v organizaciji Košarkarskega kluba Elektra Esotech iz Šoštanja v njihovih klubskih prostorih; namenjeno trenerjem članske in mladinskih selekcij. 12. 5. 2008.
- Vujasinović, M.: *Prehrana pri športnikih*. Predavanje v organizaciji Nogometnega kluba Rudar iz Velenja v njihovih klubskih prostorih; namenjeno trenerjem članske ekipe in nogometašem članske ekipe. 13. 10. 2008.

PASIVNE UDELEŽBE NA SESTANKIH, SIMPOZIJIH IN KONGRESIH

- Benko, D.: *Korak naprej v ehokardiografiji*. Šmarješke toplice, 12. 4. 2008.
- Benko, D.: Smernice in dejstva o zdravljenju arterijske hipertenzije. Portorož, 9. 5. 2008
- Benko, D.: simpozij ob 50-letnici kardiokirurgije v Ljubljani. Ljubljana, 10. 10. 2008
- Benko, D.: *Peroralno antikoagulacijsko zdravljenje*. Predstavitev zdravila Marevan. Ljubljana, 6. 6. 2008.
- Benko, D.: 50. obletnica Oddelka za pediatrijo SB SG. Slovenj Gradec, 14. 11. 2008.
- Benko, D.: 3. slovenski simpozij o kilah z mednarodno udeležbo. Slovenj Gradec, 21. 11.–22. 11. 2008.
- Benko, D.: strokovni sestanek Združenja za hipertenzijo. Portorož, 28. 11. 2008.
- Benko, D.: Slikovne tehnike v kardiologiji. Srčno žilna rehabilitacija in preventiva. 26. radenski dnevi, od 3. do 4. 10. 2008.
- Cokan Vujkovic, A.: *Fabry meeting*. Pariz, 17.–19. 4. 2008.
- Cokan Vujkovic, A.: *Fabry round table*. Atene, 16.–18. 10. 2008.
- Cokan Vujkovic, A.: *ESC*. München, 1.–3. 9. 2008.
- Cokan Vujkovic, A.: simpozij ob 50. letnici kardiokirurgije v Ljubljani. Ljubljana, 10. 10. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *Sladkorna bolezen in lab. med.* Ljubljana, 2. 2. 2008.
- Epšek Lenart, M.: Združenje endokrinologov Slovenije. Rogla, 11.–12. 4. 2008.
- Epšek Lenart, M.: Diabetična polinevropatija. Volčji potok, 21. 5. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *ADA*. ZDA, San Francisco, 7.–10. 6. 2008.
- Epšek Lenart, M.: *EASD*. Rim, 9.–11. 9. 2008.
- Gams, M.: Žalost ob izgubi in pogovor s svojci. Ljubljana, 9. 4. 2008.
- Gams, M.: Urgentna stanja (delavnica za specializante interne medicine). Šmarješke toplice, november 2008.
- Gams, M.: Interna medicina, dileme in tveganja. Ljubljana, 26.–27. 9. 2008.
- Gams, M.: Srečanje mladih zdravnikov. Ljubljana, 25. 10. 2008.
- Gams, M.: Urgentna stanja (delavnica za specializante interne medicine). Šmarješke toplice, november 2008.
- Kerbev Kotnik, M.: Delavnica intenzivne medicine. Ocena srčne funkcije in cirkulacije pri kritično bolnih. Celje, 1. 2. 2008.
- Kerbev Kotnik, M.: *Ehokardiografija*. Šmarješke toplice, 12. 4. 2008.

- Kerbev Kotnik, M.: 17. mednarodni simpozij intenzivne medicine. Bled, 30.–31. 5. 2008.
- Kerbev Kotnik, M.: *Osnove donorskega programa*. Slovenija transplant, Slovenj Gradec, 2008.
- Kerbev Kotnik, M.: *Prehranska podpora v intenzivni enoti*. Ljubljana, 20. 12. 2008.
- Kosi, I.: *Šola nevrosonologije*, prvi del. Ljubljana, 25.–26. 1. 2008.
- Kosi, I.: *Šola nevrosonologije*, drugi del. Ljubljana, 25.–26. 4. 2008.
- Kosi, I.: *Šola nevrosonologije*, tretji del. Ljubljana,
- Kosi, I.: *Akutna možganska kap III*. Ljubljana, 1. 3. 2008.
- Kosi, I.: Continuum MS.
- Kikec, Z.: *Algorithms in Gastroenterology*. Zadar, 10.–11. 5. 2008.
- Kikec, Z.: 16th United European Gastroenterology Week. Dunaj, 18.–22. 10. 2008.
- Krstanovska, F.: 3. kongres hematologov Slovenije. Podčetrtek, 11.–12. 4. 2008.
- Krstanovska, F.: 13. evropski hematološki kongres. Kopenhagen, 12.–15. 6. 2008.
- Krstanovska, F.: 4. dnevi internistične onkologije z mednarodno udeležbo. 14.–15. 11. 2008, OI Ljubljana.
- Markovič, U.: tečaj dodatnih postopkov oživljanja. Ljubljana, 28.–30. 3. 2008.
- Markovič, U.: Urgentna stanja (delavnica za specializante interne medicine). Šmarješke toplice, november 2008.
- Markovič, U.: Bolezni ledvic in arterijska hipertenzija. Ljubljana, marec 2008.
- Markovič, U.: Slovenski nefrološki kongres z mednarodno udeležbo. Bled, oktober 2008.
- Marolt, A.: Delovna skupina za srčno popuščanje. Ljubljana, 19. 3. 2008.
- Marolt, A.: *Korak naprej v ehokardiografiji*. Šmarješke toplice, 12. 4. 2008.
- Marolt, A.: *ARB pri kardiovaskularnih boleznih*. Praga, 19.–20. 4. 2008.
- Marolt, A.: *Zdravstvena oskrba srčno-žilnih bolezni*. Radenci, 30. 5. 2008.
- Marolt, A.: *Kakovost v zdravstvu*. Kranjska gora, 5.–6. 6. 2008.
- Marolt, A.: *Slikovne tehnike v kardiologiji*. Srčno-žilna rehabilitacija in preventiva. 26. radenski dnevi, od 3. do 4. 10. 2008.
- Marolt, A.: *Heart Failure*. Milano, 14.–17. 6. 2008.
- Marolt, A.: *Strategije zdravljenja srčnega popuščanja*. Portorož, 26. 9. 2008.
- Marolt, A.: Mednarodna delavnica o LSD. Lisboa, 7.–8. 11. 2008.
- Marolt, A.: *Fabry round table*. Atene, 17.–18. 11. 2008.
- Makuc, J.: Urgentna stanja (delavnica za specializante interne medicine). Logarska dolina, 10.–11. 10. 2008.
- Makuc, J.: Interna medicina 2008. Dileme in tveganja. Ljubljana, 26.–27. 9. 2008.
- Mojškerc, K.: Prehranska podpora bolnika z akutnim pankreatitisom. Ljubljana, 28. 11. 2008.
- Mojškerc, K.: Prehranska podpora v intenzivni enoti. Ljubljana, 20. 12. 2008.
- Natek, V.: 1. onkološki dan UKC Maribor. Maribor, 21. 11. 2008.
- Plevnik, E.: redno srečanje Slovenskega združenja za gastroenterologijo. Rogaška Slatina, 9.–10. 5. 2008.
- Plevnik, E.: Kongres Evropskega združenja gastroenterologov. Bratislava, 26.–28. 6. 2008.
- Plevnik, E.: *FALK simpozij*. Mainz, 17.–21. 9. 2008.
- Plevnik, E.: *UEGW*. Dunaj, 18.–22. 10. 2008.
- Plevnik, E.: 1. onkološki dan UKC Maribor. Maribor, 21. 11. 2008.
- Plešivčnik, Z.: 12. kongres internacionalnega združenja za peritonealno dializo. Istanbul, junij 2008.

- Plešivčnik, Z.: Slovenski nefrološki kongres z mednarodno udeležbo. Bled, oktober 2008.
- Plešivčnik, Z.: Sekcija za arterijsko hipertenzijo. Portorož, 28.–29. 11. 2008.
- Predikaka, M.: Seminar na revmatološki kliniki. Ljubljana, 14. 3. 2008.
- Predikaka, M.: Združenje endokrinologov Slovenije. Rogla, 11.–12. 4. 2008.
- Predikaka, M.: Diabetična polinevropatija. Volčji potok, 21. 5. 2008.
- Predikaka, M.: Revmatološka sekcija SZD. Dolenjske toplice, 24. 5. 2008.
- Pušnik Verčkovnik, M.: *AKS – novosti pri zdravljenju*. Bled, 18.–19. 4. 2008.
- Pušnik Verčkovnik, M.: Tečaj dodatnih postopkov oživljanja. Ljubljana, 28.–30. 3. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Zdravljenje sladkorne bolezni*. Praga, 1.–4. 2. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Akutna možganska kap III*. Ljubljana, 1. 3. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Korak naprej v ehokardiografiji*. Šmarješke toplice, 12. 4. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *AKS – novosti pri zdravljenju*. Bled, 18.–19. 4. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Cardiovascular risk and atherothrombosis*. London, 11.–12. 10. 2008.
- Slemenik Pušnik, C.: *Euroecho*. Lyon, 10.–13. 12. 2008.
- Sterle, M.: *Osnove donorskega programa*. Slovenija transplant, Slovenj Gradec, 2008.
- Sterle, M.: Sestanek slovenskega združenja za nuklearno medicino. Rogla, 28.–29. 11. 2008.
- Šipek, S.: Strokovno srečanje alergološke sekcije. Ljubljana, 2. 2. 2008.
- Šipek, S.: Hemodinamska ocena kritično bolnega. Celje, 1. 2. 2008.
- Šipek, S.: Paliativna oskrba umirajočega. Ljubljana, 7. 3. 2008.
- Šipek, S.: Delavnica o torakalni punkciji. Ljubljana.
- Tretjak, M.: 11. Schrottovi dnevi. Ljubljana, 14.–15. 3. 2008.
- Tretjak, M.: Delavnica o torakalni punkciji. Ljubljana, 25. 4. 2008.
- Tretjak, M.: Korak naprej v ehokardiografiji. Šmarješke toplice, 12. 4. 2008.
- Tretjak, M.: Osnove donorskega programa. Slovenija transplant, Slovenj Gradec, 2008.
- Umek Bricman, I.: 3. kongres hematologov Slovenije. Podčetrtek, 11.–12. 4. 2008.
- Umek Bricman, I.: Seminar KO za hematologijo o indikacijah in uporabi zdravila Lenalidomid. Ljubljana, 14. 5. 2008.
- Umek Bricman, I.: 50. letno srečanje ASH. 6.–9. 12. 2008, San Francisco.
- Verovnik, F.: *ESC*. München, 1.–3. 9. 2008.
- Verovnik, F.: Korak naprej v ehokardiografiji. Šmarješke toplice, 12. 4. 2008.
- Verovnik, F.: Slikovne tehnike v kardiologiji. Srčno-žilna rehabilitacija in preventiva. 26. radenski dnevi, 3.–4. 10. 2008.
- Vujasinović, M.: udeležba na Generičnem inštruktorskem tečaju v organizaciji Slovenskega društva za reanimacijo (pod pokroviteljstvom European resuscitation council-a). 5.–6. 4. 2008. Pridobitev naziva »inštruktorski kandidat«.

ORGANIZIRANA STROKOVNA SREČANJA

- Obravnava bolnikov s kardiorrenalnimi zapleti na regijskem nivoju. Slovenj Gradec, 28. 3. 2008.
- Fabry workshop 2008. Šola z mednarodno udeležbo. Slovenj Gradec, 28.–29. 11. 2008. Organizator: Center za dializo in OIM SB SG.

- Francoski paradoks in preprečevanje okvare tarčnih organov v teoriji in praksi. Učna delavnica za zdravnike družinske medicine. Prevalje, 11. november 2008.

ŠTUDIJE

- Mednarodna študija CIBIC – ELD. Glavni raziskovalec na OIM Apolon Marolt, dr. med., spec. internist.

SODELOVANJE Z OSTALIMI ODDELKI IN ENOTAMI

Sodelovanje z ostalimi oddelki in enotami poteka dobro na visokem strokovnem nivoju. Ob ponedeljkih imamo redne gastroenterološke-kirurške konzilije, ob sredah internistično-kirurški-radiološki-angiološki konzilij, dermatološki-internistični konzilij, vsakodnevni radiološki konzilij, klinično patološko-anatomski konzilij in sodelovanje preko opravljenih konzilarnih pregledov.

NA NOVO UVEDENE DIAGNOSTIČNE IN TERAPEVTSKE METODE TER OBLIKE DELA

Predvidene potrebe po novih zaposlitvah

- Poslovni sekretar OIM.
- 6 dipl .m. s. in 2 za nadomestila, 4 ZT za potrebe EIIM, IPP in odsekov OIM.
- Zdravnika: nefrolog, pulmolog.
- Nadomestitve vseh porodniških in bolniških odsotnosti.

PREDVIDENA NOVA OPREMA V LETU 2008

- Realizirati še vse nedokončane nabave iz prejšnjih let.
- Nakup nove gama kamere.
- Nakup novega centralnega monitoringa za EIIM in IPP z novimi monitorji za IPP (sedem) ter povezavo.
- Nakup novega kardiološkega UZ-aparata za OIM (zamenjava amortiziranega ATL 5000).
- Nakup novega večnamenskega UZ-aparata za potrebe EIIM in IPP.
- Nakup novih postelj za potrebe EIIM (osem) z antidekubitusnimi blazinami in transportnih vozičkov za IPP (pet).
- Nakup bronhoskopa.
- Nakup gastroskopa za endoskopijo.
- Nakup delovnega vozička za ERCP.
- Nabava štirih endoskopskih preiskovalnih miz. Nujno!
- Nakup sedmih novih monitorjev z neinvazivnim spremljanjem življenjskih funkcij za potrebe odsekov OIM, ambulate za srčno popuščanje in endoskopije.
- Nakup aparata za merjenje krvnega tlaka, oksimetra, kompresorja za potrebe KFD.
- Nabava štirih prenosnih oksimetrov.
- Popravilo obstoječih monitorjev na odsekih.
- EKG aparat za EIIM.

- Koaguloček.
- Trije transportni vozički za IPP.
- Preiskovalni mizi za potrebe endoskopije.
- Zamenjava starih neustreznih postelj z novimi ter z ustreznimi antidekubitusnimi blazinami.
- Nabava vozičkov za vizito po posameznih odsekih. Nujno!
- Kobaltov izvor (pen point marker) za označevanje na koži za potrebe nuklearne medicine.

PREDVIDENA INVESTICIJSKA DELA V LETU 2008

- Ureditev sanitarnih prostorov v pritličju OIM z ureditvijo stranišč za invalide in širitvijo prostorov IPP ambulante.
- Ureditev prostorov za endoskopske preiskave in ureditev nove povezave z laboratorijem. Nujno!
- Ureditev prostorov za ambulanto za srčno popuščanje v drugem nadstropju OIM.
- Razširitev cevne pošte še na preostale odseke in pisarniške prostore.
- Razširitev seminarske sobe.
- Ureditev in razširitev arhivskih prostorov ter preselitev vseh kartotečnih omar v nove prostore.
- Nakup novih kartotečnih omar.
- Ureditev sanitarnih prostorov in zamenjava obstoječih sanitarnih ter vodovodnih napeljav za bolnike na odsekih v I. in II. nadstropju.
- Beljenje in popravilo stenskih opleskov po posameznih odsekih.
- Preselitev mrliške vežice iz drugega nadstropja v kletne prostore (še iz leta 2004) in ureditev ustreznih prostorov za slovo od pokojnika.
- Nabava vogalnih zaščitnih kotnih letev po celem oddelku (še iz leta 2004).
- Ureditev nadstandardnih sob na oddelku za hematologijo in nefrologijo (sobe 120, 121, 122, 123 in 124) in na oddelku za diabetes, endokrinologijo in geriatrico (sobe 212, 222, 223 in 224) ter pripadajoča oprema – TV, kabelska, telefonska in faks linija, dostop na internet, monitorji za nadzor vitalnih funkcij.
- Izgradnja dodatnih zdravniških sob (sedem) in oprema (iz leta 2004).
- Ureditev zaščite na oknih (iz leta 2004).
- Preselitev ambulante za sladkorne bolnike v prostore bivše urološke ambulante – iz leta 2004.
- Ureditev prostorov za administracijo in izdelava pisarniškega pohištva – ureditev pisarne med internim N- in F-odsekom, ureditev pisarne na D-odseku, ureditev pisarne za potrebe ITI ter ureditev pisarniških prostorov med B- in C-odsekom (predvidoma iz donacijskih sredstev) ter v nevrološki ambulanti.
- Izdelava napisov za sobne zdravnike po posameznih bolniških sobah in odsekih.
- Nabava in ureditev senzorskih vrat na hodniku med čakalnico oddelka, hodnikom proti glavni avli, bifeju ter proti IPP ambulanti.
- Zamenjava stropnih luči po hodnikih v pritličju, prvem in drugem nadstropju.
- Izdelava novih cvetličnih korit po dnevni prostorih in popravilo vseh obstoječih omar ter zaščitnih stenskih letev po hodnikih.
- Posodobitev ambulanz z računalniki in s tiskalniki ter nabava novih v okviru potreb.
- Zaščita postelj s stenskimi, stropnimi ali prestavljivimi pregradami.

- Ureditev garderobnega prostora s pripadajočimi garderobnimi omaricami za 25 zaposlenih na OIM, ki nimajo garderobnih prostorov.

ZAKLJUČEK

OIM je trenutno oddelek, ki z omejenimi kadrovskimi potenciali zagotavlja visok nivo zdravstvene oskrbe na področju internistike na vseh področjih delovanja. Hkrati so vzpostavljeni pogoji za znanstvenoraziskovalno in pedagoško delo. Sprotno uvajamo številne nove diagnostične in terapevtske metode. Ob upoštevanju demografskih trendov epidemioloških značilnosti v regiji in hitrega razvoja stroke je v prihodnosti pričakovati povečan dotok zavarovanih oseb, zato je oddelek že danes potrebno kljub doseženim uspehom nadgraditi tako organizacijsko, kadrovsko, prostorsko in glede opreme. Le tako bomo lahko kot medregionalna bolnišnica zagotavljali na področju internistike kakovostne in primerljive zdravstvene storitve.

Kot vedno so naši zastavljeni cilji in pot, kako jih doseči, postavljeni visoko. Ob podpori vodstva in zagotovitvi ustreznih materialnih, kadrovskih, prostorskih podlag ter nakupov za to potrebne opreme jih lahko dosežemo. Tako bomo zagotovili stimulatивно delovno okolje, nagrajevanje in razvoj v javnem zdravstvenem zavodu Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pripravljenost in vzdušje na OIM to omogoča.

Poročilo je pripravljeno na podlagi vnešenih podatkov v sistemu Birpis 21.

Hvala vsem, ki ste mi pripravili in posredovali podatke.

POROČILO O DELU ODDELKA ZA PEDIATRIJO ZA LETO 2008

**Zdenka Lužnik, dr. med. spec. ped.
Predstojnica Oddelka za pediatrijo**

1 PREDSTAVITEV ODDELKA

Lokacija

V pritličju stavbe oddelka za pediatrijo so administrativni prostori (ambulantni in oddelčni), dve pediatrični, psihološka ambulanta ter prostor za nevrofizioterapijo. V prvem nadstropju so oddelčne sobe ter nevropediatrična oz. razvojna ambulanta.

Na Oddelku za pediatrijo skrbimo za otroke od rojstva do 18. leta starosti.

Pediatrična dejavnost obsega naslednja tri področja:

- diagnostična obdelava in zdravljenje hospitaliziranih bolnikov na oddelku za pediatrijo;
- otroška ambulanta vključno z funkcionalno diagnostiko (spirometrije, obremenitveni testi, alergološke preiskave, pH metrije, EKG, 24-urni EKG, 24 urno merjenje RR, cikloergometrije, gastroskopije, UZ preiskave);
- konziliarna služba za potrebe drugih oddelkov in enot.

2 ORGANOGRAM ODDELKA

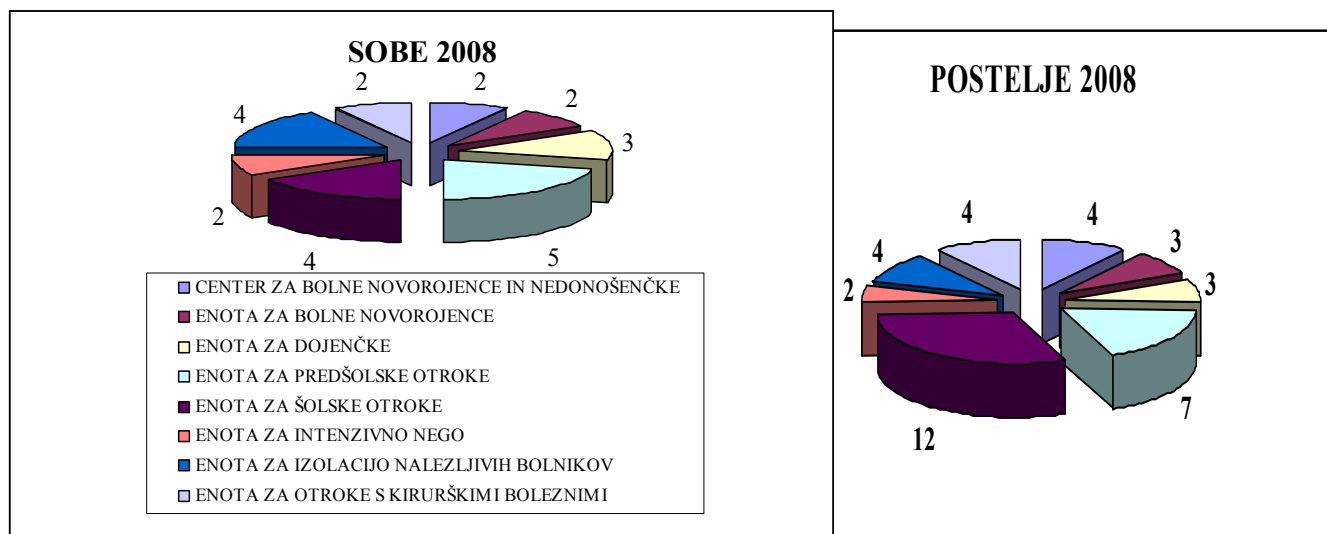
2.1 ODDELEK

Do 31. 3. 2000 je imel oddelek 34 postelj, pozneje pa 31 postelj, kar se od leta 2001 ni spremenilo. Oddelek je razdeljen predvsem po starosti in sorodni obolevnosti, razdelitev je odvisna od obolevnosti in trenutnih epidemioloških okoliščin.

Od 21. 7. 2003 je na Oddelku za pediatrijo tudi Center za nedonošene in bolne novorojence, ki je pred tem sodil v okvir Oddelka za ginekologijo in porodništvo. Obsega 2 sobi (4 postelje). Dodatno sta še 2 sobi namenjeni novorojencem, bodisi bolnim ali tistim, ki zaradi slabšega pridobivanja na teži v porodnišnici ali potrebe po fototerapiji potrebujejo daljše bivanje v bolnišnici (3 postelje). Poleg tega je še enota za dojenčke s 3 sobami (3 postelje), enota za sredinčke s 5 sobami (7 postelj), enota za šolske otroke s 4 sobami (12 postelj), enota za intenzivno nego z 2 sobama (2 postelji). Šolsko sobo 10 občasno uporablja enota za otroško kirurgijo (formalno sodi pod Oddelek za pediatrijo). Enoto za izolacijo s 4 sobami, uporabljamo za izolacijo nalezljivih bolnikov (4 postelje). Redko se te sobe koristijo za nadstandardno obliko bivanja otrok s starši.

Od 2001 leta je večina sob prilagojena sobivanju staršev ob bolnem otroku.

<u>CENTER ZA BOLNE NOVOROJENCE IN NEDONOŠENČKE:</u>	<u>2 sobi</u>	<u>4 postelje</u>
<u>ENOTA ZA BOLNE NOVOROJENCE:</u>	<u>2 sobi</u>	<u>3 postelje</u>
<u>ENOTA ZA DOJENČKE:</u>	<u>3 sobe</u>	<u>3 postelje</u>
<u>ENOTA ZA PREDŠOLSKE OTROKE:</u>	<u>5 sob</u>	<u>7 postelj</u>
<u>ENOTA ZA ŠOLSKE OTROKE:</u>	<u>4 sobe</u>	<u>12 postelj</u>
<u>ENOTA ZA INTENZIVNO NEGO:</u>	<u>2 sobi</u>	<u>2 postelji</u>
<u>ENOTA ZA IZOLACIJO NALEZLJIVIH BOLNIKOV:</u>	<u>4 sobe</u>	<u>4 postelje</u>
<u>ENOTA ZA OTROKE S KIRURŠKIMI BOLEZNIMI:</u>	<u>2 sobi</u>	<u>4 postelje</u>



V okviru oddelka je funkcionalna enota za psihologijo in mlečna kuhinja, v pritličju so prostori za otroško fizioterapijo in delovno terapijo (hospitalna in ambulantna obravnava).

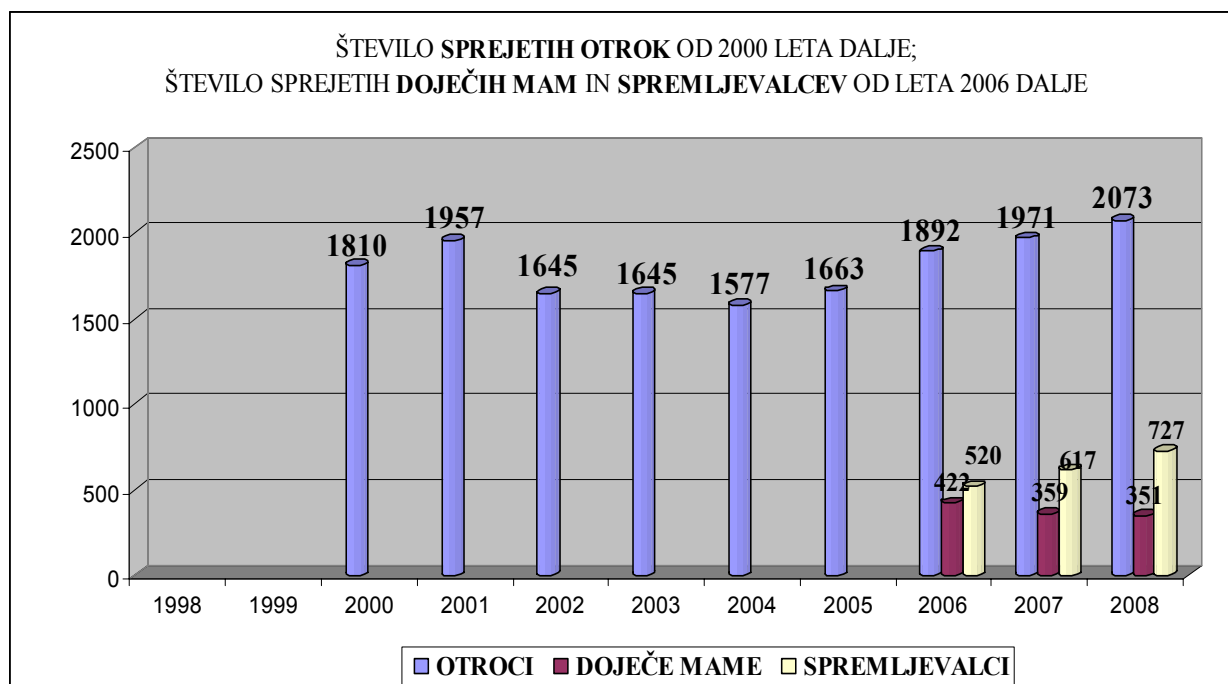
Pediatri so usmerjeni v posamezne subspecialnosti, kar se kaže v subspecialističnih ambulantah in konziliarnem delu na oddelku, ter sodelovanju s sobnimi zdravniki (alergo-pulmologija, pedonevrologija, razvojna ambulanta, gastro-nefrologija, kardiologija, neonatologija, šolska medicina). Na oddelku imamo tudi kliničnega psihologa in delovnega terapevta.

Otroke z ORL problematiko obravnava enkrat tedensko gostujoč specialist otolaringolog iz Maribora, otroke z dermatološkimi in okulističnimi diagnozami pa vsakodnevno delujoči specialisti v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

2.1.1 Sprejemi

Število sprejetih otrok od 2000. leta dalje; število sprejetih doječih mam in spremljevalcev od leta 2006 dalje:

leto	otroci	doječe mame	spremljevalci
1998			
1999			
2000	1810		
2001	1957		
2002	1645		
2003	1645		
2004	1577		
2005	1663		
2006	1892	422	520
2007	1971	359	617
2008	2073	351	727



Zadnja leta število sprejemov narašča, delno zaradi skromne pokritosti pediatrične oskrbe na primarnem nivoju.

Sprejemi otrok z urološkimi diagnozami

Od oktobra 1996 sprejemamo na naš oddelek otroke z urološkimi diagnozami, za katere sta namenjeni dve postelji. Vsakega otroka pregleda pediater ob sprejemu in glede na željo urologa tudi v času celotne hospitalizacije.

Leta 1999 118 otrok in 9 mater.

Leta 2000 88 otrok in 4 matere.

Leta 2001 89 otrok in 11 mater.

Leta 2002 82 otrok in 10 mater.

Leta 2003 83 otrok in 15 mater.

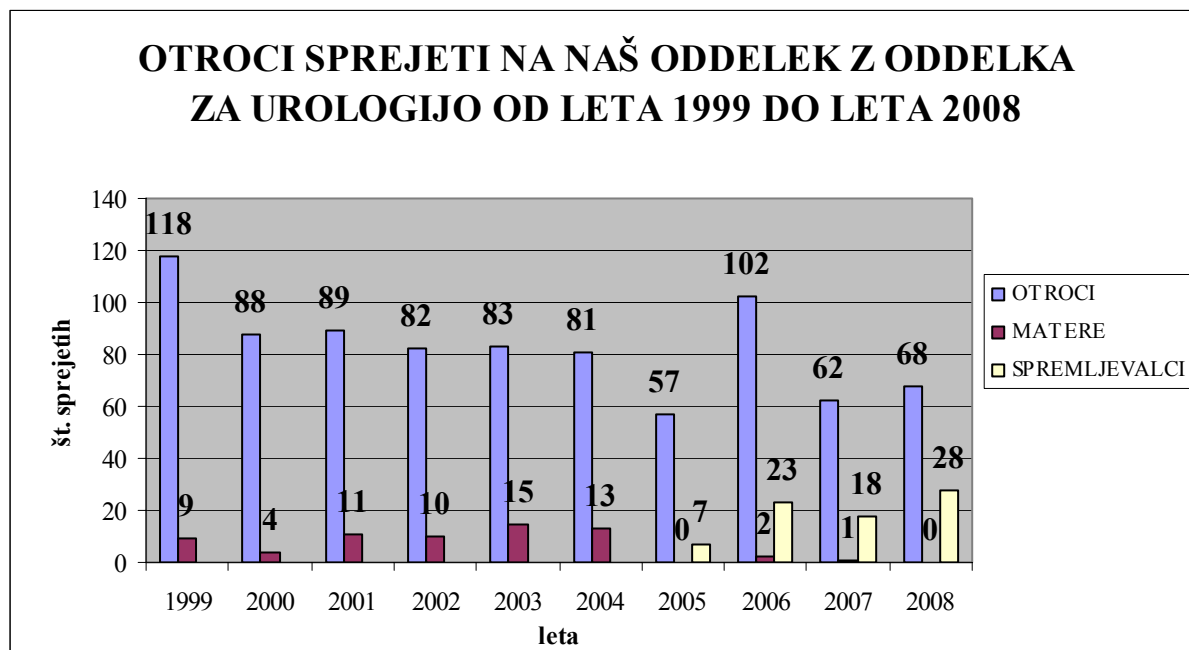
Leta 2004 81 otrok in 13 mater.

Leta 2005 57 otrok in 7 spremljevalcev.

Leta 2006 102 otrok, 23 spremljevalcev in 2 doječi materi.

Leta 2007 62 otrok, 18 spremljevalcev in 1 doječa mamica.

Leta 2008 68 otrok, 28 spremljevalcev in 0 doječih mamic.



Sprejemi otrok s kirurškimi diagnozami

Od 5. 7. 1999 je na našem oddelku enota za otroško kirurgijo, otroško travmatologijo in ortopedijo ter abdominalno in splošno kirurgijo. Za otroke skrbi negovalni kader oddelka za pediatrijo, stroške bivanja krije otroški oddelek. Vsakega novo sprejetega otroka pregleda pediater in še dodatno na zahtevo in željo kirurga v času hospitalizacije (timska obravnava).

Od leta 2000 je bilo sprejeto naslednje število otrok in mater:

Leta 2000 469 otrok in mater.

Leta 2001 442 otrok in mater.

Leta 2002 434 otrok in mater.

Leta 2003 272 otrok, 16 doječih mater in 34 spremljevalcev.

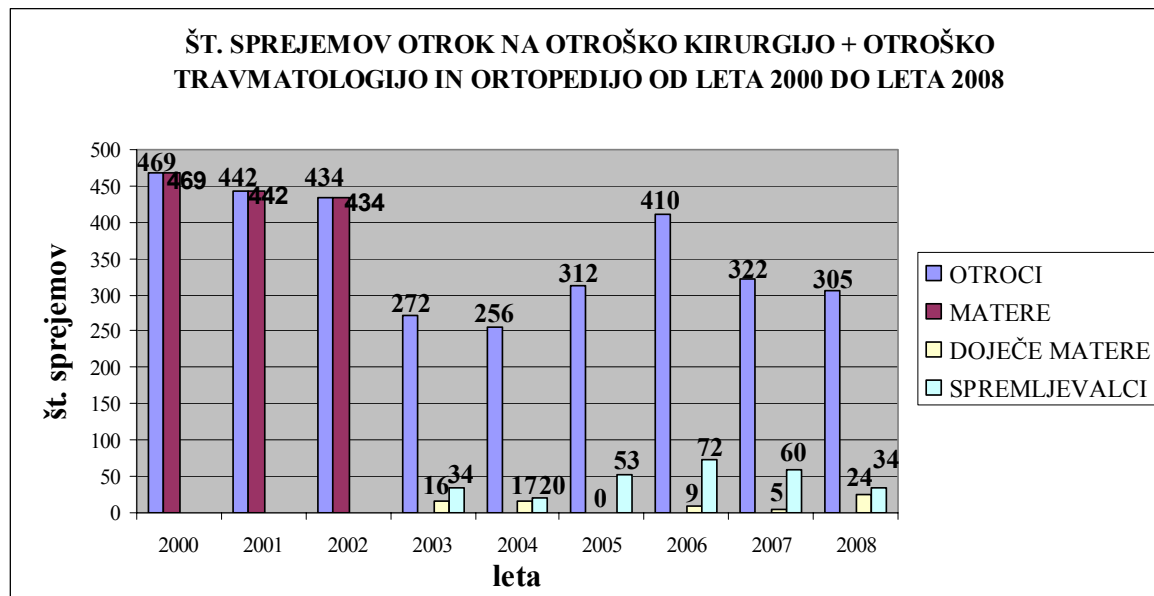
Leta 2004 256 otrok, 17 doječih mater in 20 spremljevalcev.

Leta 2005 312 otrok, 53 spremljevalcev.

Leta 2006 410 otrok, 72 spremljevalcev in 9 doječih mater.

Leta 2007 322 otrok, 60 spremljevalcev in 5 doječih mamic.

Leta 2008 305 otrok, 34 spremljevalcev in 24 doječih mamic.



2.1.2 Preusmeritve otrok napotenih zaradi bolnišnične obravnave v ambulantno obravnavo ali obliko dnevne bolnišnične obravnave

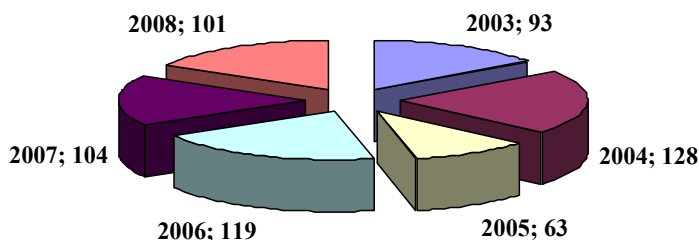
Leta 2003 smo začeli z beleženjem števila otrok preusmerjenih v ambulantno obravnavo ali v obliko dnevne bolnišnične obravnave.

2. 1. 2.1 Napoteni za sprejem - dnevna bolnišnična obravnava

Leto	Dnevna bolnišnična obravnava	% vseh napotenih otrok
2003	93	5,6 %
2004	128	8,1 %
2005	63	3,7 %
2006	119	6,2 %
2007	104	5,2 %
2008	101	4,87 %

V letu 2008 je bilo 4,87 % otrok obravnavanih v obliki dnevne bolnišnične obravnave.

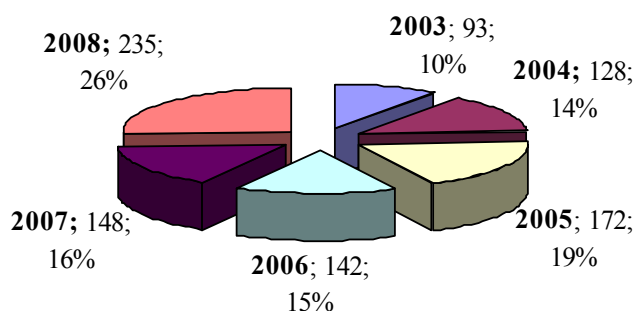
NAPOTENI ZA SPREJEM - DNEVNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA



2. 1. 2.2 Napoteni za sprejem – ambulantno obravnavani

Leto	Število otrok, ki so bili k nam napoteni za sprejem, a so bili ambulantno obravnavani (odklonjen sprejemi).	% vseh napotenih otrok
2003	93	5,6 %
2004	128	8,1 %
2005	172	10,3 %
2006	142	7,5 %
2007	148	7,5 %
2008	235	11,3 %

Napoteni za sprejem - ambulantno obravnavani



2.1.3 Bolnišnična obravnava novorojencev

S preselitvijo Centra za nedonošene in BOLNE novorojence na Oddelek za pediatrijo je od 1. 9. 2003 neonatolog tudi formalno in organizacijsko vključen v pediatrični tim. Enako velja za sestrski

kader - 5 srednjih medicinskih sester, ki so dodatno posebej praktično usposobljene za delo z bolnimi novorojenci.

Še vedno pa opravljamo preglede ZDRAVIH novorojencev na Oddelku za ginekologijo in porodništvo. Od novembra 2005 je prisoten stalni neonatolog, Katarina Rednak Paradiž, dr. med. spec. ped., ki pregleduje zdrave novorojence v rednem delovnem času, opravlja tudi UZ preglede kolkov vseh novorojencev ob rojstvu. Izven rednega delovnega časa, v času dežurstev, ostali pediatri, pregledujemo zdrave novorojenčke. Prisotni smo tudi pri vseh rizičnih porodih in carskih rezih.

Število rojstev v preteklih letih:

Leta 1998 1114 otrok (13 krat dvojčki).

Leta 1999 980 otrok (14 krat dvojčki).

Leta 2000 1036 otrok (9 krat dvojčki).

Leta 2001 935 otrok (6 krat dvojčki).

Leta 2002 912 otrok (9 krat dvojčki).

Leta 2003 892 otrok (11 krat dvojčki).

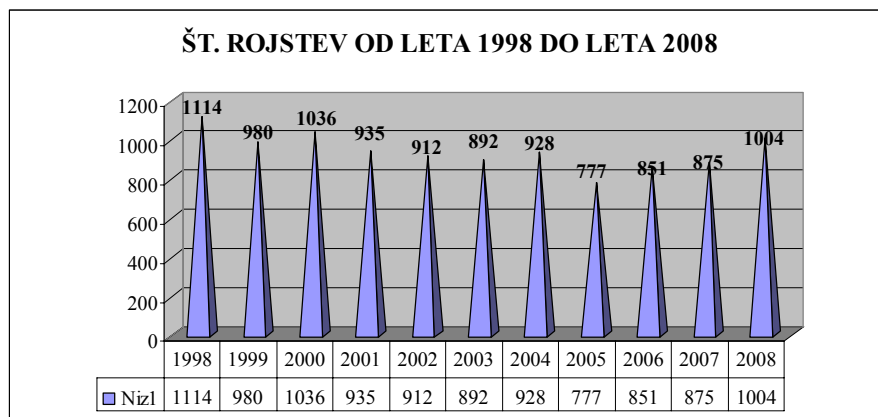
Leta 2004 928 otrok (11 krat dvojčki).

Leta 2005 781 otrok (4 krat dvojčki).

Leta 2006 859 otrok (8 krat dvojčki).

Leta 2007 875 otrok (11 krat dvojčki).

Leta 2008 1004 otrok (11 krat dvojčki).



Število carskih rezov od leta 1998 do 2008:

leto	načrtovanih	nujnih	SKUPAJ	% vseh rojstev
1998			82	7,36
1999			73	7,45
2000			59	5,69
2001			80	8,56
2002			69	7,57
2003			82	9,19
2004			109	11,75
2005	46	57	103	13,19
2006	27	111	138	16,07
2007	48	136	184	21,03
2008	62	133	195	19,6 %

Število carskih rezov je v naraščanju, zlasti v zadnjih letih. Predvsem je v naraščanju število nujnih carskih rezov.

2.1.4 Ostale oddelčne dejavnosti

OTROKE S PSIHIČNIMI TEŽAVAMI diagnostično in terapevtsko obravnava specialistka klinične psihologije Felicita Burnik, spec. klin. psih.

Na oddelku je redno zaposlena (od 1. 1. 2009) **DELOVNA TERAPEVTKA**, Katarina Petrič, dipl. del. terapevtka, ki obravnava otroke z razvojnimi motnjami, vključena je v team razvojne ambulante.

Za otroke tudi skrbi **PEDOPSIHIATRINJA** Alenka Bezget, dr. med., spec. pedopsihiatrinja, ki prihaja en do dvakrat mesečno, zaradi ambulantne obravnave teh otrok.

Predšolskim otrokom lajša bivanje pri nas **VZGOJITELJICA** Bernarda Merkač, ki pa je od leta 2001 formalno pod okriljem VVZ in ne več bolnišnice oz. našega oddelka.

Na našem oddelku je bolnišnična šola z **UČITELJICO** Dragico Navodnik. Učitelji za predmetni pouk so s I. OŠ Slovenj Gradec.

2.2 AMBULANTNA DEJAVNOST

PREGLED PO NOSILCIH IN SUBSPECIALNOSTIH Z ORDINACIJSKIMI ČASI:

NAZIV AMBULANTE	ORDINACIJSKI DNEVI	ORDINACIJSKI ČAS	IZVAJALEC- KA DEJAVNOST I
URGENTNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	Vsak dan od ponedeljka do nedelje:	od 0.00 ure do 24.00 ure.	Specialisti pediatri po razporedu dežurne službe.
SPLOŠNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	Petek:	od 9.30 ure do 14.00 ure.	Miler Mojškerc Eva, dr. med.
AMBULANTA ZA NOVOROJENCE, RIZIČNE NOVOROJENCE	Torek: Petek:	od 12.00 ure do 14.00 ure. od 11.00 ure do 13.30 ure.	Rednak Paradiž Katarina, dr. med., spec. ped.
PULMOLOŠKA ALERGOLOŠKA AMBULANTA	IN Ponedeljek: Torek:	<i>zjutraj do 11.00 ure oddelčni primeri ter konzultacije z drugimi zdravniki</i> od 11.00 ure do 14.00 ure.	Lužnik Zdenka, dr. med., spec. ped.
KARDIOLOŠKA AMBULANTA	Ponedeljek:	od 9.30 ure do 14.00 ure.	prim. Krevs Nedeljko, dr. med., spec.

AMBULANTA ZA UZ SRCA	Torek in četrtek:	od 9.30 ure do 14.00 ure.	ped. prim. Krevs Nedeljko, dr. med., spec. ped.
GASTROENTEROLOŠKA IN NEFROLOŠKA AMBULANTA	Sreda:	od 9.30 ure do 14.00 ure.	ped. Gangl Žvikart Ljuba, dr. med., spec. ped.
NEVROPEDIATRIČNA AMBULANTA	Ponedeljek oz. torek:	od 9.30 ure do 14.00 ure.	Špegel Milan, dr. med., spec. ped.

RAZVOJNA AMBULANTA	Ponedeljek oz. torek:	od 8.30 ure do 15.00 ure.	Špegel Milan, dr. med., spec. ped
Logoped:	Ponedeljek: Četrtek: Petek:	od 7.00 ure do 15.00 ure. popoldan 3 ure. od 7.00 ure do 15.00 ure	Ana Štefanič, univ. dipl. logoped
Nevrofizioterapevt:	Od ponedeljka do petka:	od 8.00 ure do 12.00 ure.	Petra Majcen, višja fizioterapevtka
Delovni terapevt:	Ponedeljek: Torek: Sreda: Petek:	od 7.00 ure do 12.00 ure. od 12.00 ure do 15.00 ure. od 14.00 ure do 19.00 ure. od 7.00 ure do 12.00 ure.	Katarina Petrič, dipl. del. terapevtka

AMBULANTA ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO	Vsak dan od ponedeljka do petka, razen torka: Torek:	od 11.00 ure do 14.00 ure. od 12.30 ure do 17.00 ure.	Burnik Felicita, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.
---	---	--	---

Pri nas gostujejo še specialisti otorinolaringologi in pedopsihiater:

PEDOPSIHIATRIČNA AMBULANTA	ENKRAT MESEČNO – DRUGA SREDA:	OD 10.00 URE DO 15.00 URE.	BEZGET ALENKA, DR. MED., SPEC. PEDOPSIHIA TRIJE
ORL AMBULANTA	Sreda:	od 12.00 do 19.00 ure	Grošeta Tomislav, dr. med. Becner Drago, dr. med. (vsako prvo sredo v mesecu)

2.3 KONZILIARNA DEJAVNOST

Izvajamo jo predvsem za potrebe Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo, Oddelka za travmatologijo in ortopedijo, Oddelka za urologijo, Oddelka za ginekologijo in porodništvo ter Ambulante za dermatovenerologijo.

3 OPREMA IN PROSTORI, PRIDOBITVE V LETU 2008

3.1 PROSTORI

Oddelek je v prvem nadstropju, dve pediatrični, psihološka ambulanta v pritličju, razvojna in nevropediatrična ambulanta v prvem nadstropju.

3.2 OPREMA

	<u>ŠTEVILO BOLNIŠKIH SOB:</u>
<u>CENTER ZA BOLNE NOVOROJENCE IN NEDONOŠENČKE:</u>	<u>2 sobi</u>
<u>ENOTA ZA BOLNE NOVOROJENCE:</u>	<u>2 sobi</u>
<u>ENOTA ZA DOJENČKE:</u>	<u>3 sobe</u>
<u>ENOTA ZA PREDŠOLSKE OTROKE:</u>	<u>5 sob</u>
<u>ENOTA ZA ŠOLSKE OTROKE:</u>	<u>4 sobe</u>
<u>ENOTA ZA INTENZIVNO NEGO:</u>	<u>2 sobi</u>
<u>ENOTA ZA IZOLACIJO NALEZLJIVIH BOLNIKOV:</u>	<u>4 sobe</u>
<u>ENOTA ZA OTROKE S KIRURŠKIMI BOLEZNIMI:</u>	<u>2 sobi</u>
<u>ŠT. RAČUNALNIKOV:</u>	<u>11</u>
<u>ŠT. TISKALNIKOV:</u>	<u>10</u>
<u>ŠT. KLIMATSKIH NAPRAV:</u>	<u>0</u>
<u>ANTIDEKUBITUSNE BLAZINE:</u>	<u>0</u>
<u>ŠT. INFUZIJSKIH ČRPALK:</u>	<u>6</u>
<u>ŠT. PERFUZORJEV:</u>	<u>3</u>
<u>ŠT. REANIMACIJSKIH VOZIČKOV:</u>	<u>1</u>
<u>CENTRALNI MONITORING:</u>	<u>0</u>
<u>ŠT. ULTRAZVOČNIH APARATOV:</u>	<u>1</u>
<u>ŠT. ENDOSKOPSKIH APARATOV:</u>	<u>1 – gastroskop (v popravilu)</u> <u>1 - rektoskop</u>

OSTALE APARATURE:

- en monitor s pulznim oksimetrom in RR - **Datoscope 3000**:
- 6- kanalni EKG aparat – Cardiosunny alfa 600:
- defibrilator Zoll:
- 24-urni merilec RR:
- 24-urni EKG:
- spirometer Schiller:
- osem pulznih oksimetrov (dva možnostjo trajnega računalniškega izpisa):
- dihalni monitor za novorojenčke:
- pH meter (v okvari):
- aparat za hitro določanje CRP-ja:
- trije aparati za določitev krvnega sladkorja:
- aparatura za zbiranje znoja za jontoforezo:
- prenosna kisikova bomba (4 kom):

- trije aspiratorji + en prenosni;
- 5 inhalatorjev za aplikacijo bronhodilatatorjev;
- 2 inhalatorja za vlago (v okvari);
- trije ušesni termometri;
- ena ogrevalna mizica;
- štirje inkubatorji + en prenosni inkubator;
- tri lučke za fototerapijo.

4 ŠTEVILO ZAPOSLENIH, STRUKTURA KADROV, PRIHODI IN ODHODI V LETU 2008

4.1 ŠTEVILO ZAPOSLENIH

Število zaposlenih na Oddelku za pediatrijo je **34**.

4.2 STRUKTURA KADROV

Na oddelku je 5 pediatrov, od tega 1 neonatolog (v rednem delovniku dela v porodnišnici), 1 specializantka pediatrije na kroženju na Pediatrični kliniki v Ljubljani (predviden specialistični izpit v začetku leta 2011), 1 klinična psihologinja, 4 + 1 (PD) diplomiranih medicinskih sester, 1 višja medicinska sestra, 15 + 1 (1/2 delovni čas) zdravstvenih tehnikov, 5 zdravstvenih tehnikov v Centru za nedonošenčke in bolne novorojence in 1 poslovna sekretarka, 3 ekonomski tehniki, 1 diplomirana delovna terapevtka.

4.3 PRIHODI IN ODHODI V LETU 2008

VMS: 1

dipl. m. s.: 4 + 1 na porodniškem dopustu

sms: 15 + 0.5 (vrnitev z daljše bolniške odsotnosti - Porobija Vlasta)

*meseca januarja 2008 odhod Horvat Simone ter aprila 2008 prihod Vodovnik Barbare

* meseca aprila 2008 je Prikržnik Ksenija, ki je nadomeščala bolniško odsotnost Porobija Vlaste nastopila bolniški stalež in ji je nato ob prihodu Porobija Vlaste, meseca avgusta 2008 bilo prekinjeno delovno razmerje.

* Porobija Vlasta dela od meseca avgusta 2008 4-urni delovnik

sms v Centru za nedonošenčke: 5

5 OPRAVLJENO DELO V LETU 2008 V PRIMERJAVI S PRETEKLIMI LETI

	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>
sprejemi - pediatrija	1957	1645	1645	1577	1663	1892	1971	2073
sprejemi - urologija						102	62	68
sprejemi kirurgija								
- <u>abd. in spl. krg.</u>						226	188	196
- <u>travmatologija</u>						176	127	102
- <u>ortopedija</u>						9	7	7
skupaj						2405	2355	2446
Premeščeni na odd. za ped. (drugi oddelki SBSG)	23	27	25	139	192	23	20	23
Premeščeni iz porodnišnice (sprejeti bolni novorojenci)						252	188	146 *
Premestitve na druge oddelke SBSG	6	14	12	15	11	9	8	11
Premestitve v druge bolnišnice	13	18	20	36	29	47	32	75
LD (ležalna doba)	4,2	3,62	3,81	4,03	3,75	3,65	3,68	3,46
Napoteni za hospitalizacijo – amb. obravnavani		80	93	128	172	142	148	235
Napoteni za hospitalizacijo – dnevna bolnišnična obravnava		186	262	108	63	120	104	101
Doječe matere								
<u>pediatrija:</u>						422	359	351
<u>urologija:</u>						2	1	0
<u>kirurgija:</u>						6	2	4
<u>travmatologija:</u>						3	3	20
<u>ortopedija:</u>						0	0	0
skupaj:						433	365	375
Spremljevalci – starši samoplačniki:								
<u>pediatrija:</u>						520	617	727
<u>urologija:</u>						23	18	28
<u>kirurgija:</u>						38	29	27
<u>travmatologija:</u>						33	28	7

ortopedija:						1	3	0
skupaj:						615	695	789

- Komentar: V letu 2008 je na porodnem odd. pridobljen nov aparat za fototerapije in je več fototerapij izvajano v porodnišnici. Tako je manj novorojencev napotenih na oddelek za pediatrijo, kot v letu 2007.

Število sprejemov se je v preteklem letu ponovno zvišalo zaradi epidemioloških okoliščin in skromne pediatrične zasedbe na primarnem nivoju. Na število sprejemov v naši regiji še vedno oz. vse bolj vpliva stanje pediatrične zdravstvene oskrbe na primarnem nivoju. Ni 24-urnega kakovostnega pediatričnega zdravstvenega varstva, saj so le redke pediatrične ambulante, ki delajo v popoldanskem času, le občasno v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec ter Zdravstvenem domu Velenje, medtem ko v nočnem času te pediatrične službe v glavnem ne delujejo (razen, ko so redki pediatri na razporedu dežurnih). Menjava zdravnikov v zgornji koroški regiji je močno vplivala na naše delo.

Starši se vse bolj zavedajo pomena kvalitetne pediatrične oskrbe in zahtevajo oskrbo pri specialistu pediatru. Možnost sobivanja z otrokom in samoplačniško kritje osnovnih stroškov bivanja (nizka cena) dodatno vpliva na povečanje števila sprejemov.

Še vedno je v naraščanju število spremljevalcev samoplačnikov, medtem, ko je število doječih mamc tudi letos v rahlem upadu.

Cena bivanja spremljevalcev otrok:

- Cena nemedicinskega oskrbnega dne za spremljevalca otrok, ki vključuje polni penzion, znaša **17 EUR**;
- Cena nemedicinskega oskrbnega dne za spremljevalca otrok, ki vključuje nočitev z zajtrkom, znaša **10 EUR**.

Število staršev samoplačnikov narašča, zadnja leta želijo biti starši tudi ob večjem, predšolskem in celo šolskem otroku.

Delo pediatrov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo v letu 2008:

Carski rezi izven delovnega časa: 70 krat.

Pregledi v porodni sobi: 69 krat.

Prvi pregled novorojenčka: 1.004 krat;

Kontrolni pregled novorojenčka: 2.504 krat.

Pregledi opravljenih ultrazvokov kolka: 973 (ni tistih, ki so bili po rojstvu takoj premeščeni).

Delo v Centru za nedonošenčke in bolne novorojence za leto 2008

V CN je bilo v letu 2008 premeščenih 89 novorojencev (podatek sestre Marije iz porodne sobe).

Podatek po zapiskih iz CN – 150 novorojencev.

Podatek iz administracije Oddelka za pediatrijo – **148** novorojencev.

Prehodno na opazovanju zaradi težav je bilo 84 novorojenčkov.

Opravljenih je bilo 775 fototerapij pri 605 novorojencih.

I. v. antibiotična terapija – 36 krat.

I. v. terapija in nedonošenčki – 150 krat.

Proti hepatitisu B so bili cepljeni 4 novorojenci.

ANALIZA SPP UTEŽI – CELOKUPNO IN PO POSAMEZNIH MESECIH V LETU 2008

	2008		odstopanje	
	plan primerov	realizacija	razlika	indeks
	a	b	c=b-a	d=b/a
JANUAR	176	206	30	117,05
FEBRUAR	176	180	4	102,27
MAREC	176	186	10	105,68
APRIL	176	212	36	120,45
MAJ	176	163	-13	92,61
JUNIJ	176	168	-8	95,45
JULIJ	143	138	-5	96,50
AVGUST	143	123	-20	86,01
SEPTEMBER	143	131	-12	91,61
OKTOBER	176	171	-5	97,16
NOVEMBER	176	166	-10	94,32
DECEMBER	175	150	-25	85,71
SKUPAJ	2012	1994	-18	99,11

Zadnja leta, kot tudi v letu 2008 se na Oddelku za pediatrijo kaže sezonsko kopičenje v številu sprejemov, kar sovпада z večjo incidenco respiratornih in črevesnih okužb, tako je najvišja incidenca primerov v sezoni od meseca oktobra do meseca februarja, v poletnih mesecih pa je to število manjše.

6. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA SLUŽBA IN FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA V LETU 2008 TER PRIMERJAVA Z LETOM 2006 - 2007

6.1 REALIZACIJA SPECIALISTIČNIH AMBULANT – ŠTEVILO PREGLEDOV IN OPRAVLJENE TOČKE

	2006		2007		2008	
	pregledi*	točke	pregledi*	točke	pregledi*	točke
APU URGENTNA PED. AMB.	334	2.352,23	826	4.474,32	2079	13582,54
AP01 SPLOŠNA PED. AMB.	2.304	15.204,92	2.362	15.148,34	738	6074,23
AP03 AMB. ZA NOVOROJENCE, RIZIČNE NOVOROJENCE	396	3.030,26	412	3.091,85	363	2857,45
AP02 PULMOLOŠKA IN ALERGOLOŠKA AMB.	997	10.468,42	870	10.376,67	826	10968,02
AP09 KARDIOLOŠKA AMB.	379	1.882,77	335	1.651,11	407	1981,66
AP08	851	5.895,75	786	5.716,58	793	6238,96

GASTROENTEROLOŠKA IN NEFROLOŠKA AMB.						
AP06 NEVROPEDIATRIČNA AMB.	471	4.131,11	369	3.300,40	386	3483,97
APR RAZVOJNA AMB.	247	2.158,45	371	3.253,62	407	3583,32
AP05 AMB. ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO	2	6.747,17	0	8.717,15	0	7402,94
APD PEDIATRIČNA DIAGN.	193	8.622,72	136	9.572,52	103	10469,9
AP04 PEDOPSIHIATRIČNA AMB.	1	4.938,80	0	5.335,20	0	4405,47
SKUPAJ	6.175	65.432,60	6.467	70.637,76	6.102	71048,46

Izpis PO0074 14.2.2009

Opomba: konziliarni pregledi so se do leta 2008 ročno beležili (možne napake z nezanesljivimi podatki).

*Urgentni pregledi se opravljajo večinoma na Oddelku za pediatrijo, le redki na posebni enoti za urgenco ob vstopu v bolnišnico. Na slednji se napoteni urgentni primeri izven rednega delovnega časa le registrirajo, večina teh je napotenih in oskrbljenih na samem Oddelku za pediatrijo.

V letu 2008 je bil opravljen približno enak obseg dela kot v letu 2007.

DEJAVNOST SPECIALISTIČNIH AMBULANT - program ZZZS v primerjavi s fakturirano realizacijo

	plan 2008		realizacija 2008		realizacija 2008		Realizacija 2008/Plan 2008	
	ZZZS (redni program)		ZZZS (redni program)		ZZZS (redni program + ostali)		ZZZS (samo redni program)	
	število obiskov	število točk	število obiskov	število točk	število obiskov	število točk	število obiskov	število točk
PEDIATRIJA	4.756	49.991	5.137	54.358	5.161	54.560	108,01	108,74
ALERGOLOGIJA	963	10.887	881	10.876	888	10.966	91,48	99,90

V letu 2008 je v pediatričnih ambulantah plan v dogovoru z ZZZS dosežen.

RAZMERJE MED PRVIMI IN PONOVNIMI PREGLEDI

enota izv.	2006			2007			2008		
	prvi pregledi	ponovni pregledi	skupaj obravnave	Prvi pregledi	Ponovni pregledi	skupaj obravnave	Prvi pregledi	Ponovni pregledi	skupaj obravnave
APU URGENTNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	215	147	362	471	388	859	650	1.501	2.151
AP01 SPLOŠNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	1.536	269	1.805	1.390	416	1.806	464	207	671
AP03 AMBULANTA ZA NOVOROJENCE, RIZIČNE NOVOROJENCE	269	141	410	278	146	424	248	129	377
AP02 PULMOLOŠKA IN ALERGOLOŠKA AMBULANTA	689	354	1.043	629	272	901	636	244	880
AP09 KARDIOLOŠKA AMBULANTA	350	26	376	320	16	336	391	17	408

AP08 GASTROENTEROLOŠKA IN NEFROLOŠKA AMBULANTA	491	393	884	440	347	787	550	287	837
AP06 NEVROPEDIATRIČNA AMB.	290	162	452	243	128	371	263	127	390
APR RAZVOJNA AMBULANTA	124	126	250	222	155	377	224	188	412
APD PEDIATRIČNA DIAGNOSTIKA	665	186	851	695	106	801	771	134	905
AP04 PEDOPSIHIATRIČNA AMB.	59	70	129	88	46	134	72	37	109
SKUPAJ	4.688	1.874	6.562	4.776	2.020	6.796	4.269	2.871	7.140

Izpis PP0004 dne 20.2.2009

Razmerje prvi/ponovni pregled je 1,5: 1. Največ prvih pregledov je v kardiološki ambulanti, največ ponovnih v razvojni ambulanti.

PRVIH DESET GLAVNIH DIAGNOZ PRVIH AMBULANTNIH OBRAVNAV

	koda	opis diagnoze	pojav.
1.	Z038	Opazovanje zaradi suma na druge bolezni in stanja	250
2.	Z033	Opazovanje zaradi suma na motnjo živčnega sistema	208
3.	J458	Mešana astma	170
4.	Z035	Opazovanje zaradi suma na druge bolezni srca in ožilja	146
5.	Z015	Diagnostični kožni testi in testi preobčutljivosti	116
6.	L208	Druge vrste atopični dermatitis	103
7.	Q230	Prirojena stenoza aortne zaklopke	89
8.	N390	Infekcija sečil, mesto ni opredeljeno	78
9.	K590	Zaprtje (konstipacija)	62
10.	P073	Drugi nedonošenčki	47

Izpis PA0593, 15.4..2009

6. 2 FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
UZ srca		30	59	215	226	234 (od tega 25 v opoju ter 30 fetalnih EHO)	287 (od tega 52 v opoju ter 17 fetalnih EHO)
24-urno merjenje EKG-ja (dne 18. 7. 2007 dobili aparat)						20	58
24-urno merjenje RR	25	25	4	20	19	55	61
EKG							714
Gastroskopije	75	93	76	92	64	86 (od tega 5 v opoju)	76 (5 v opoju)

UZ abdomna							68
Ph metrije		4	*	6	*	5 * okvara	3 * ukinjeno podjetje
Spirometrije	44	129	332	708	863	784	692
Kožni testi	437	587	538	522	529	481	548
CRP (kap. kri)	402	576	509	507	822	1299	1311
Monostikon		35	37	26	54	124	166
Laktozni test		40	42	45	21	25	49
Iontoforeza							22
Celiac test.							44
Streptolatex		276	291	336	337	411	461
Bris nazofarinksa - adenovirus							245
Bris nazofarinksa - RSV							11
Blato na rota-adenoviruse		288	301	311	267	451	613

7. PREMEŠČENI BOLNIKI ZNOTRAJ BOLNIŠNICE, KONZILIARNI PREGLEDI

7.1 PREMEŠČENI BOLNIKI ZNOTRAJ BOLNIŠNICE: ŠTEVILO PREMEŠČENIH NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO V LETU 2008

ŠTEVILO PREMEŠČENIH IZ ODDELKA ZA PEDIATRIJO NA DRUGE ODDELKE

	Število pacientov	Odstotek
Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo	5	45%
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	1	9%
Oddelek za urologijo	4	36%
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	1	9%
SKUPAJ	11	100%

ŠTEVILO PREMEŠČENIH IZ DRUGIH ODDELKOV NA ODDELEK ZA PEDIATRIJO

	Število pacientov	Odstotek
Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo	18	11%

Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	1	1%
Oddelek za interno medicino	3	2%
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	1	1%
Novorojenčki	146	86%
SKUPAJ	169	100%

Izpis: PA2150 na dan 14.2.09

Največkrat so na naš oddelek premeščeni novorojenčki s porodnišnice, pri večini teh gre za zdrave novorojence s fiziološko zlatenico in prehodnim nenapredovanjem telesne teže (težave s hranjenjem). Pojav je posledica skrajšanja LD porodnic na 3 dni. To je obdobje v katerem še ni povsem vzpostavljena laktacija in so prehodne zlatenice novorojencev pogoste (predvsem fiziološki pojav, ki zahteva nadzor in obravnavo).

7.2 KONZILIARNI PREGLEDI

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Skupaj vsi oddelki:	1068	1073	857	659*	735*	1.150 <i>(od tega je 345 pregledanih novorojencev izven rednega delovnega časa).</i>

LETO:	2008
porodnišnica:	Od 18. 2. 2009 dalje se na Odd. za gin. in porodništvo vodijo naslednji podatki: <ul style="list-style-type: none"> - I. pregled: 668 krat; - II. pregled: 2.504 krat; - konzultacije in pregledi v porodni sobi: 112 krat.
kirurgija:	209
urologija:	106
ostali oddelki:	488
SKUPAJ:	803

8. PREMEŠČENI BOLNIKI V DRUGE USTANOVE V LETU 2008

Premeščenih je 75 otrok, od tega 40 novorojencev = 3,98 % vseh novorojencev (starost do 1 meseca) ter 35 otrok = 1,6 % vseh sprejemov na odd. za pediatrijo (starih več kot 1 mesec).

8.1 PREMESTITVE NOVOROJENCEV

Podatki iz porodnišnice za leto 2008:

1004 novorojenih otrok;

993 porodov;
515 deklic;
489 dečkov;
11 krat dvojčki;
71 nedonošenih (7,07 %);
78 s porodno težo manj kot 2.500 g (7,76 %);
195 carskih rezov (19,61 %) – 133 nujnih, kjer je vedno prisoten pediater.

Premestitve:

Od 40 novorojencev je bilo premeščenih:

- 21 novorojencev na neonatalni oddelek;
- 18 novorojencev na KOOIT;
- 1 novorojenec v porodnišnico Ljubljana.

Od 40 premeščenih novorojencev:

- 38 premeščenih iz porodnišnice, neposredno po porodu;
- 2 premeščena iz pediatričnega oddelka (sprejeta od doma):
 - Savić Frankulovič Tijan, roj. 4. 7. 2008, dgn.: gnojni meningitis;
 - Rotovnik Zala, roj. 26. 5. 2008; dgn.: dihalna stiska novorojenčka, aspiracijska pljučnica, bronchiolitis acuta, matura nata.

Zaradi življenje ogrožujočega bolezenskega stanja je premeščenih 19 novorojencev:

1. Kolenbrand deklica, roj. 31. 12. 2008; dgn.: infekcija, značilna za perinatalno obdobje, neopredeljena, aspiracija mekonija pri novorojenčku, dihalna stiska novorojenčka, neopredeljena, hipoksična ishemična encefalopatija novorojenčka;
2. Dirntiš deklica, roj. 19. 12. 2008, dgn.: dihalna stiska nedonošenčka, nedonošenček;
3. Logar deček, roj. 10. 12. 2008, dgn.: dihalna stiska, kong. bronhopneumonia dex., prematurus;
4. Gaberšek Žan, roj. 19. 10. 2008, dgn.: apnoične atake, sepsis? (dihalna stiska novorojenčka), prematurus natus (36 tednov po UZ);
5. Solina deček, roj. 7. 9. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenčka – prevelik za gestacijo, prevelik za gestacijo;
6. Novinšek deklica, roj. 10. 8. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenca, nedonošenost, sum na neonatalno sepsa, VLC susp., abruptio placentae;
7. Plazl deklica B, roj. 15. 7. 2008, dgn.: dihalna stiska, hilimembranska bolezen, respiratorna acidoza, prematurus 35 tednov + 2/7, gemini B;
8. Savić Frankulovič Tijan, roj. 4. 7. 2008, dgn.: gnojni meningitis;
9. Štifter deček, roj. 29. 6. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenčka, sum na aspiracijo plodovnice, LGA, prematurus natus;
10. Rotovnik Zala, roj. 26. 5. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenčka, aspiracijska pljučnica, bronchiolitis acuta, matura nata;
11. Lichtenegger deček, roj. 21. 4. 2008, dgn.: kongenitalna srčna napaka – koarktacija aorte, subaortni VSD malalignement tipa, hipoplastični aortni lok, odprt Bottalov vod (bidirekcionalni shunt);
12. Urnaut deklica, roj. 14. 4. 2008, dgn.: dihalna stiska nedonošenčka, (HMB susp.), prematurus 34 tednov, respiratorna acidoza;

13. Špital Staš, roj. 17. 3. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenca, pneumotorax dex. susp., kong. pljučnica susp.;
14. Kolar deklica, roj. 19. 3. 2008, dgn.: atrezija požiralnika, sistolni šum, prematurus;
15. Vargek deček, roj. 31. 1. 2008, dgn.: dihalna stiska zaradi bolezni BHM, prematurus (33/7);
16. Bećirović deček, roj. 18. 1. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenca – HMB, hipotonija;
17. Stramec Aneja, roj. 12. 1. 2008, dgn.: dihalna stiska novorojenčka – sum na hilinsko membransko b., premature nata 33 5/7;
18. Ferik Vita, roj. 10. 8. 2008, dgn.: prematura nata (34+5), sum na perinatalno okužbo, dihalna stiska, hyperbilirubinemia;
19. Zbičajnik deček, roj. 9. 10. 2008, dgn.: dihalna stiska – HMB, prematurus;

13 otrok je potrebovalo **intubacijo**.

Za nadaljnjo diagnostiko in terapijo je premeščenih 21 novorojencev:

1. Puhner deklica, roj. 20. 12. 2008, dgn.: Trombocitopenija, prematurus;
2. Martinc deklica, roj. 23. 12. 2008, dgn.: Prirojena mitralna insuficienca, ozek isthmus prsne aorte, ASD, odprt Botalov vod, maturus 39+4;
3. Kovač deklica, roj. 29. 11. 2008, dgn.: Apnoične atake, prematurus, simetrična zahiranost;
4. Rosemann deklica, roj. 30. 11. 2008, dgn.: Malformacija ženskega spolovila, adrenogenitalna motnja i.o., zahiranost;
5. Podpečan deček, roj. 6. 11. 2008, dgn.: Infekcija sečil novorojenčka, prirojena hidronefroza;
6. Kadrić deček, roj. 360. 9. 2008, dgn.: Hypoglycaemia, hyperbilirubinemia, maturus;
7. Pučl deklica, roj. 16. 9. 2008, dgn.: ABO izoimunizacija plodu ali novorojenčka susp.;
8. Pirnat deklica, roj. 29. 7. 2008, dgn.: atrezija leve hoane i.o.;
9. Preložnik deček, roj. 26. 6. 2008, dgn.: prirojeni VUR, hiperbilirubinemia neonatorum, maturus;
10. Lužnik deček, roj. 17. 6. 2008, dgn.: perinatalni infekt (poslabšanje stanja), trombocitopenia, nižji mišični tonus, prematurus, hiperbilirubinemia;
11. Blodnik deklica, roj. 5. 4. 2008, dgn.: displastična stigmata, hypotonia, sum na metabolopatijo (Zellweger sindrom susp.), prehodna dihalna stiska – potreba po dodatku kisika v zraku, prematurus 36 + 2/7;
12. Godec deklica, roj. 30. 3. 2008, dgn.: ABO izoimunizacija plodu in novorojenčka;
13. Jug Anej, roj. 23. 1. 2008, dgn.: hemolitična ABO izoimunizacija novorojenčka, prematurus 36 + 2/7, zmerna perinatalna asfiksija;
14. Ledinek deček, roj. 30. 12. 2007, dgn.: hipoglikemia, asimetrična zahiranost, displastične stigmata (prirojena napaka, neopredeljena), hyperbilirubinemia neonatorum, razširjen votli sistem leve ledvice in levega pielona (II. – III. stopnje);
15. Kotnik deček, roj. 23. 1. 2008, dgn.: hemolitična ABO izoimunizacija novorojenčka, prematurus 36 + 2/7, zmerna perinatalna asfiksija;
16. Gostenčnik deklica, roj. 12. 2. 2008, dgn.: neopredeljen sistolni šum na srcu, hyperbilirubinemia neonatorum;
17. Gril deklica, roj. 11. 4. 2008, dgn.: hipotiroza, neopredeljena, zelo velik novorojenček, prirojeni mišični hipotonus;
18. Lukenda deček, roj. 5. 7. 2008, dgn.: agenezija ledvic in druge napake z zmanjšanjem (redukcijski defekt) ledvice, kefalhematom zaradi porodne poškodbe, nenormalni izvidi mikrobioloških preiskav urina, zlatenica novorojenčka, neopredeljena;
19. Jevšnik deček, roj. 27. 8. 2008, dgn.: hydronephrosis lat. sin.;

20. Miklavc deček, roj. 2. 10. 2008, dgn.: majhen za gestacijsko starost, agenezija ledvice, enostanska, zlatenica novorojenčka, neopredeljena;
21. Kanovnik deček, roj. 2. 12. 2008, dgn.: prirojeni mišični hipotonus.

Vzroki premestitev po diagnozah:

- dihalna stiska – 14 krat;
- aspiracija mekonija – 1 krat;
- hiperbilirubinemia – 5 krat;
- sepse, perinatalni infekt – 6 krat;
- gnojni meningitis – 1 krat;
- kong. malformacije - malformacije ženskega spolovila, adrenogenitalna motnja – 1 krat; VUR, malformacije sečil – 5 krat; displastična znamenja – 2 krat; atrezije požiralnika – 1 krat; prirojene srčne hibe – 4 krat;
- hipoglikemija – 2 krat;
- hipoksično ishemična encefalopatija – 1 krat;
- apnoične atake – 2 krat;
- hipotireoza – 1 krat.

Premestitve novorojencev v letu 2008 se pomembno ne razlikujejo, ne po številu, ne po vzrokih premeščanja v primerjavi z letom 2007.

8. 2 PREMESTITVE OTROK STAREJŠIH OD 1 MESECA – PREMEŠČENIH JE 35 OTROK:

Od 35 premeščenih otrok sta 2 otroka premeščena zaradi življenja ogrožujočega stanja z naslednjimi diagnozami:

1. Hodnik Alja, roj. 4. 3. 2005, dgn.: motnja zavesti, neopredeljena, druge neopredeljene konvulzije, dehidratio, metabolna acidoza, conjunctivitis ac., rhinopharyngitis ac., pneumonia sin.?
2. Kolečnik Bernard, roj. 14. 5. 2008, dgn.: bronchiolitis, hydrocela dex., soor oris;

Preostalih, 33 otrok je premeščenih zaradi potrebe po nujni diagnostični obravnavi in zdravljenju, z naslednjimi diagnozami:

1. Martinc deklica, roj. 23. 12. 2008, dgn.: prirojena mitralna insuficienca, ozek isthmus prsne aorte, ASD, odprt Botalov vod, maturus 39+4;
2. Pečnik Lamar, roj. 17. 9. 2007, dgn.: prolongiran laryngitis, infekt zgornjih dihal;
3. Razdevšek Eva, roj. 11. 9. 1993, dgn.: SR alta, povečane bezgavke neopredeljeno na vratu, prsnem košu, supraklavikularno levo;
4. Napotnik Nej, roj. 16. 4. 2008, dgn.: mastoiditis lat. sin. i.o., conjunctivitis lat. dex.;
5. Alibašić Alen, roj. 23. 10. 2008, dgn.: sum na nenaden življenja ogrožujoč dogodek;
6. Čekon Nik, roj. 9. 6. 2007, dgn.: malabsorpcijski sindrom, gastroenterocolitis ac., sideropenična anemija, pridobljena hypogamaglobulinemia, tonsillopharyngitis cath., celiakia i.o. – diagnostična obravnava;

7. Mori Manuel, roj. 13. 3. 2005, dgn.: aplastična anemija suspekta, status febrilis prolongatus;
8. Jakopič Grega, roj. 26. 3. 1991, dgn.: spazem koronarne žile (susp.), myocarditis i.o., torakalna bolečina – status post, angina foll., pozitivne droge v urinu, obesitas;
9. Jeseničnik Zala, roj. 27. 11. 2007, dgn.: akutni mastoiditis i.o.;
10. Slemenik Rok, roj. 14. 10. 1992, dgn.: sepsa neopredeljena/patološki jetrni encimi, izpuščaj, druge neopredeljene motnje, ki prizadanejo imunski odziv, ki niso uvrščene drugje/Morbus Kawasaki?;
11. Kristan Urška, roj. 30. 5. 2007, dgn.: tumor regionis cerviko nuhalis, sideropenična anemija;
12. Lorenci Tilen, roj. 21. 10. 2006, dgn.: syndrinma guillan – barre;
13. Kolar Alen, roj. 1. 12. 1994, dgn.: krvavitev v levo podlaht, hemofilija a s prisotnimi inhibitorji na faktor VIII.;
14. Savić Frankulović Tijan, roj. 4. 7. 2008; dgn.: meningitis purulenta;
15. Kališnik Martina, roj. 10. 11. 1997, dgn.: abscesus submandibulare, stomatitis aphtosa, glikogenoza tip IB, neutropenia, normohromna normocitna anemia, epilepsia, hypacusis perceptiva bil, holelitiasis;
16. Krajnc Jure, roj. 12. 11. 1993, akutna psihoza, blaga psihomotorna retardacija;
17. Planinšek Anže, roj. 9. 4. 1998, dgn.: kompleksna cianotična srčna hiba, stanje po TCPC, supraventrikularna tahikardija, stanje po vstavitvi pacemakerja tip DDDR;
18. Džambas Mario, roj. 8. 2. 1997, dgn.: insuficienca adrenalne žleze?;
19. Zakešek Ines, roj. 30. 7. 1994, dgn.: transpozicija vel. žil – st. po op., pace maker, status febrilis, emesis, dehidratio;
20. Uršič Nina, roj. 8. 12. 1990, dgn.: meningokokna sepsa;
21. Uršnik Anteya, roj. 26. 3. 2008, dgn.: bronchiolitis, pertusis i.o.;
22. Kolar Alen, roj. 1. 12. 1994, dgn.: krvavitev v desno golen, hemofilija a;
23. Ošlovnik Dolores, roj. 17. 2. 2002, dgn.: Henoch Schonlein purpura, druge opredeljene bolezni črevesja – kri na blatu v okviru vaskulitisa;
24. Vargek Tian, roj. 31. 1. 2008, dgn.: hematemeza, VSD, prematurus nat. (33 t GS);
25. Čaušević Demir, roj. 16. 10. 2006, dgn.: sum na Mb. Kawasaki, dlgotrajna vročina;
26. Blodnik deklica, roj. 5. 4. 2008, dgn.: displastična stigmata, hypotonia, sum na metabolopatijo (Zellweger sindrom susp.), prehodna dihalna stiska – potreba po dodatku kisika v zraku, prematurus 36 + 2/7;
27. Oder Ana, roj. 14. 7. 1997, dgn.: krvavitve iz prebavil, kompleksna srčna hiba, sekundarna policitemija;
28. Kolar Alen, roj. 1. 12. 1994, dgn.: dehidratio, appendicitis perf. Susp. (s peritonitisom), haemophilia A;
29. Vodovnik Kristijan, roj. 29. 1. 2008, dgn.: apnoične atake, ostali specialni pregledi in preiskave oseb brez težav ali sporočene diagnoze, prematurus, anaemia prematurusa, cista v frontalnem rogu desnega možganskega ventrikla;
30. Kotnik Gašper, roj. 28. 10. 2007, dgn.: GER?, drugi neopredeljeni specialni poregledi, emesis, prematurus nat. (35 + 6/7), na opazovanju zaradi težav s hranjenjem;
31. Krevs Tia, roj. 7. 3. 2005, dgn.: Mb. Kawasaki, status febrilis prolongata;
32. Mlačnik Gašper, roj. 6. 3. 2000, dgn.: Kawasakijeva bolezen, infekcijska mononukleoza;
33. Stražišnik Lan Mark, roj. 22. 11. 2007, dgn.: NZOD.

V letu 2008 je število premeščenih otrok starejših od 1 meseca nekoliko višje. Od tega je pomembno omeniti 3 krat napotitev fanta s hemofilijo (razvoj inhibitorjev faktorja 8 – pogoste in ponavljajoče se hude krvavitve). 2 krat napotitev istega dojenčka zaradi gnojnega meningitisa. Beležili smo 2 primera akutnega mastoditisa, kar v prejšnjih letih ni bilo. Ostale napotitve so pričakovane, usklajene z delitvijo dela med sekundundarnim in terciarnim nivojem.

9. UMRLI BOLNIKI V ZADNJIH DESETIH LETIH

Otroci izven obdobja novorojenca – ODDELČNI PRIMERI

leto	Št.	Diagnoze:
1998	0	
1999	0	
2000	0	
2001	1	Akutna kardiorespiratorna odpoved, VCC, Trisomija 18, težka psihomotorična retardacija
2002	0	
2003	1	Kardiorespiratorna odpoved, Aspiracija? Tetraparesis spastica, Epilepsia, Olygophrenia, Microcephalia, Težka psihomotorična retardacija.
2004	1	Kardiopulmonalna odpoved, Pneumonia bill., Neketotična hiperglicemia, težka psihomotorična retardacija
2005	0	
2006	0	
2007	0	
2008	0	

V letu 2008 nismo beležili nobene smrti otrok izven neonatalnega obdobja na oddelku za pediatrijo.

Novorojenci – napoteni iz PORODNIŠNICE

leto	Št.	MRTVOROJENI	ŽIVOROJENI KASNEJE UMRLI	IN	UMRLI DRUGJE PREMESTITVI	PO
1998	8	9	3			
1999	15	3	5			
2000	12	3	2			
2001	15	6	2		1 v Lj	
2002	26	2	3			
2003	18	3	2		1 v Lj	
2004	24	0	0		3 v Lj	
2005	6	3	2			
2006	32	1			2 v Lj	
2007	21	3	3		1	
2008	/	5	/		/	

V letu 2008 nismo beležili nobenega smrtnega izvida pri živorojenih novorojencih.

Mrtvorojeni v letu 2008: 5

- Hadžič deklica, Mors fetus in utero, 38 tednov + 6/7, fetalna smrt – P95, mikrocefalija – Q02;
- Sešel deklica, 22 tednov + 5/7, Huda nezrelost – P09.0, intrauterina pljučnica – P23.9, horioamnionitis – P02.7;
- Kališnik deček; 41 tednov; mrtvorojen – P95; intrauterina hipoksija – P20.9 (infarkt placentne);

4. Gros deklica; 35 tednov + 5/7; intrauterina asfiksija – P20.5; mrtvorojena – P95 (horio amnionitis placentae);
5. Vavče deček; 27 tednov + 4/7; intrauterina fetalna smrt – P95.

10. ANALIZA ODPUSTNIH DIAGNOZ GLEDE NA MKB KLASIFIKACIJO LEŽALNE DOBE PO POSAMEZNIH DIAGNOZAH IN POVPREČNA LEŽALNA DOBA – GLAVNE DIAGNOZE

Prvih 10 glavnih odpustnih diagnoz:

1. dehidracija – 261;
2. gastroenterokolitis – 232;
3. akutna okužba zgornjih dihal na različnih lokacijah - 165;
4. akutni bronhitis – 72;
5. urinarni infekt – 69;
6. virusne neopredeljene okužbe – 63;
7. vnetje ušes – 54;
8. akutni bronhiolitis – 39;
9. akutni gastritis – 39;
10. pljučnice – 34.

ANALIZA ODPUSTNIH DIAGNOZ GLEDE NA MKB KLASIFIKACIJO

A – Infekcijske bolezni – 274 primerov:

- gastroenterokolitisi – 232;
- borelioze – 17;
- neopredeljena bakterijska infekcija – 17;
- škrlatinka – 3;
- centralnoevropski encefalitis – 3;
- enterovirusni meningitis – 1;
- druge vrste meningitis – 3;
- meningokokni meningitis – 1;
- akutna meningokokemija – 2;
- pljučna tuberkuloza – 2.

B – Virusne infekcije, mikoze, helmintioze, akarioze, itd. – 130 primerov

- neopredeljena virusna infekcija – 63;
- infekcijska mononukleoza – 26;
- 5. bolezni – 6;
- 6. bolezni – 2;
- herpesvirusni gingivostomatitis – 11;

- mumps – 3;
- adenovirusna infekcija – 10.

C – Maligne bolezni – 1 primer.

- Mb Hodgkin.

D – Bolezni krvi – 12 primerov

- anemija zaradi pomanjkanja železa po krvavitvi – 1;
- druge anemije zaradi pomanjkanja železa – 1;
- aplastična anemija, neopredeljena – 1;
- dedno pomanjkanje faktorja VIII. – 1;
- alergijska purpura – 6;
- trombocitopenija, neopredeljena – 1;
- motnja, ki prizadene imunski odziv, neopredeljena – 1.

E – Endokrilne prehranske in presnovne bolezni – 273 primerov

- dehidracija – 261;
- nedohranjenost – 6;
- intoleranca laktoze – 2;
- diabetes insul. odvisni – 1;
- hipoglikemija – 1.

F – Duševne in vedenjske motnje – 40 primerov

- somatoformne avtoformne disfunkcije – 10;
- enureze – 7;
- enkopreze – 2;
- stresne motnje – 8;
- akutna zastrupitev z alkoholom – 7;
- psihoze – 1;
- panična motnja – 2;
- anorexia nervosa – 2.

G – Bolezni živčevja – 33 primerov

- epilepsija – 15;
- glavoboli – 1;
- migrena – 4;
- meningitis – 3;
- akutni transverzalni mielitis – 1;
- apneja v spanju – 2;
- Bellova paraliza – 4;
- Guillain-Barrejev sindrom – 1;

- idiopatska periferna avtonomna nevropatija.

H – Bolezni ušes, oči – 40 primerov

- kataralni otitis medis – 40;
- gnojno vnetje ušes – 14;
- akutni mastoiditis – 2;
- vestibularni nevronitis – 2;
- motnje vestibularne funkcije – 2.

I – Bolezni obtočil – 14 primerov

- renovaskularna hipertenzija – 1;
- angina pektoris z ugotovljenim spazmom – 1;
- pljučna embolija brez omembe akutnega pljuč. – 1;
- atroventrikularni blok prve stopnje – 1;
- preekscitacijski sindrom – 1;
- supraventrikularna tahikardija – 2;
- prekatna tahikardija – 1;
- druge opredeljene motnje srčnega ritma – 3;
- bolezen srca, neopredeljena – 1;
- nespecifični mezenterijski limfadenitis – 1;
- ortostatska hipotenzija – 1.

J – Bolezni dihal – 374 primerov

- akutni nazofaringitis – 43;
- akutni tonsilofaringitis – 75;
- akutni laringotraheitis – 32;
- akutni infekt zgornjih dihal – 8;
- akutni sinusitis – 7;
- akutni bronhitis – 72;
- pljučnica 34;
- akutni bronhiolitis – 39;
- astma pretežno alergijska – 4;
- nealergijska astma – 5;
- mešana astma – 15;
- neopredeljena astma – 5;
- status asthmaticus – 2.

K – Bolezni prebavnega trakta – 123 primerov

- gastroezofagealna refluksna bolezen – 22;

- gastritis – 39;
- akutni apendicitis – 1;
- obstipacija – 33;
- intususcepcija – 3;
- akutni pankreatitis – 1;
- črevesna malabsorbcija – 5;
- Chronova bolezen – 1.

L – Kožne bolezni – 83 primerov

- atopijski dermatitis – 17;
- urtikarije – 36.

M – Bolezni mišično skeletnega sistema in vezivnega tkiva – 22 primerov

- sistemska vezivnotkivna bolezen, neopredeljena – 3;
- prehodni sinovitis – 5.

N – Bolezni sečil in spolovil – 74 primerov

- vnetje sečil – 69.

P – Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju – 137 primerov

- lahek za gestacijsko starost – 2;
- majhen za gestacijsko starost – 2;
- drugi nedonošenčki – 32;
- zelo velik novorojenček – 1;
- mila ali zmerna porodna asfiksija – 2;
- sindrom dihalne stiske novorojenčka – 11;
- druge dihalne stiske novorojenčka – 3;
- prirojena pljučnica, neopredeljena – 2;
- aspiracijski sindrom novorojenčka, neopredelje. – 1;
- druge vrste apneja pri novorojenčku – 1;
- bakterijska sepsa novorojenčka, neopredeljena – 1;
- infekcija sečil novorojenčka – 7;
- infekcija, značilna za perinatalno obdobje, ne – 7;
- ABO izoimunizacija plodu in novorojenčka – 5;

- hemolitična bolezen plodu in novorojenčka, neo – 1;
- zlatenica novorojenčka zaradi podplutb – 3;
- zlatenica novorojenčka, združena s prezgodnjim – 1;
- zlatenica novorojenčka, neopredeljena – 46;
- prehodna trombocitopenija novorojenčka – 1;
- anemija nedonošenčka – 1;
- druge vrste hipoglikemija novorojenčka – 2;
- težave pri dojenju novorojenčka – 1.

Q – Prirojene malformacije, kromosomske nenormalnosti – 63 primerov

- druge opredeljene prirojene malformacije obraza -1;
- desni prekat z dvojnimi iztokom – 1;
- prekatni defekt pretina (defekt v pretinu prek.) – 13;
- preddvorni defekt pretina (defekt v pretinu pr.) – 7;
- prirojena malformacija srčnega pretina, neopre. – 1;
- prirojena stenoza pljučne zaklopke – 2;
- prirojena stenoza aortne zaklopke – 20;
- prirojena insuficienca mitralne zaklopke – 2;
- druge prirojene malformacije aortne in mitraln. – 1;
- odprti ductus arteriosus – 1;
- koarktacija aorte – 3;
- stenoza pljučne arterije – 2;
- druge prirojene malformacije velikih arterij – 1;
- atrezija hoan – 1;
- (leta 2006 umaknjeno iz MKB-10) prirojeni kar. – 1;
- atrezija požiralnika brez fistule – 1;
- prirojena odsotnost nožnice – 1;
- prirojeni vezikoureterorenalni refluks – 1;
- nestabilni kolk – 1;

- pectus carinatum – 1;
- situs inversus – 1.

R - Simptomi in znaki, ki niso uvrščeni drugje – 213 primerov

- bolečina v prsih – 16;
- kašelj – 6;
- bolečina v trebuhu – 31;
- meningizem – 9;
- febrilno stanje - 9;
- sinkopa, kolaps – 18;
- febrilne konvulzije – 17;
- krvavitev – 11.

T – Zastrupitve, tujki, alergije – 16 primerov

- zastrupitve – 7;
- anafilaktični šok – 2;
- angionevrotični edem – 3;
- neopredeljena alergija – 2.

Z – Osebe, ki se srečujejo z zdravstveno službo – 141 primerov

- cepljenje – 24;
- pregled in preiskava, na opazovanju – 102;
- spremljevalci – 5.

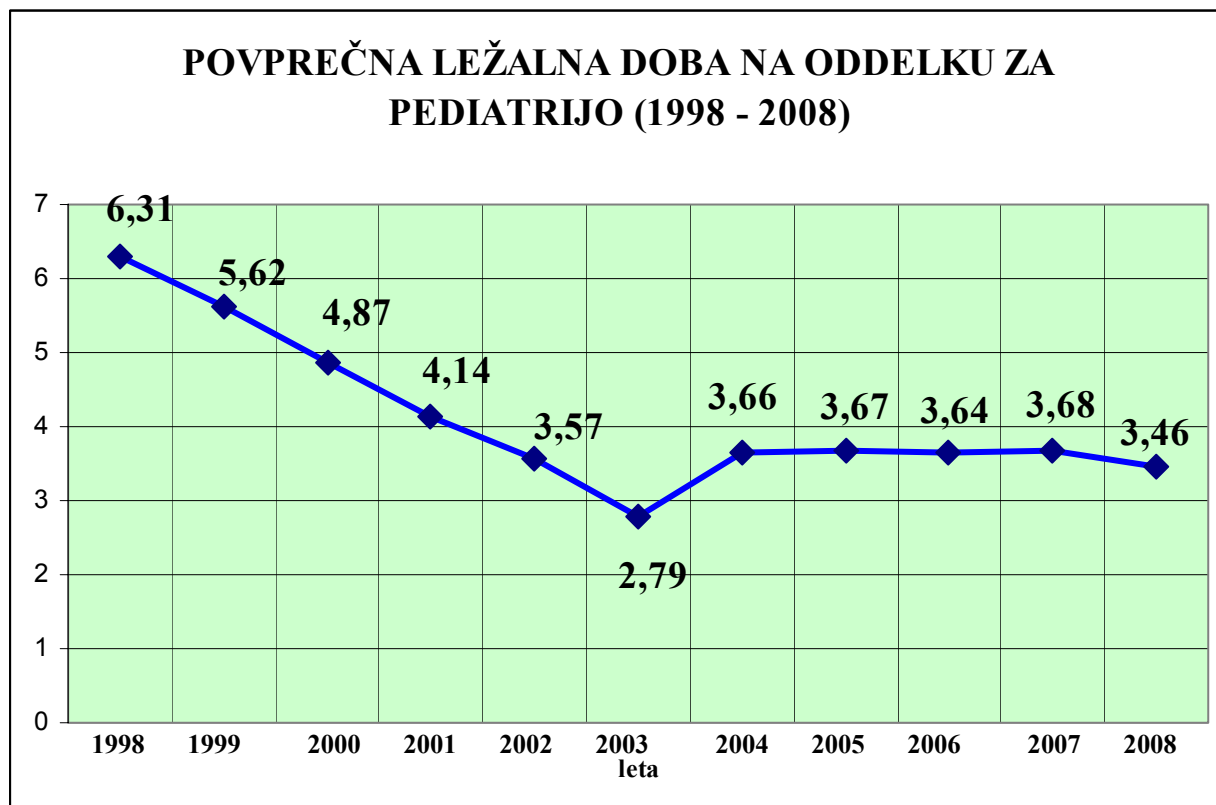
Procent obolevnosti novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze:

- hiperbilirubinemija - 293 novorojenčkov (29.2 %);
- SGA - 49 novorojenčkov (4.9 %);
- perinatalni infekti (zdravljeni z antibiotično terapijo) - 36 (3.6 %);
- patološki izvid ultrazvoka kolkov - 58 novorojencev (5.8 %);
- LGA - 49 novorojenčkov (4.9 %);
- prirojene srčne napake - 15 krat šum na srcu, 7 krat prirojena srčna napaka (2.2 %).

POVPREČNA LEŽALNA DOBA

LETO	ležalna doba
1998	6,31
1999	5,62
2000	4,87
2001	4,14
2002	3,57
2003	2,79
2004	3,66

2005	3,67
2006	3,64
2007	3,68
2008	3,46



Povprečna ležalna doba je v zadnjih treh letih pribl. enaka, v letu 2008 se nekoliko niža.

11. ANALIZA SPP UTEŽI V LETU 2008

POVPREČNA SPP UTEŽ OD MESECA JANUARJA DO DECEMBRA 2008

	spp	utež	povp. utež
JANUAR	206	148,67	0,72
FEBRUAR	180	124,85	0,69
MAREC	186	131,57	0,71
APRIL	212	153,01	0,72
MAJ	163	113,60	0,70
JUNIJ	168	138,29	0,82
JULIJ	138	107,63	0,78
AVGUST	123	97,90	0,80
SEPTEMBER	131	99,16	0,76
OKTOBER	171	144,13	0,84
NOVEMBER	166	126,53	0,76
DECEMBER	150	124,21	0,83
SKUPAJ	1994	1509,55	0,76

Podatki: Jožica Skitek -fakturna služba

ANALIZA SPP UTEŽI PO POSAMEZNIH ODDELKIH V LETU 2008

Analiza SPP uteži po posameznih oddelkih v letu 2008

	spp	utež	Povp. utež
PE1 - DOJENČKI	404	297,33	0,74
PE2 - PREDŠOLSKI	768	525,01	0,68
PE3 - ŠOLSKI	644	435,64	0,68
PE4 - INTENZIVNA NEGA	89	67,74	0,76
PE5 - NEONATOLOGIJA	148	235,13	1,59
SKUPAJ	2.053	1.560,85	0,76

Izpis PH 2260 14.2.2009

Na splošno imajo pediatrične diagnoze nizke SPP uteži. Okužbe, ki so običajna indikacija za sprejem na naš oddelk in druga običajna kazuistika ima uteži v rangi 0,50 do 0,70. Nekaj več uteži nanesejo primeri iz neonatologije, psihiatrični primeri in seveda hudo prizadeti bolniki s »težjimi«
diagnozami. Med temi zadnjimi je precej takšnih, ki naj bi potekali s katastrofalnimi – resnimi, hudimi posledicami, kar pa v samem seznamu SPP uteži ni podano z definicijo. Ugotavljamo, da imajo določene neopredeljene diagnoze (»prazni primeri«) višjo utež, v primerjavi z dobro opredeljenimi diagnozami (npr.: dehidracija 0,64 – gastroenterokolitis 0,44; npr.: somnolenca 0,82 – zastropitev 0,37). Tudi diagnoze so precej široko zajete npr. hematološke motnje strjevanja, od banalnih do hudih krvavitev imajo samo skupno utež 0,56. Vse navedeno je vzrok za relativno nizko utež pediatričnih primerov.

12. NA NOVO ODKRITE RAKASTE BOLEZNI V LETU 2008

V letu 2008 en primer Mb Hodgkin.

13. ORGANIZACIJA DEŽURNE SLUŽBE IN OPRAVLJENO DELO V URGENTNIH AMBULANTAH

13.1 ORGANIZACIJA DEŽURNE SLUŽBE, OPRAVLJENO DELO V URGENTNIH AMBULANTAH

Vsi naši bolniki, ki so pod urgentni primeri bili napoteni, bodisi za sprejem ali za urgentni ambulantni pregled so v rednem delovnem času pregledani in registrirani na samem oddelku, izven rednega delovnega časa pa nekateri gredo skozi urgentno bolnišnično ambulanto, ki je lokalizirana v skupnih urgentnih ambulantnih prostorih.

13.2 OPRAVLJENO DELO V URGENTNIH AMBULANTAH – APU

Skoraj vsi otroci, ki so urgentno napoteni k nam, so v celoti obravnavani v urgentni pediatrični ambulanti Oddelka za pediatrijo. V letu 2008 je bilo enoti za urgenco **2151** obravnav.

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je enota za urgentno medicino, kjer se občasno ti otroci registrirajo, izjemoma so timsko obravnavani (kirurg, anesteziist, pediater).

14. NA NOVO UVEDENE DIAGNOSTIČNE IN TERAPEVTSKE METODE TER OPERATIVNI POSEGI

Pridobitev ultrazvočnega aparata za potrebe Oddelka za pediatrijo je omogočil širšo ultrazvočno diagnostiko (poleg kardiološke, neonatalne, tudi ultrazvočne preiskave trebuha mehkih tkiv). Pridobitev 24-urnega EKG-ja oz. periferne enote za potrebe pediatrije omogočajo kvalitetnejšo diagnostiko za pediatrične primere. Uvedli smo nove hitre teste za diagnostiko adenovirusnih in RSV okužb ter hitre teste za ugotavljanje celiakije.

15. ANALIZA PORABE ZDRAVIL IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA V LETU 2008

Mesec	Vrednost v EUR
Januar:	8.075
Februar:	7.682
Marec:	6.152
April:	10.484
Maj:	40.236
Junij:	17.065
Julij:	12.186
Avgust:	39.473
September:	13.723
Oktober:	16.587
November:	16.905
December:	8.279
SKUPAJ:	196.846
povprečje:	16.404

Najvišjo porabo beležimo v zimsko-pomladni sezoni, zaradi večjega števila sprejemov, sicer pa je poraba zdravil in zdravstvenega materiala na našem oddelku razporejena na tromesečna obdobja, ko se nabavlja predvsem različen zdravstveni in sanitetni material (infuzijske tekočine, plenice, itd.). V letu 2008 je poraba zdravil izrazito višja zaradi večkratnega zdravljenja bolnika z hemofilijo z dragim zdravilom (Novoseven). Stroški zdravljenja so bili naknadno pokriti s strani zavarovalnice.

POROČILO ZDRAVSTVENE NEGE 2008

1. OPIS OPRAVLJENEGA DELA V LETU 2008

Na Oddelku za pediatrijo se zdravijo vsi otroci do 18. leta starosti. V celoti pokrivamo zdravstveno nego za pediatrično dejavnost– hospitalni del, ambulantno dejavnost in funkcionalno diagnostiko:

HOSPITALNI DEL

- enota za dojenčke;
- enota za predšolske otroke;
- enota za intenzivno nego;
- enota za šolsko mladino;
- center za nedonošenčke in bolne novorojence;
- enota za otroško abdominalno in splošno kirurgijo;
- enota za otroško travmatologijo in ortopedijo;
- enota za otroško urologijo;
- mlečna kuhinja.

*Smo edina med primerljivimi bolnišnicami v Sloveniji, ki imamo na oddelku center za nedonošenčke in bolne novorojence, enoto za splošno in abdominalno kirurgijo, enoto za otroško travmatologijo in ortopedijo, enoto za otroško urologijo in mlečno kuhinjo.

V okviru oddelka je tudi mlečna kuhinja, kjer se pripravljajo mlečne mešanice, čaji, sadne kaše za dojenčke in novorojenčke, kjer je potreben visok higienski standard. Visok higienski standard v mlečni kuhinji potrjujejo rezultati rednih brisov.

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

- gastrokopije; rektoskopija; pH-metrije; kožni testi; spirometrije;
- 24-urno merjenje RR; 24-urno merjenje EKG; UZ srca; EKG;
- CRP; celiak test; laktozni test; monostikon – hitri test; streptolateks – hitri test; adenovirus – hitri test; RSV – hitri test.
- šola lulanja;
- šola astme.

Tabela: funkcionalna diagnostika 2008

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Gastroskopije	75	93	76	92	64	86 (od tega 5 v opoju)	76
Ph metrije		4	*	6	*	5	3
Kožni testi	437	587	538	522	529	481	548
Spirometrije	44	129	332	708	863	784	692
Iontoforeza							22
24-urno	25	25	4	20	19	55	61

merjenje RR							
24-urno merjenje EKG-ja (dne 18. 7. 2007 dobili aparat)						20	58
UZ srca		30	59	215	226	234 (od tega 25 v opoju)	287 (od tega 52 v opoju ter 17 fetalnih EHO)
CRP	402	576	509	507	822	1299	1311
Streptolates		276	291	336	337	411	461
Blato na rota-adenoviruse		288	301	311	267	451	613
Monostikon		35	37	26	54	124	166
Laktozni test		40	42	45	21	25	49
Adenovirus							245
RSV							11
Celiak test.							44
EKG							714
RR Ortostatski poizkus (3 meritve RR)							RR merimo pri skoraj vsakem otroku večkrat
Urikult							

RR, EKG, saturacijo O₂ v krvi, pulz, dihanje; otrokom merimo dalj časa, saj je treba otroka psihično pripraviti in umiriti, podobno je pri vseh drugih posegih.

EKG in RR snemamo tudi pri novorojenčkih, ki ležijo na porodnem oddelku;

Na oddelku delamo precej preiskav: urikult, MCG, RIMCUG (potrebna asistenca zaradi uvedbe katetra), dinamična scintigrafija ledvic, iontoforeza ter odvzem duodenalnega soka na Lamblio.

Ponekod je potrebna asistenca dipl.m.s./VMS in SMS/ZT. Za RTG preiskave drži malega otroka sestra.

Na UZ srca je potrebna asistenca dipl.m.s./VMS in SMS/ZT, še posebej ob aplikaciji pomirjevala sta potrebni dve sestri.

Nekaj hitrih testov za diagnostiko opravimo tudi za druge oddelke v bolnišnici (streptolates, monosticon, blato na rota in adeno virus,...)

RAZPORED DELA NA UZ APARATU

(*Potrebna prisotnost medicinske sestri)

- Ponedeljek

dr. Gangl

9.30 do 10.30 UZ trebuha in sečil

dr. Paradiž

10.30 do 11.30 UZ kolkov in ledvičk (presejalno) – dr. Paradiž oz. zdravnik zadolžen za novorojenčke

dr. Gangl

11.30 do 15.00 UZ trebuha in sečil

- Torek

prim. Krevs

9.30 do 15.00 UZ srca

- Sreda

dr.Paradiž

9.30 do 12.00 UZ kolkov, ledvičk, glavice pri novorojenčkih iz Porodnega oddelka

12.00 do 13.00 študij UZ diagnostike

13.00 do 15.00 UZ kolkov – naročeni, nehospitalni UZ kolkov

- Četrtek

prim. Krevs

9.30 do 15.00 UZ srca

- Petek

dr. Gangl

9.30 do 10.30 UZ trebuha in sečil - dr. Gangl

dr. Paradiž

10.30 do 11.30 UZ kolkov in ledvičk (presejalno) – dr. Paradiž oz. zdravnik zadolžen za novorojenčke

dr. Kušej oz. študij UZ diagnostike za zdravnike

11.30 do 13.30 UZ glavice , UZ sečil, trebuha, ščitnice

Več negovalnega kadra potrebujemo tudi na račun hitrega obrata sprejemov in odpustov, zaradi inhalatorne terapije pri bolnikih z respiratornimi infekti ali zaradi dehidriranega otroka, kjer je potreben vnos tekočin per os vsakih nekaj minut. SMS/ZT mora biti pri medikamentozni inhalaciji ob bolniku, ker mu pogosto meri saturacijo kisika v krvi, pulz in frekvenco dihanja. Ob inhalaciji, ki običajno traja do 20 min, mora sestra dojenčka in predšolskega otroka držati v naročju, ker se običajno inhalacije zelo brani. Tudi če so prisotni starši ob otroku, je potreben strokovni nadzor ob izvajanju terapije.

AMBULANTNA DEJAVNOST

- URGENTNA PEDIATRIČNA AMBULANTA;
- SPLOŠNA PEDIATRIČNA AMBULANTA;
- AMBULANTA ZA NOVOROJENCE, RIZIČNE NOVOROJENCE;
- PULMOLOŠKA IN ALERGOLOŠKA AMBULANTA;
- KARDIOLOŠKA AMBULANTA;
- GASTROENTEROLOŠKA IN NEFROLOŠKA AMBULANTA;
- NEVROPEDIATRIČNA AMBULANTA;
- RAZVOJNA AMBULANTA.

enota izv.	2008		
	Prvi pregledi	Ponovni pregledi	skupaj obravnave
APU URGENTNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	650	1.501	2.151
AP01 SPLOŠNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	464	207	671
AP03 AMBULANTA ZA NOVOROJENCE, RIZIČNE NOVOROJENCE	248	129	377
AP02 PULMOLOŠKA IN ALERGOLOŠKA AMBULANTA	636	244	880
AP09 KARDIOLOŠKA AMBULANTA	391	17	408
AP08 GASTROENTEROLOŠKA IN NEFROLOŠKA AMBULANTA	550	287	837
AP06 NEVROPEDIATRIČNA AMB.	263	127	390
APR RAZVOJNA AMBULANTA	224	188	412
APD PEDIATRIČNA DIAGNOSTIKA	771	134	905
AP04 PEDOPSIHIATRIČNA AMB.	72	37	109
SKUPAJ	4.269	2.871	7.140

Izpis PP0004 dne 20.2.2009

2. TIMI

Tim zdravstvene nege v Centru za nedonošene in bolne novorojence je isti in se jih ne premešča zaradi rizika infekcijskih bolezni.

V lanskem letu je bilo:

- iz GIN 1 premeščenih 232 novorojenih zaradi intravenozne terapije in stalnega nadzora,
- Fototerapij je bilo 795,
- V Ljubljano premeščenih 36 otrok

Timi zdravstvene nege na oddelku in v ambulanti se dnevno in tedensko razporejajo glede na urnik dela in število bolnikov na oddelku. (*Na oddelku ni stalnih timov za posamezno področje, ampak dnevno oz tedensko krožijo).

Tim zdravstvene nege na enoti za abd.spl.krg., enoti za travmatologijo in ortopedijo, enoti za otr. urologijo ni isti, ker se zaradi pomanjkanja kadra vključuje v več enot.

V mlečno kuhinjo je trenutno razporejena delavka s štiriurnim delavnikom od ponedeljka do petka, ostale dneve (sobote, nedelje, praznike, četni dopust) pokrivajo delo srednje medicinske sestre z oddelka. To pa je zelo obremenilno za kader, ker prepusti delovišče na oddelku drugi sestri, in tako nastane vrzel na drugem področju (*mlečna kuhinja je namreč stacionirana v kleti).

3. CILJI 2009

- Uvedba metaholinskega provokacijskega testa
- Dodatno izobraziti dipl.m.s za alergološko-pulmološko ambulanto
- Izobraziti svetovalko za dojenje (Matere potrebujejo pri dojenju podporo in dobre informacije o dojenju. Po navedbah mater je vzrok za opuščanje dojenja predvsem pomanjkanje kvalificirane osebe, ki bi lahko odpravila dvom in težave pri dojenju).
- V pripravi imamo list zdravstvene nege za premeščanje otroka v drugo bolnišnico.

- Priprava zloženke Varnost otroka v bolnišnici za starše.
- Prizadevamo si pridobiti dietetičarko, ki bo delovala predvsem na področju pediatrije in bo sodelovala v timski obravnavi otrok z motnjami hranjenja, pri različnih alergijah, boleznih gastrointestinalnega trakta. Sodelovala bo tudi pri oblikovanju jedilnikov zdrave prehrane za različna starostna obdobja, z namenom vzgoje o pravilnem prehranjevanju.
- Pridobitev kadra po normativih za pediatrijo.
- Izboljšanje pogojev dela z nabavo novega monitorja (pulzni oksimeter, EKG, RR, saturacija,...) in šestkanalnega EKG aparata zaradi povečanega obsega dela v kardiološki ambulanti.

4. OPREMA IN PRIDOBITVE NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO V LETU 2008

<u>ŠT. RAČUNALNIKOV:</u>	<u>11</u>
<u>ŠT. TISKALNIKOV:</u>	<u>10</u>
<u>ŠT. KLIMATSKIH NAPRAV:</u>	<u>0</u>
<u>ANTIDEKUBITUSNE BLAZINE:</u>	<u>0</u>
<u>ŠT. INFUZIJSKIH ČRPALK:</u>	<u>6</u>
<u>ŠT. PERFUZORJEV:</u>	<u>3</u>
<u>ŠT. REANIMACIJSKIH VOZIČKOV:</u>	<u>1</u>
<u>CENTRALNI MONITORING:</u>	<u>0</u>
<u>ŠT. ULTRAZVOČNIH APARATOV:</u>	<u>1</u>
<u>ŠT. ENDOSKOPSKIH APARATOV:</u>	<u>1 – gastroskop (v popravilu)</u>
	<u>1 - rektoskop</u>

OSTALE APARATURE:

- en monitor s pulznim oksimetrom in RR - Datoscope 3000:
- 6- kanalni EKG aparat – Cardiosunny alfa 600:
- defibrilator Zoll:
- 24-urni merilec RR:
- 24-urni EKG:
- spirometer Schiller:
- osem pulznih oksimetrov (dva možnostjo trajnega računalniškega izpisa):
- dihalni monitor za novorojenčke:
- pH meter (v okvari):
- aparat za hitro določanje CRP-ja:
- trije aparati za določitev krvnega sladkorja:
- aparatura za zbiranje znoja za jontoforezo:
- prenosna kisikova bomba (4 kom):
- trije aspiratorji + en prenosni:
- 5 inhalatorjev za aplikacijo bronhodilatatorjev:
- 2 inhalatorja za vlago (v okvari):
- trije ušesni termometri:
- ena ogrevalna mizica:
- štirje inkubatorji + en prenosni inkubator:
- tri lučke za fototerapijo.

PRIDOBITVE NA ODDELKU

1. UZ aparat ALOKA ALPHA 10 z ustreznim priborom;
2. 24-urni EKG (periferna enota);
3. previjalna miza (2 kom); 1kom v centru za nedonošenčke, 1kom v prostoru za UZ diagnostiko

4. donacija pižam;
5. tehtnica za dojenčke (donacija);
6. oglasna deska (2 kom);
7. digitalna tehtnica (1 kom);
8. perfuzor (1 kom – donacija Ministrstvo za zdravje);
9. zavese;
10. saturator (3 kom).

5. KATEGORIZACIJA

Kategorizacija ZN v letu 2008

kategorizacija ZN	št. bolnikov	povpr. št. bolnikov na dan	delež v %
S	282,8	0,8	3,63 %
I.	506,6	1,4	6,36 %
II.	2.314,2	6,3	28,63 %
III.	4.970,5	13,5	61,36 %

Kategorizacija kategorije ZN po letih

	S	I	II.	III.	IV.
2004				42,8 %	
2005		31,41 %	20,51 %	48,07 %	
2006		18,41 %	23,79 %	57,78 %	
2007		13,01 %	28,69 %	58,25 %	0,05 %
2008	3,63 %	6,36 %	28,63 %	61,36 %	

*Vključeni so bolniki, ki so ležali na enoti za otroško abdominalno in splošno kirurgijo, na enoti za otroško travmatologijo in ortopedijo in enoti za otroško urologijo.

V lanskem letu je na oddelku ležalo **1.164** spremljevalcev (doječih mam in samoplačnikov) na oddelku za pediatrijo, splošno otroško abdominalno kirurgijo, otroško travmatologijo, otroško ortopedijo in otroško urologijo, katere pa ne kategoriziramo, vendar pa bi bilo potrebno to število upoštevati ter temu ustrezno povečati število kadra ZN za oskrbo.

Zaradi specifičnosti bolne populacije in zaradi stalnega nadzora in varnosti otrok je potreba po SMS/ZT obvezna na vsaki bolniški enoti, pa tudi angažiranost SMS/ZT in dipl.m.s., VMS po zdravstveni vzgoji večja glede na stalno prisotnost staršev. Strah staršev za otrokovo zdravje jih dela zelo občutljive, zato je potrebno imeti dovolj znanja za kvalitetne storitve, potrpljenje s starši, smisel za dobro komunikacijo in dosti razumevanja za njihovo zaskrbljenost.

Na oddelku uporabljamo naslednjo zdravstveno dokumentacijo:

- poročilo zdravstvene nege;
- negovalni list;
- respiratorni list;
- medicinsko-diagnostično-terapevtski list;

- list za vnos hrane in tekočine,
- list za diagram rasti in teže;
- list za merjenje PEF;
- list za kožne teste.

Izvaja se redna predaja službe, mesečni timski sestanki in stalni strokovni nadzor. Dokumentiranje zdravstvene nege je sestavni del načrta zdravstvene nege otroka in je osnova kontinuirane zdravstvene nege, ki omogoča oceno kakovosti, uspešnosti in razvoja stroke pediatrične zdravstvene nege. Dokumentiranje omogoča samokontrolo kvalitete dela, strokovno, moralno in pravno odgovornost medicinske sestre in obenem tudi zaščito medicinske sestre na tem področju. Dokumentiranje podpira timsko delo ter omogoča strokovno delitev dela v negovalnem timu.

Ker imamo populacijo do 18 leta, smo na oddelku odredili, da SMS/ZT spremlja bolnike na vse preiskave in posege, ki so izven oddelka za pediatrijo. Dipl.m.s/VMS in SMS/ZT zagotavljamo spremstvo ob premestitvi otrok iz naše bolnišnice na terciarni nivo – tudi če je potreben naš urgentni prevoz.

6. IZOBRAŽEVANJE KADRA

Aktivne udeležbe:

Marjeta Kašnik, dipl. m. s.: 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini v Portorožu od 11. do 14. 6. 2008, Tema predavanja: Nekrotizirajoči fasciitis pri noricah in zdravstvena nega otroka.

Danica Gašper, VMS: Strokovno srečanje, Združenje za pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva ob 50. obletnici Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, dne 14. 11. 2008, Aerodrom Slovenj Gradec, naslov predavanja: Zgodovinski prikaz Oddelka za pediatrijo.

Anica Vogel, dipl. m. s.: Strokovno srečanje, Združenje za pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva ob 50. obletnici Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, dne 14. 11. 2008, Aerodrom Slovenj Gradec, naslov predavanja: Predstavitev zdravstvene nege na Oddelku za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Pasivne udeležbe:

Sekcija medicinskih sester v managementu (5.11.2008)

Ali potrebujemo spremembe na področju vodenja zaposlenih v zdravstvu? – Novi izzivi

- Gašper Danica

Osnove donorskega programa:

- Kašnik Marjeta (1.10.2008)
- Vogel Anica (1.10.2008)
- Mežnarc Franja (1.10.2008)
- Vogrin Irena (1.10.2008)
- Varšnik Zdenka (1.10.2008)
- Vollmaier Tatjana (1.10.2008)

- Lampret Helena (26.11.2008)
- Ramšak Natalija (26.11.2008)
- Beliš Magda (26.11.2008)
- Javornik Bernarda (26.11.2008)
- Kotnik Irena (26.11.2008)
- Ovčar Tanja (26.11.2008)
- Porobija Vlasta (26.11.2008)
- Podstenšek Mirijam (26.11.2008)

Zdravstvena nega otroka v razvojni ambulanti, Sodobna ZN otroka s cerbaralno paralizo in avtizmom (Dornava):

- Lampret Helena (9.5.2008)

Komunikacija in obvladovanje konfliktov:

- Stojanovič Marjetica (23.2.2008)
- Perjet Štefanija (13.9.2008)
- Porobija Vlasta (13.9.2008)

Pediatrična sekcija v Mariboru; Sinkopa, bolečina v trebuhu, oralno zdravlje v pediatriji:

- Ramšak Natalija (11. in 12.4.2008)

Pediatrična sekcija v Portorožu; Sodobna zdravstvena nega otrok in mladostnikov s stomo in nekaterimi gastrointestinalnimi boleznimi:

- Ramšak Natalija (23. in 24.10.2008)
- Vogel Anica (23., 24. in 25.10.2008)

Strokovno srečanje, Združenje za pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva ob 50. obletnici Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, dne 14. 11. 2008, Aerodrom Slovenj Gradec:

- Kašnik Marjeta
- Ramšak Natalija
- Kavtičnik Johanca
- Klarič Vera
- Ovčar Tanja
- Perjet Štefanija
- Varšnik Zdenka
- Javornik Bernarda
- Kamnik Sešel Vanda
- Stojanovič Marjetica

Dojenje, Laško:

- Ravber Sergeja (9.5.2008)
- Ramšak Natalija (4.12.2008)
- Vollmaier Tatjana (4.12.2008)

*Nimam podatka, koliko sredstev za izobraževanje smo v letu 2008 porabili v zdravstveni negi.

Anica Vogel je na srečanju Pediatrične sekcije v Portorožu (Sodobna zdravstvena nega otrok in mladostnikov s stomo in nekaterimi gastrointestinalnimi boleznimi) prevzela predsedovanje Pediatrični sekciji Slovenije.

Naša sodelavka Anica Vogel, ki je bila dolgoletna članica Izvršilnega odbora sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, ki deluje pod okriljem Zbornice – Zveze, je 25. oktobra 2008 postala predsednica sekcije. Sekcija sodeluje tudi v mednarodnem združenju pediatričnih medicinskih sester. PNAE je ustanovljeno z namenom, da združi medicinske sestre, ki delajo z otroki in mladostniki po celem svetu. Namen in cilji so: izboljšati zdravljenje otrok in mladostnikov po celem svetu, uporabiti otrokove pravice iz Mednarodne konvencije združenih narodov za podporo in zaščito zdravja in razvoja otrok, pospešiti izmenjavo informacij med pediatričnimi medicinskimi sestrami za pomoč vsem otrokom.

7. NOVOSTI

Ultrazvočna diagnostika - novo delovišče za medicinsko sestro (dipl.m.s., SMS, ZT).

8. STRUKTURA KADRA

Kadri od leta 2003 do 2008

2003

VMS: 2

dipl. m. s. 2

SMS/ZT 18

SMS/ZT v Centru za nedonošenčke: 5

*od meseca septembra 2003 preselitev Centra za nedonošenčke iz Ginekologije na naš oddelek

2004

VMS: 2

dipl. m. s. 2

SMS/ZT 17

*odhod Osojnik Milene – upokojitev (ni bila nadomeščena)

* odhod Zdenke Varšnik v CN

(prihod Gošnak Mojce iz Dermatološke ambulante)

SMS/ZT v Centru za nedonošenčke: 5

*upokojitev Gaberšek Ivica , (nadomestilo Zdenka Varšnik)

2005

VMS: 2

dipl. m. s.	2
SMS/ZT	17
SMS/ZT v Centru za nedonošenčke:	5

2006

VMS:	2
dipl. m. s.	2
SMS/ZT	15
	*upokojili sta se Gaber Vera in Krajnc Zinka
SMS/ZT v Centru za nedonošenčke:	5

2007

VMS:	1
dipl. m. s.	4 + 1
	* 1 na porodniškem dopustu
SMS/ZT	16
	* Prihod Horvat Simone (namesto 4 SMS - Osojnik, Gaber, Krajnc, Gaberšek, ki so se upokojile)
	Novembra 2007 prihod Prikržnik Ksenije, ki nadomešča Porobijo Vlasto, ki je od meseca maja v bolniškem staležu.
SMS/ZT v Centru za nedonošenčke:	5

2008

VMS:	1
dipl. m. s.	4 + 1 na porodniškem dopustu
SMS/ZT	15 + 0.5 (vrnitev z daljše bolniške odsotnosti - Porobija Vlasta)
	*meseca januarja 2008 odhod Horvat Simone ter aprila 2008 prihod Vodovnik Barbare (nadomešča odhode 4 upokojenih)
	* meseca aprila 2008 je Prikeržnik Ksenija, ki je nadomeščala bolniško odsotnost Porobija Vlaste nastopila bolniški stalež in ji je nato ob prihodu Porobija Vlaste, meseca avgusta 2008 bilo prekinjeno delovno razmerje.
	* Porobija Vlasta dela od meseca avgusta 2008 4-urni delovnik
SMS/ZT v Centru za nedonošenčke:	5

Na oddelku za pediatrijo delamo:

5 dipl. m. s., 1 VMS, **15 + 0,5** SMS, **5** SMS/ZT v Centru za nedonošenčke in bolne novorojence, kjer je ekipa sester ista, ker se jih zaradi rizika prenosa infektivnih boleznih ne premešča na druge enote.

VMS/dipl.m.s

Gašper Danica, VMS, glavna sestra oddelka za pediatrijo; alergološka ambulanta

Vogel Anica, dipl.m.s., namestnica glavne sestre; odg. MS za alergološko amb.

Kašnik Marjeta, dipl.m.s.; odg. MS za kardiološko amb.

Lampret Helena, dipl.m.s.; odg. MS za razvojno amb.

Palko Valerija, dipl.m.s. (porodni dopust)

Ramšak Natalija, dipl.m.s; odg. MS za gastro-nefro. amb.

Vse delamo na oddelku in se vključujemo tudi v urgentno amb., splošno pediatrično amb., v ambulanto za novorojence in rizične novorojence ter v amb. za UZ diagnostiko.

SMS/ZT:

Beliš Magda

Gošnak Marija

Javornik Bernarda

Kamnik-Sešel Vanda

Kavtičnik Johanca

Klarič Vera

Knez Dragica

Kotnik Irena

Mežnarc Franja

Ovčar Tanja

Perjet Štefanija

Porobija Vlasta (4-urni delovni čas)

Stojanovič Marjetica

Vodovnik Barbara

Vogrin Irena

Vollmaier Tatjana

Vse, razen sestre s 4-urnim delovnikom, se vključujejo v delo na oddelku in tudi v ambulatno dejavnost.

Center za nedonošenčke in bolne novorojence:

SMS/ZT

Beliš Cvetka

Podstenšek Mirijam

Ravber Sergeja

Varšnik Zdenka

Vollmeier Milena

Dežurno službo pokrivamo 3 dipl.m.s., 1 VMS in 1 dipl.m.s., ki se delno vključuje v dežurno službo, ker ima majhnega otroka. Zaradi odhoda 2 medicinskih sester v pokoj (Spanželj, Krajnc), ki

sta se vključevali v dežurno službo, so se dežurstva prenesla na trenutno dežurajoče. V dežurstvu opravljamo tudi večino administrativnega dela sprejema, ker običajno bolniki pridejo direktno na oddelek in jih ne pošiljamo samo zaradi administrativnega dela sprejema nazaj na urgenco, ki je v drugi stavbi.

Zdravstveno nego v CN pokrivamo dipl. m. s. – VMS. Prejšnja leta smo imeli več upokojitev SMS(4), na novo zaposlen pa je bil le 1 ZT (Vodovnik Barbara).

V lanskem letu smo zabeležili nekaj krajših bolniških odsotnosti in nekaj daljših:

- od 7. 11. 2007 do 22. 1. 2008;
- od 3. 4. 2008 do 30. 8. 2008;
- od maja **2007** do avgusta 2008.

Srednje medicinske sestre so konec meseca decembra 2008 imele **1544** viška neizkoriščenih ur ter **246** dni dopusta.

- Starostna struktura kadra na oddelku je visoka, saj je 8 ZT starejših od 50 let in imajo te sestre tudi več letnega dopusta.
- Povečan je obseg dela v specialističnih ambulantah,
- 1 SMS je zaposlena za polovični delovni čas.
- Delo z nedonošenčki in bolnimi novorojenci v Enoti za neonatologijo je specifično in zahteva od zdravstvenega kadra znanje ter veliko praktičnih izkušenj. Trenutno je zaposlenih 5 srednjih medicinskih sester, ki opravljajo delo diplomiranih medicinskih sester. Delo je polintenzivno in v turnusih.
- Nov kader poleg teoretičnega znanja potrebuje veliko praktičnih izkušenj, ki pa se jih lahko pridobi le z rednim delom bolnih otrocih ter dodatnim izobraževanjem v intenzivnih enotah na terciarnem nivoju, kjer skrbijo za bolne novorojenčke in nedonošenčke. Iz navedenega sledi, da je kadrovski problem potrebno rešiti čimprej.

Vsi ti dejavniki močno vplivajo na pomanjkanje kadra na našem oddelku.

9. VIZIJA ZDRAVSTVENE NEGE NA ODDELKU

Sodobna pediatrična zdravstvena nega mora imeti jasen temelj delovanja in biti osnovana na konceptih, ki zadovoljujejo pričakovanja in potrebe otrok, staršev in družbe. V skrbi za otroka je predvsem pomembno kako delamo in ne samo kaj delamo. Dosledno upoštevanje standardov, ki zagotavljajo varnost bolnikom in medicinskim sestram ter prispevajo h kakovosti zdravstvene storitve, je na pediatričnem oddelku bolnišnice Slovenj Gradec ključnega pomena. Vizija medicinskih sester v pediatrični zdravstveni negi naj poudari delovanje v dobro vseh bolnih otrok in s spoštovanjem standardov, ki zagotavljajo varnost bolnim otrokom. Vodenje tima mora biti usmerjeno v kvalitetno storilnost vseh članov tima, pomembni so dobri medsebojni odnosi.

Delo s starši je zelo zahtevno, zlasti za medicinsko sestro, ki je 24 ur izpostavljena kritični presoji. Pomembna je tudi empatija posameznika. Za medicinsko sestro, zlasti pediatrično, je zelo pomembno, da je stalno prisotna ob otroku, kar je nujno za pravočasno presojo in prepoznavo otrokovega bolezenskega stanja. Zelo pomemben je partnerski odnos otrok-starš-medicinska sestra-zdravnik. V središču naše pozornosti je **otrok**, zato nam je vsem v interesu, da pomagamo po najboljših močeh k čim hitrejši ozdravitvi in vrnitvi v domače okolje.

Vloga medicinske sestre je zelo pomembna pri obravnavi otroka. Prepoznavanje potreb otroka vpliva na vzpostavitev zaupanja in dobro komunikacijo – tako z otrokom kot z njegovimi starši.

Popolnoma jasno je, da je prisotnost staršev v bolnišnici dejstvo, ki prispeva k hitrejšemu okrevanju otroka, zato je nujno potrebno načrtovati čas za sodelovanje s starši. Starše je nujno seznaniti z običajnim dnevnim redom v bolnišnici.

Zdravstveni delavci morajo sprejeti starše kot enakopravne sogovornike, zato je nujno potrebna spretnost na področju komunikacije. Zdravstvenim delavcem nalaga nove obveznosti in dolžnosti, s tem pa zahteva dodatna znanja in spretnosti pri delu.

Izvajalci zdravstvene nege morajo imeti ustrezna strokovna, teoretična in praktična znanja, se kontinuirano strokovno izpopolnjevati na področjih zdravstvene nege, pravne zakonodaje, na področju komunikacij in medsebojnih odnosov, na področju vodenja in organizacije dela, na področju bolnišnične higijene, varnosti pri delu...

Na našem oddelku bomo še naprej zagotavljali in razvijali sodobno in kakovostno zdravstveno nego v zadovoljstvo bolnih otrok in njihovih staršev. Želimo biti prijazni do otrok in njihovih staršev, kar dosegamo z izvajanjem racionalne diagnostike, terapije in celovite zdravstvene oskrbe. Čeprav se je hišni red za obiske v bolnišnici spremenil, je naš oddelek ostal odprt za starše ter obiskovalce, saj nimamo omejenih ur za obiske; starši so lahko vsak trenutek dneva in noči ob otroku. Na našem oddelku se vsi izvajalci zdravstvene nege trudimo po najboljših močeh zagotavljati kvalitetno oskrbo. Upam, da bo tudi v bodoče ostalo tako in da bodo pravice otrok upoštevane.

10. 50. OBLETNICA DELOVANJA OTROŠKEGA ODDELKA

Dne 14.11.2008 smo pripravili strokovno in družabno srečanje v okviru Združenja za pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva na Aerodromu v Slovenj Gradcu. Gostili smo zdravnike pediatre iz cele Slovenije, ter tudi druge strokovne in bivše sodelavce.

11. PLAN

Plan nabave osnovnih sredstev in drobnega inventarja za leto 2008:

- 1 kom EKG aparat;
- 1 kom monitor;
- 2 kom hidravlična postelja;
- pomivalni stroj ;
- 2 kom inhalator na vlago;
- voziček za reanimacijo za CN;
- 2 kom merilec RR na vozičku;
- kom stetoskop (Litman) – 2 za odrasle in 2 za otroke (CN);
- 2 kom tirnično infuzijsko stojalo;
- kom infuzijsko stojalo na kolesih;
- kom dvojni koš za umazano perilo;
- 5 kom enojni koš za umazano perilo;
- 10 kom koši za smeti (kovinski s pokrovom);
- 2 kom koš za umazano perilo (manjše velikosti, mreža, kovinski);
- 1 kom previjalna mizica z banjico;
- stoli za avlo (za obiskovalce);

- 20 kom vrčev za čaj (1 l);
- 5 kom vrčev za čaj (2 l);
- 2 kom lonec s pokrovom (6 l);
- 20 kom odej za odrasle;
- 40 kom blazin;
- 500 kom plenice Tetra;
- 30 kom kopalnih brisač;
- 100 kom bombažnih majic (št. 1,2);
- 100 kom bombažnih žab (različne velikosti);
- 100 kom bodijev (št. 1,2);
- ženske pidžame (20 kom);
- moške pidžame (20 kom);
- otroške pidžame (na zapiranje z gumbi, bombažne, velikost 2,4,6, različne barve glede na velikost – 20 kom vsakih);
- 20 kom majic bombažnih št. 56 – CN;
- 20 kom hlač bombažnih št. 56 – CN;
- novejša računalniška oprema;
- nova delovna oblačila in obutev za zaposlene v ZN;
- nabava identov za osebe zdravstvene nege z možnostjo pripenjanja na krokodilček – zaradi varnosti otrok.

12. OPIS DELA MENTORJEV

V lanskem letu smo na oddelku za pediatrijo pričeli s kliničnimi vajami študentov, ki so pomemben del študija zdravstvene nege. Klinične vaje je od 20.10.2008 do 18.12.2008 uspešno opravilo 18 študentov, ki so bili razporejeni v tri skupine. **Mentor na oddelku za pediatrijo je Vogel Anica, dipl.m.s.**

Študentje so s pomočjo mentorjev aplicirali pridobljena teoretična znanja v praksi.

Mentorji bolnišnice smo pripravili seminarje iz ožjih strokovnih področij ter z njimi dopolnili manjkajoča znanja študentov s posameznih področij zdravstvene nege oziroma jih seznanili z najnovejšimi dognanji. Seminarji so zajemali teoretični del posameznega ožjega področja pediatrične zdravstvene nege in praktične demonstracije. Mentorji smo pri tem upoštevali strokovna izhodišča stroke: postavljene standarde negovalnih intervencij, proces zdravstvene nege, oblikovanje specifičnih negovalnih diagnoz,... Ob tem je prišlo do težav saj je na oddelku premalo zaposlenega kadra, ob napolnjenem oddelku prihaja do prezasedenosti mentorjev, nimamo za seminarje posebej namenjenega prostora z računalnikom, ki bi bil na voljo tudi študentom. Z dobro voljo vseh in z željo po novih znanjih smo tudi to težavo premostili.

Naslovi seminarjev:

Center za nedonošenčke

- opazovanje vitalnih funkcij pri nedonošenčku in bolnem novorojencu

Oddelek za dojenčke

- standard odvzema urina,
- kopanje in oblačenje dojenčka

Oddelek za predšolske otroke

- standard dajanja ihhalacijske terapije,
- standard dajanja i.m. terapije

Oddelek za šolsko mladino

- šola lulanja,
- standard odvzem krvi,

Oddelek za nalezljive bolezni

- zdravstvena nega bolnika z nalezljivo boleznijo
- standard menjave infuzijske steklenice in bilanca tekočin,

Pedonevrolška ambulanta

- zdravstvena nega nevrolškega pacienta (dojenček, otrok, ..)
- poučevanje staršev ravnanja z otrokom pri vročinskem krču

Razvojna ambulanta

- antropometrične meritve
- handling – ravnanje z dojenčkom.

Neonatalna ambulanta

- zdravstvena nega novorojenčka in svetovanje – prehrana, gibanje,..

Gastroenterološka ambulanta

- zdravstvena nega gastroenterološkega pacienta
- priprava otroka na poseg – gastroskopijo, rektoskopija, pH metrija.

Alergološko-pulmološka ambulanta

- zdravstvena nega pacienta alergološkim in pulmološkim obolenjem
- Priprava in izvedba testov - kožno testiranje, spirometrija, šola astme za starše in otroke

Kardiološka ambulanta

- zdravstvena nega kardiološkega pacienta
- priprava otroka na UZ, RR, holter,
- standard snemanja EKG

Ambulanta za diagnostiko

- ksilozni test, laktozni test, iontoforeza,
- pravilno zbiranje 24-urnega urina

Splošna ambulanta

- Priprava otroka na pregled in pomoč pri pregledu otroka.

Na našem oddelku opravljajo pripravništvo zdravstveni tehniki in dipl.m.s.. Izobražujejo se tudi dijaki Srednje zdravstvene šole v okviru redne prakse pod vodstvom šolskih mentorjev.

***Opis dela mentorjev je pripravila Anica Vogel, dipl.m.s..**

13. POHVALE IN PRITOŽBE

- V lanskem letu smo prejeli 4 pohvale medicinskim sestram, zdravnikom, sestram, vzgojiteljici in čistilkam. Vse so se nanašale na strokovnost dela, prijaznost, ustrežljivost, higieno in čistočo. Še posebej so bile omenjene sestre Tanja, Helena in Anica.
- Prav tako smo prejeli več čestitk ob našem 50. jubileju.
- Prejeli smo tudi pisno pritožbo glede odvzema krvi pri otroku.

14. KAZALNIKI KAKOVOSTI

- Število odvzetih kužnin na MRSO: 60 brisov.
- Število bolnikov:
 - 1 pozitiven z okužbo MRSA, pri njem je 2 krat bila opravljena dekolonizacija.
 - 1 bolnik ESBL, diagnoza je bila potrjena v Splošni bolnišnici Celje in je ležal po dogovoru na našem oddelku.

- Spremljanje neželenih dogodkov:

Dne 15.11.2008: ob 8:00 (v času zajtrka) je 17-mesečna deklica v varstvu matere odprla predal nočne omarice in se udarila v čelo. Pri tem je dobila manjšo buško.

Dne 4. 12. 2008: 14-mesečni otrok je padel pri hoji v bolniški sobi, v varstvu matere. Pri tem se je udaril v ročaj nočne omarice.

Dne 20. 12. 2008: 11-letna deklica stisnila za nos sobolnika v sobi "za šalo prijela za nos in s tem posledično povzročila krvavitev iz nosu".

Dne 21. 12. 2008, ob 1.30 uri: Padec s postelje v bolniški sobi. Mati je med dojenjem svojega otroka zaspala, otrok je padel z njene postelje.

Drugih neželenih dogodkov na oddelku nismo imeli.

Varnost otrok v bolnišnici:

Število in beleženje neželenih dogodkov v zdravstveni negi je tudi eden od kazalcev kakovosti. Pri izbiri varovalnih ukrepov za preprečevanje neželenih dogodkov izbiramo med ukrepi, ki ne ogrožajo bolnikove integritete in svobode.

Ob analizi neželenih dogodkov smo ugotovili, da se nobeden izmed njih ni zgodil zaradi naše nepazljivosti oziroma neupoštevanja preventivnih varnostnih ukrepov. Vsi (razen enega – glej zgoraj) neželeni dogodki so se zgodili namreč ob prisotnosti staršev. Ob tem bi rada poudarila, da je zagotavljanje varnosti otrok zelo pomembno. Potrebno je skrbeti za varnost otrok ves čas bivanja v bolnišnici, kar se kaže kot:

- Uporaba ustrezne postelje;
- Izbira pravih igrač;
- Pazljivo zapiranje ograje na otroških posteljah;
- Nepuščanje otrok na nezaščitenem mestu (postelje, previjalne mize, pulti, mize za hranjenje,...);
- Otroka je potrebno vedno hraniti v naročju;
- Potrebno je zavarovati električne vtičnice;
- Neobešanje dud z vrstico okrog vratu;
- Skrbno nadzorovanje otroka z infuzijo (otroka z infuzijo je potrebno zavarovati, da se ne obrača v postelji z infuzijskim sistemom);
- Otrokom ne dovolimo žvečilnih gumijev ali bonbonov;
- Imeti moramo skrben nadzor nad starši (zapiranje varovalne ograje na postelji!; matere jemljejo ponoči otroke iz otroške postelje in jih polagajo v svoje postelje, večkrat tako, da matere spijo ob steni, otroci pa na nezavarovanem delu postelje!);
- Ob izvajanju diagnostičnih posegov in negovalnih intervencij se otrok brani, zato lahko pride do poškodb – nujno je imeti asistenco (medicinsko sestro), da zagotovi varno izvedbo posega;
- Stalen nadzor otroka zaradi bruhanja ali aspiracije;

Statistika bolniškega staleža po profilih

dipl. m. s.

Palko Valerija, bolniški stalež od septembra 2007, nato nastop porodnega dopusta april 2008

Ramšak Natalija, bolniški stalež od 18. 2. 2008 do 22. 2. 2008.

Vogel Anica, bolniški stalež od 3. 4. 2008 do 11. 4. 2008.

Lampret Helena, bolniški stalež od 9. 7. 2008 do 18. 7. 2008.

Lampret Helena, bolniški stalež od 6. 10. 2008 do 17. 10. 2008.

sms/ZT

Beliš Magda, bolniški stalež od 17. 1. 2008 do 26. 1. 2008.

Knez Dragica, bolniški stalež od 7. 11. 2007 do 22. 1. 2008.

Porobija Vlasta, bolniški stalež od 21. 5. 2007 do 2. 8. 2008

Javornik Bernarda, bolniški stalež od 30. 1. 2008 do 9. 2. 2008.

Gošnak Marija, bolniški stalež od 17. 3. 2008 do 29. 3. 2008.

Prikeržnik Ksenija, bolniški stalež od 3. 4. 2008 do 31. 8. 2008, *nadomešča Porobija Vlasto v bolniškem staležu

Ravber Sergeja, bolniški stalež od 14. 11. 2008 do 6. 12. 2008.

Problematika ocenitve kadra

Pred uvedbo novega plačnega sistema so bile srednje medicinske sestre – zdravstveni tehniki na oddelku za pediatrijo upravičeni do dodatka za intenzivno nego. Ob uvedbi novega plačnega sistema pa jim je ta dodatek bil neupravičeno odvzet.

SMS/ZT na oddelku za pediatrijo so vsekakor upravičeni do dodatka za intenzivno nego, saj smo v zadnjih štirih letih na našem oddelku imeli III. kategorijo zdravstvene nege nad 50 %, prav tako morajo SMS/ZT imeti specialna znanja za nego otroka ter zagotavljati stalni nadzor pri otrocih.

V mesecu juniju 2008 sem pripravila predlog za uvrstitev delovnih mest v nov plačni sistem, kjer sem predlagala, da se SMS/ZT uvrstijo: 50 % v negovalno enoto, 25 % v specialistično ambulanto ter 25 % v intenzivno nego. Moj predlog ni bil upoštevan, saj so bile vse SMS/ZT 100 % uvrščeni v negovalno enoto. V tem primeru se je očitno zgodilo, da so bile SMS/ZT na našem oddelku zaradi prehoda na nov plačni sistem premeščeni na slabše plačano delovno mesto, s čimer so nedvomno neupravičeno oškodovani.

Prepričana sem, da so SMS/ZT dipl.m.s. na našem oddelku upravičeni do dodatka za intenzivno nego, zato Vas vljudno prosim, da ponovno razmislite o mojem predlogu za uvrstitev delovnih mest v nov plačni sistem ter dodelite SMS/ZT in dipl.m.s dodatek za intenzivno nego.

➤ Doprinos k racionalizaciji

Na Oddelku za pediatrijo maksimalno že vsa leta racionalno koristimo sredstva, ki so nam namenjena.

➤ Število postelj na oddelku

CENTER ZA NEDONOŠENE IN BOLNE NOVOROJENCE:

Center za nedonošene in bolne novorojence ima 4 postelje + prva soba 1 postelja (+ 1 postelja za doječe matere) in druga soba 2 postelji (+ 2 postelji za doječe matere).

ODDELEK:

- Enota za dojenčke ima 6 postelj.
- Enota za predšolske otroke ima 7 postelj.
- Enota za intenzivno nego ima 4 postelje.
- Enota za šolsko mladino ima 14 postelj.
- Enota za otroško kirurgijo ima 8 postelj + otroška urologija 2 postelji.

V zadnjem času se zelo veliko staršev odloča za bivanje ob bolnem otroku, tudi ob kirurškem in urološkem bolniku, zato skušamo namestiti vsakega otroka s spremljevalcem v svojo sobo. Na našem oddelku imamo zelo dobre pogoje za sobivanje otroka skupaj s starši v isti sobi. Pravica bolnega otroka je, da ima v času zdravljenja v bolnišnici ob sebi svoje starše. Starši se vključujejo v proces zdravljenja, nudijo mu varnost, dobro počutje in zmanjšajo strah pred bolečimi posegi. Glede na stalno prisotnost staršev ob bolnem otroku, je potrebna dobra komunikacija glede izvajanja terapevtsko-diagnostičnih postopkov. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo dolžni svoje delo opravljati odgovorno, strokovno in humano. Zaradi stalne prisotnosti staršev, pa smo zdravstveni delavci na nek način stalno opazovani pri svojem delu, kar zahteva kakovostno, strokovno in dobro izvedbo postopkov v zdravstveni negi ter nenazadnje dobro komunikacijo med bolnikom, starši in zdravstvenim osebjem. Cena oskrbnega dne za samoplačnike je **20 €** za polni

penzion, možna je tudi nočitev z zajtrkom, cena znaša **12 EUR** na dan. Doječe matere imajo bivanje zastoj. Želimo si, da bi imele vse matere v prvih šestih mesecih otrokovega življenja sobivanje brezplačno.

- število aparatov
 1. en monitor s pulznim oksimetrom in RR-Datoscope 3000;
 2. 6- kanalni EKG aparat – Cardiosunny alfa 600;
 3. defibrilator Zoll;
 4. 24-urni merilec RR (skupaj z Oddelkom za interno medicino);
 5. spirometer Schiller;
 6. trije pulzni oksimetri (en možnostjo trajnega računalniškega izpisa);
 7. dihalni monitor za novorojenčke;
 8. pH meter;
 9. aparat za hitro določanje CRP-ja;
 10. aparatura za zbiranje znoja za jontoforezo;
 11. prenosna kisikova bomba;
 12. štirje aspiratorji, en prenosni;
 13. 10 inhalatorjev za aplikacijo bronhodilatatorjev;
 14. inhalator za vlago;
 15. infuzomat;
 16. infuzijska črpalka;
 17. računalniška oprema.

Pridobitve v letu 2008:

1. UZ aparat ALOKA ALPHA 10 z ustreznim priborom;
2. inkubator v Centru za nedonošenčke;
3. 24-urni EKG (periferna enota);
4. ena infuzijska črpalka;
5. en infuzomat.

15. NAČRT DELA IN IZBOLJŠAVE

- Pridobiti kader za zdravstveno nego po normativih za pediatrične oddelke,
- Dokončno urediti opise del in nalog kadra zdravstvene nege na posameznih področjih
- Plan izobraževanja:
 - Srečanje medicinskih sester v pediatrični zdravstveni negi; Debelost, Šmartno pri Slovenj Gradcu, 6.3.2009; **predstavitev oddelka** v okviru srečanja Pediatrične sekcije,
 - Infekcijski simpozij: Okužbe, povezane z zdravstvom, 27.- 28.3.2009,
 - Pacientove pravice in dolžnosti, 19. – 20.2.2009
 - Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, XVIII. SREČANJE PEDIATROV V MARIBORU, V. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIČNI ZDRAVSTVENI NEGI; Epilepsija pri otroku, Pulmološke teme, Zdravstvena nega otroka z ledvičnimi obolenji; 03. in 04. 2009
 - Zdravstvena nega otroka in mladostnika v ZUIM Kamnik, 8.5.2009
 - 1. Rtiško srečanje medicinskih sester v pediatrični zdravstveni negi; Sodobni pristopi pediatrične zdravstvene nege socialno ogroženega otroka; Predstavitev zakona o

nasilju v družini (pravice in dolžnosti zdravstvenih delavcev); Težave pri obravnavi bolnih romskih otrok; 25.9.2009.

Na oddelku za pediatrijo smo z veliko podporo predstojnice Zdenke Lužnik, dr.med., izpolnili vizijo o humanizaciji otrok v bolnišnici.

17. AKTIVNE IN PASIVNE UDELEŽBE V OKVIRU STROKOVNIH IZOBRAŽEVANJ

PORABLJENA SREDSTVA IN IZOBRAŽEVANJE V LETU 2008 – zdravniki

Zdenka Lužnik, dr. med. spec. ped.

Pediatrična sekcija za pulmol., Ljubljana
Podiplomsko izobraževanje v pediatriji, Ljubljana.

Ljuba Gangl Žvikart, dr. med. spec. ped.

Srečanje pediatrov v Mariboru, Maribor.
Simpozij o novostih v otroški nefrologiji, Bled.
UZ diagnostika abdominalna, Zagreb.

Mihaela Nahtigal, dr. med. spec. ped.

Alergološka-imunol. sekcija, Ljubljana.
Bolezni ščitnice – podiplomski š., Logarska Dolina.
Srečanje sekcije otroških ki., Ljubljana.
Rtiško strokovno srečanje, Debeli Rtič.
Derčevi dnevi, Ljubljana.
Prehranska obravnava in tehn., Ljubljana.
Strokovno srečanje anafilaksa, Ljubljana.

Katarina Rednak Paradiž, dr. med. spec. ped.

Infektološki simpozij, Ljubljana.
Nadaljevanje podiplomskega študija, Ljubljana.
9. Novakovi dnevi, Velenje.
Mednarodni simpozij urgentne., Portorož.
Vedenjski vzorci novorojenčka, Ljubljana.

prim. Krevs Nedeljko, dr. med. spec. ped.

Letno srečanje zdr. za e., Benetke.

Felicita Burnik, spec. klin. psih.

Izzivi in pasti otroštva, Ljubljana.

IZOBRAŽEVANJE IZ FONDA RAZVOJNE AMBULANTE

Anita Kušej Jošt, dr. med. spec. ped.

Globalni razvojni zaostanek, Ljubljana.

Petra Majcen, višji fiziot.

Strokovno srečanje ob 50. obletnici Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Katarina Petrič, dipl. del. terap.

- Uporaba vprašalnika za ocenjevanje funkcijskih sposobnosti otrok (PEDI) in uporaba ocenjevalnih lestvic in vprašalnikov na področju rehabilitacije otrok s cerebralno paralizo v klinični praksi, IRSR Ljubljana.

- Strokovno srečanje ob 50. obletnici Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Zgodnja obravnava otrok z Downovim sindromom, Slovenj Gradec.

AKTIVNE UDELEŽBE:

Dne 14. 11. 2008 smo pripravili strokovno in družabno srečanje. Gostili smo zdravnike pediatre iz cele Slovenije ter druge strokovne in bivše sodelavce.

STROKOVNO SREČANJE ZDRUŽENJA ZA PEDIATRIJO SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA OB 50. OBLETNICI ODDELKA ZA PEDIATRIJO V SBSG

- ✚ **Zdenka Lužnik, dr. med. spec. ped.:** Koliko se lahko zanesemo na alergološke preiskave – prikaz dveh primerov;
- ✚ **Zdenka Lužnik, dr. med. spec. ped.:** Zgodovinski prikaz oddelka za pediatrijo;
- ✚ **Katarina Rednak Paradiž, dr. med. spec. ped.:** Prirojena okužba z virusom humane citomegalije pri slovenskih novorojencih – znanstveno raziskovalno delo na Oddelku za pediatrijo;
- ✚ **prim. Nedeljko Krevs, dr. med. spec. ped.:** Pregled srčne mišice s tkivnim dopplerjem v pediatrični kardiologiji;
- ✚ **Ljuba Gangl Žvikart, dr. med. spec. ped.:** Obravnava gastroenterološkega bolnika;
- ✚ **Mihaela Nahtigal, dr. med. spec. ped.:** Vloga pediatra v timski obravnavi debelosti;
- ✚ **Anita Kušej Jošt, dr. med. spec. ped.:** Razvojna ambulanta od včeraj do jutri;
- ✚ **Cita Burnik, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.:** Obravnava motenj hranjenja pri otrocih in mladostnikih na sekundarni ravni – prilike in omejitve.

Cita Burnik, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.:

Predavanje na prvi OŠ. v Slovenj Gradcu: "Ali se znamo pogovarjati", organizirano za starše razredne stopnje.

Ljuba Gangl Žvikart, dr. med. spec. ped.:

- Aerodrom Slovenj Gradec, Predavanje za Koroško društvo za celiakijo: Novosti s kongresa o celiakiji v Mariboru.
- Kontaktna oddaja na radiu Slovenj Gradec o celiakiji.

Katarina Rednak Paradiž, dr. med. spec. ped.: 15. mednarodni simpozij o urgentni medicini, Predstavitev primera: Meningokokna okužba (ustna in pisna predstavitev).

18. STROKOVNA PREDAVANJA NA ODDELKU

Na oddelku potekajo redna tedenska strokovna poročanja in seminarji, predvsem v zvezi s kazuistiko. V času kroženja specializantov iz pediatrije, družinske medicine dodatno poročamo s strokovnih srečanj, poročamo tudi novosti iz prebranih člankov in strokovne literature. Specializanti imajo seminarje vezane na najpogostejšo, najbolj aktualno pediatrično kazuistiko.

19. PREDVIDEN RAZVOJ V LETU 2009

V letu 2009 želimo nadaljevati z intenzivnim izobraževanjem na področju ultrazvočne diagnostike, s področja gastroenterologije, nefrologije, nevrologije. Na področju neonatologije predvidevamo vpeljavo ultrazvočnega pregleda glave.

S področja alergologije in pulmologije želimo uvesti metaholinski provokacijski test v diagnostiki astme. Želimo pridobiti aparat za merjenje NO, kar nam bo omogočilo diagnostiko astme pri majhnem otroku.

Želimo izvajati ultrazvočni mikcijski cistouretrogram, metodo za ugotavljanje VUR-a pri otrocih. Je zanesljiva, a manj škodljiva od dosedanjega mikcijskega cistouretrograma.

Glede na kadrovske in prostorske možnosti (novogradnja - ?), ki so trenutno nespodbudne, želimo uvesti imunoterapijo pri preobčutljivih na pike insektov (vzdrževalna imunoterapija) ter sublingualno IT pri preobčutljivih na pelode.

Zaradi pogostosti respiratornih obolenj pri majhnih otrocih in dojenčkih, pa tudi pri večjih otrocih, nujno potrebujemo respiratornega fizioterapevta, ki bi se ukvarjal predvsem ali samo z našo kazuistiko.

Še naprej se bomo poglobljali v patologijo adolescentne populacije šolarjev, predvsem motnje hranjenja (debelost in anoreksija), v najpogostejše razvojne motnje, nekatere endokrinološke bolezni, motnje ščitničnega delovanja, različne psihosomatske bolezni, ki so vezane na to starostno obdobje. V tem smislu predvidevamo poglobitev timske obravnave, skupaj z klinično psihologinjo, predvsem na področju zdravljenja motenj prehranjevanja.

Na področju Razvojne ambulante želimo še naprej doseči polno oblikovanje tima, pričakuje se prihod "novega" nefrofizioterapevta v mesecu juniju 2009, posebej za področje pediatrije. V ta namen potrebujemo dodatne ambulantne prostore.

Še vedno želimo pridobiti praktična in teoretična znanja s področja sprostilnih tehnik in avtogenih treningov (aktivnosti psihologinje).

Še vedno aktivno iščemo možnosti za pridobivanje pedopsihiatra, glede na številne psihološke in psihiatrične probleme v otroštvu, od motenj hranjenja, bodisi drog, do motenj vedenja, učnih težav, obenem pa pridobili pomembnega člana delovnega tima Razvojne ambulante.

Prizadevamo si pridobiti dietetičarko, ki bo delovala predvsem na področju pediatrije in bo sodelovala v timski obravnavi otrok z motnjami hranjenja, pri različnih alergijah, boleznih gastrointestinalnega trakta. Sodelovala bo tudi pri oblikovanju jedilnikov zdrave prehrane za različna starostna obdobja, z namenom vzgoje o pravilnem prehranjevanju.

Še naprej bomo sodelovali z regijsko patronažno službo na področju neonatologije, organizirali bomo redne sestanke in izobraževanja ter tako skrbeli za upoštevanje doktrinarnih načel pri oskrbi novorojencev.

Dr. Rednakova nadaljuje z študijem za pridobitev naziva dr. znanosti. Dipl. m. s. Vogel Anica bo nadaljevala delo kot predsednica pediatrične sekcije.

Na oddelku bomo še naprej gostili zdravnike sekundarije, zaradi poučevanja s področja urgentne pediatrije ter specializante pediatrije, družinske medicine.

V zadnjih letih in ne le v letu 2008 je stalnica, ki močno vpliva na kvantiteto in vsebino našega dela insuficientna primarna pediatrična oskrba (v večjem delu regije, nikjer pa ne deluje kakovostna 24-urna pediatrična oskrba). Zaradi tega in zaradi vse večjih pričakovanj izobraženih staršev se večja obseg našega dela in se ruši dogovorjena delitev dela med primarnim in sekundarnim nivojem. Zato bo v naslednjem letu potrebno vložiti več navora, da se ta delitev dela ponovno vzpostavi, v ta namen bo potrebno organizirati srečanja s kolegi primarnega nivoja, z namenom najboljše organizacije pediatrične oskrbe v regiji.

ZNANSTVENO RAZISKOVALNO DELO

Vogel Anica, dipl. m. s., se bo kot predsednica pediatrične sekcije še naprej udeleževala v procesu izobraževanja mladih kadrov, ob pomoči ostalih dipl. m. s. na oddelku. Še naprej bomo gostili zdravnike sekundarije in specializante pediatrije, družinske medicine in posvečali večji delež časa njihovem izobraževanju.

20. PREDVIDENE KADROVSKE POTREBE V LETU 2009

V letu 2008 se obseg dela na oddelku za pediatrijo še naprej povečuje, zaradi večjega števila sprejemov, širjenja funkcionalne diagnostike, boljše kvalitete diagnostike in zdravljenja, krajše ležalne dobe, želje po krajših čakalnih dobah v ambulantah, se kažejo potrebe po dodatnem kadru:

1. Predvidevamo potrebo po dodatnih dveh pediatrih (en alergolog, en gastroenterolog).
V letu 2009 pričakujemo odhod dr. Nahtigalove na porodniški dopust ter prihod dr. Kušejeve zaradi istega vzroka.
Zaradi bližajočih se upokojitev (leta 2012 en odhod in leta 2017 dva odhoda), potrebujemo dva specializanta iz pediatrije. Optimalno število pediatrov na oddelku je sedem in dodatno en neonatolog.
2. Potrebujemo tri diplomirane medicinske sestre, dve za oddelek, ena od teh posebej za področje diatetike, ter pet dipl. m. s. za pokrivanje centra za nedonošene in bolne novorojence.
3. Dve srednji medicinski sestri za pokrivanje ambulantne dejavnosti, ena srednja medicinska sestra za oddelek, ena srednja medicinska sestra za urološke in kirurške otroke.
Zaradi starostne strukture zaposlenih srednjih medicinskih sester na pediatriji, ki je pretežno nad 40 oz. 50 let (10 sester starejših od 50 let), se pričakuje velik primanjkljaj v nadaljnjih letih, potrebno bo nadomeščanje kadra takoj in redno ob odhodu.
4. V regiji potrebujemo pedopsihiatra. Glede na slab odziv in manjše možnosti za pridobitev pedopsihiatra na primarnem nivoju, želimo pridobiti pedopsihiatra, ki bo lahko obenem delno pokrival potrebe primarnega nivoja.
5. Potrebujemo nevrofizioterapevta, respiratornega fizioterapevta.

21. ZAKLJUČNE MISLI

V letu 2008 smo se ravnali po že zastavljenih prioritarnih nalogah našega oddelka. Še vedno je osnovno delo, ki ga opravlja oddelek splošna pediatrija, s poudarkom na infektologiji. Nadaljevali smo delo na subspecialističnih področjih: alergo-pulmologiji, gastroenterologiji z

nefrologijo, kardiologiji, pedonevrologiji in razvojni ambulanti, neonatologiji in psihologiji, še bolj se poglobljali v področje šolske medicine. S pridobitvijo sodobne opreme, znanji na strokovnih srečanjih, lahko opravimo hitro diagnostiko in čimprej zdravimo ter tako dosežemo kratko ležalno dobo. Želimo omogočiti staršem sobivanje pri otroku, kljub večji obremenitvi kadra na oddelku. Želimo čim več napotenih otrok za hospitalizacijo obravnavati ambulantno ali v obliki dnevne obravnave, vendar le v takšni meri, da je to za otroke varno. Še naprej predvidevamo krepitev ambulantne dejavnosti. Zaradi pomika kazuistike s primarnega nivoja na sekundarni nivo (insuficientna pediatrična oskrba v regiji), potrebujemo natančno opredelitev delitve dela, tudi s pomočjo oblikovanja ustreznih kliničnih algoritmov. Zavedamo se, da bo takšno stanje zdravstvene oskrbe otrok in mladine v regiji še prisotno ne le naslednje leto, temveč tudi nekaj let naprej in bo močno vplivalo na delo našega oddelka.

Poleg strokovnega napredka in dobre pediatrične prakse želimo še naprej razvijati prijazen, spoštljiv odnos do malih bolnikov in njihovih staršev, s skupnim ciljem, da bi se vsi prav dobro počutili v času bivanja na našem oddelku.

ODDELEK ZA RADIOLOGIJO

PREDSTOJNICA:

mag. Simona Lavre, dr. med.

Predstavitev oddelka

Osnovna dejavnost Oddelka za radiologijo je slikovna diagnostika z uporabo klasičnih rentgenskih aparatov, ultrazvoka in računalniške tomografije. V oddelku izvajamo tudi invazivno žilno diagnostiko in nekatere postopke interventne radiologije.

Dejavnost oddelka za radiologijo obsega:

- rentgensko diagnostiko skeleta;
- rentgensko diagnostika prsnih organov;
- rentgensko diagnostiko sečil;
- rentgensko diagnostiko prebavil;
- diagnostiko bolezni dojk (mamografija, ultrazvok);
- invazivno žilno diagnostiko (arteriografije, aortografije, selektivne arteriografije);
- mielografije;
- slikovno vodene diagnostične punkcije (vodene ultrazvočno, z računalniško tomografijo in stereotaktično z mamografom);
- interventne posege (perkutana transluminalna angioplastika arterij spodnjih okončin, perkutana tromboliza, slikovno vodene aspiracije in drenaže tekočinskih kolekcij, embolizacije, predoperativne markacije netipljivih lezij v dojkah);
- ultrazvočno diagnostiko (abdomna, dojk, skrotuma, mišično-kostnega sistema, vratu, glave, ožilja);
- računalniško tomografijo (CT) glave in vratu, prsnega koša, trebušnih organov, skeleta, CT angiografije, CT kolonoskopija in CT srca.

Preiskave izvajamo za potrebe oddelkov in enot bolnišnice, za potrebe specialističnih ambulant bolnišnice, za potrebe zunanjih splošnih in specialističnih ambulant, redno ali občasno za potrebe drugih bolnišnic.

V letu 2008 smo v skladu z Splošnim dogovorom prvič prejeli program MR preiskav. Ker so postopki nabave MR aparata dolgotrajni in bo potrebna tudi gradnja prizidka, so v letu 2008 MR preiskave za nas opravljali v SB Murska Sobota.

Organogram

Organizacijsko so ločene naslednje enote:

- enota za radiološke preiskave (slikanja skeleta in prsnih organov, kontrastne preiskave prebavil in sečil);
- enota za angiografsko diagnostiko in interventno radiologijo (angiografije, PTA in drugi interventni posegi);
- enota za diagnostiko bolezni dojk;
- enota za ultrazvočno diagnostiko;

- enota za CT diagnostiko.

Oprema in prostori

Program vseh diagnostik se odvija v prostorih Oddelka za radiologijo, ki se nahaja v pritličju, med kirurško-ginekološkim blokom in internim oddelkom. Prostori ustrezajo varnostno-tehničnim predpisom in predpisom v zvezi z zaščito pri delu z viri ionizirajočega sevanja. Aparature in prostore redno nadzirata Zavod za varstvo pri delu RS in Zdravstveni inšpektorat Ministrstva za zdravstvo RS.

V letu 2008 so bili obnovljeni prostori administracije Oddelka za radiologijo ter opremljeni z novo opremo. Stari prostori ultrazvočne diagnostike v kleti internega oddelka so bili preurejeni v oddelčni arhiv.

Ob letnem pregledu aparat CGR Prestilix Angio ni dobil več dovoljenja za delovanje, zato so v letu 2008 tekli postopki za nabavo novega rtg aparata. Sredstva za nov rtg aparat smo zbirali ob pomoči regijskega odbora Rdečega križa Slovenije, ki je vodil donatorsko akcijo. Razpisni postopek za nov aparat je bil zaključen v septembru, po demontaži starega aparata so se pričela obnovitvena dela in priprava prostora za nov aparat.

Zaradi visokih materialnih stroškov za dokumentacijo CT preiskav na laserskih filmih smo nabavili avtomatski CD/DVD pekač Rimage. Od meseca avgusta 2008 dalje tako bolniki prejmejo CD/DVD ter ključne CT slike natisnjene na papir. Pričakujemo, da bomo tako bistveno zmanjšali materialne stroške za CT diagnostiko in prispevali k varčevalnim ukrepom v bolnišnici.

1. DIAGNOSTIČNI APARATI

Oddelek za radiologijo je opremljen z naslednjimi diagnostičnimi aparaturami:

- Toshiba DST-100A, KXO-60G (skeletalna in torakalna diagnostika);
- Siement Siregraph D3 (skeletalna, urološka, gastrointestinalna, vaskularna, nevroradiološka diagnostika, interventni posegi), DFR, subtrakcija;
- CGR Prestilix Angio (gastrointestinalna, urološka, skeletalna diagnostika);
- Planmed Sophie (mamografija) s priborom za stereotaksijo (CYTOGUIDE SR);
- Siemens Mobilett II (2 mobilna aparata za slikanja v bolniških sobah);
- Toshiba SSA-380A PowerVision (ultrazvočni aparat);
- Toshiba Aplio XG (ultrazvočni aparat);
- Toshiba Aquillion 64 (računalniška tomografija).

2. RAZVIJALNI APARATI

- Kodak Ektascan 1120 (laserski tiskalnik);
- Agfa Drystar 5300 (laserski tiskalnik);
- Kodak RP X-OMAT Processor, Model M6B, Miniloader 700 (univerzalni dnevni razvijalni stroj);
- Kodak Miniloader 2000P + procesor (mamografski dnevni razvijalni stroj);
- Kodak X-OMAT M43 Processor (manjši klasični temnični razvijalni stroj);
- GRAF EMR – ID 9500 (dnevni signator filmov – ID kamera).

3. Računalniška oprema

- 11 računalnikov (3 v administraciji, 4 v zdravniških sobah, 1 v prostorih UZ diagnostike, 1 v prostorih CT diagnostike, 1 v sobi vodilnega radiološkega inženirja, 1 v arhivskem postoru za potrebe mamografske diagnostike);
- računalniška delovna postaja CT diagnostike s programskim paketom Vitrea;
- CD/DVD robot Rimage

zaposleni na oddelku za radiologijo v letu 2008

Namestnik predstojnice oddelka je primarij asist. Saša Rainer, dr. med., specialist radiolog, ki hkrati vodi strokovno izobraževanje za specializante radiologije na našem oddelku.

Vodilni radiološki inženir oddelka je Janko Logar, dipl. radiol. inž., njegov namestnik je Marko Harpf, dipl. radiol. inž.

Na oddelku je bilo na dan 31. 12. 2008 zaposlenih 5 zdravnikov specialistov radiologov in 14 diplomiranih radioloških inženirjev. Na oddelku imamo zaposleno višjo medicinsko sestro inštrumentarko, dve srednji medicinski sestri, poslovno sekretarko in dve administratorki. Radiološki inženirji našega oddelka pokrivajo tudi delo na Odseku za nuklearno medicino.

Vsi zaposleni opravljamo redne preventivne zdravniške preglede na Zavodu za varstvo pri delu RS. Vsakih pet let vsi radiološki delavci opravljamo tudi tečaj iz varstva pri delu z ionizirajočimi sevanji (z zaključnim izpitom).

Opravljenost dela v letu 2008

V letu 2008 smo imeli po pogodbi z ZZZS enak program preiskav kot v preteklem letu, program preiskav smo na nekaterih diagnostikah minimalno presegle, vendar manj kot v letu 2007. Razlog za preseganje je predvsem v urgentnih preiskavah, ki večinoma potekajo še pred sprejemom bolnika na oddelk in tako spadajo v del ambulantne kvote preiskav.

1. Radiološke preiskave

V letu 2008 je bilo na našem oddelku opravljenih skupno 35.705 rtg slikanj, od tega za 29.311 za ambulantne bolnike (82 %) in 6.394 za hospitalizirane bolnike (18 %).

Od vseh opravljenih rtg slikanj in preiskav je bilo največ slikanj skeleta (68,4 %) ter prsnih organov (24,1 %), majhen delež vseh slikanj pa predstavljajo slikanja trebušnih organov (5,5%), preiskave sečil (1,2 %) in prebavil (0,8 %).

1.1 Ambulantne radiološke preiskave

Načrtujemo in naročamo lahko le manjši del ne-nujnih rtg slikanj in obdelav, pri izvajanju večine klasičnih rtg slikanj pa smo močno odvisni od števila napotitev iz specialističnih ambulant oddelkov bolnišnice ter iz urgentnih ambulant. Iz teh razlogov je bil plan ambulantnih rtg slikanj in preiskav nekoliko presežen.

Tabela 1: plan in realizacija ambulantnih rtg slikanj in preiskav - po točkah in obiskih

	POGODBA 2008 (1)	REALIZACIJA 2008 (2)	INDEKS (3 = 2/1)
<u>201105 RTG RTG, TOČKE</u>	<u>92.165</u>	<u>106.596</u>	<u>115,66</u>
<u>RTG, OBISKI</u>	<u>25.755</u>	<u>28.695</u>	<u>111,42</u>

Tabela 2: delež najpogostejših ambulantnih preiskav, po področjih slikanja

<u>AMBULANTNE RTG PREISKAVE IN SLIKANJA</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
RTG SKELETA	22.199	76,5 %
RTG PRSNIH ORGANOV	5.118	17,6 %
RTG TREBUŠNIH ORGANOV	1.313	4,5 %
RTG PREISKAVE PREBAVIL	211	0,7 %
RTG PREISKAVE SEČIL	167	0,6 %

1.2 Hospitalne radiološke preiskave

Največji delež- 53,7 % hospitalnih rtg slikanj in preiskav je bil opravljen za potrebe oddelkov kirurških strok (3.431 slikanj in preiskav). Za potrebe oddelkov internističnih strok je bilo opravljeno 42,6 % slikanj ter za potrebe oddelka za pediatrijo 3,7%. Podrobnejši prikaz števila opravljenih preiskav za posamezne oddelke ter po vrstah preiskav je predstavljen v tabelah 3 in 4.

Tabela 3: opravljena rtg slikanja in preiskave za posamezne oddelke bolnišnice

<u>ODDELEK</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
ODDELEK ZA ANESTEZIJO IN INTENZIVNO MEDICINO	600	9,4 %
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO	803	12,6 %
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	1.645	25,7 %
ODDELEK ZA UROLOGIJO	342	5,4 %
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	41	0,6 %
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	2.726	42,6 %
ODDELEK ZA PEDIATRIJO	237	3,7 %

Tabela 4: vrste opravljenih rtg slikanj in preiskav za posamezen oddelk- po pogostnosti.

<u>ODDELEK ZA ANESTEZIJO IN INTENZIVNO MEDICINO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
RTG PRSNIH ORGANOV	550	91,6 %
RTG TREBUŠNIH ORGANOV	27	4,5 %
RTG SKELETA	19	3,2 %
RTG PREISKAVE PREBAVIL	3	0,5 %
RTG PREISKAVE SEČIL	1	0,2 %

<u>ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
RTG PRSNIH ORGANOV	321	40,0 %
RTG TREBUŠNIH ORGANOV	297	37,0 %
RTG SKELETA	128	15,9 %
RTG PREISKAVE PREBAVIL	52	6,5 %
RTG PREISKAVE SEČIL	5	0,6 %

<u>ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
RTG SKELETA	1376	83,65 %
RTG PRSNIH ORGANOV	252	15,32 %
RTG TREBUŠNIH ORGANOV	14	0,85 %

<u>RTG PREISKAVE PREBAVIL</u>	<u>2</u>	<u>0,12</u>
<u>RTG PREISKAVE SEČIL</u>	<u>1</u>	<u>0,06</u>

<u>ODDELEK ZA UROLOGIJO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
<u>RTG PREISKAVE SEČIL</u>	<u>186</u>	<u>54,4 %</u>
<u>RTG PRSNIH ORGANOV</u>	<u>90</u>	<u>26,3 %</u>
<u>RTG TREBUŠNIH ORGANOV</u>	<u>55</u>	<u>16,1 %</u>
<u>RTG SKELETA</u>	<u>10</u>	<u>2,9 %</u>
<u>RTG PREISKAVE PREBAVIL</u>	<u>1</u>	<u>0,3 %</u>

<u>ODDELEK GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
<u>RTG PRSNIH ORGANOV</u>	<u>31</u>	<u>75,6 %</u>
<u>RTG TREBUŠNIH ORGANOV</u>	<u>5</u>	<u>12,2 %</u>
<u>RTG SKELETA</u>	<u>4</u>	<u>9,8 %</u>
<u>RTG PREISKAVE SEČIL</u>	<u>1</u>	<u>2,4 %</u>

<u>ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
<u>RTG PRSNIH ORGANOV</u>	<u>1.997</u>	<u>73,3 %</u>
<u>RTG SKELETA</u>	<u>436</u>	<u>15,9 %</u>
<u>RTG TREBUŠNIH ORGANOV</u>	<u>280</u>	<u>10,3 %</u>
<u>RTG PREISKAVE PREBAVIL</u>	<u>10</u>	<u>0,4 %</u>
<u>RTG PREISKAVE SEČIL</u>	<u>3</u>	<u>0,1 %</u>

<u>ODDELEK ZA PEDIATRIJO</u>	<u>ŠTEVILO SLIKANJ</u>	<u>DELEŽ</u>
<u>RTG PRSNIH ORGANOV</u>	<u>183</u>	<u>77,2 %</u>
<u>RTG SKELETA</u>	<u>39</u>	<u>16,5</u>
<u>RTG TREBUŠNIH ORGANOV</u>	<u>7</u>	<u>3,0</u>
<u>RTG PREISKAVE PREBAVIL</u>	<u>6</u>	<u>2,5</u>
<u>RTG PREISKAVE SEČIL</u>	<u>2</u>	<u>0,8</u>

2. Angiografska diagnostika in interventna radiologija

V letu 2008 je bilo opravljenih 18 posegov s področja angiografske in interventne diagnostike. Zaradi prenehanja dela z rtg aparatom Prestiliks ter delne okvare na edinem preostalem diaskopskem aparatu Siemens je bilo delo interventne in rtg diagnostike oteženo, saj je potekalo na dveh namesto na treh aparatih. Po pričetku gradbenih del in priprave prostora za nov rtg aparat interventnih posegov v drugi polovici leta zato praktično nismo več opravljali.

3. Mamografska diagnostika

V letu 2008 nismo uspeli pridobiti dodatnega programa mamografij, zato smo kljub velikemu povpraševanju bili prisiljeni ustaviti nenujna mamografska slikanja že v mesecu novembru; kljub temu je bilo skupno število opravljenih preiskav preseženo.

Potrebe in povpraševanje po mamografski diagnostiki so v zadnjih letih v naši regiji bistveno višje od odobrenega programa s strani ZZZS, ki ostaja enak. Posledica so razmeroma dolge čakalne dobe za mamografijo (razen za nujno diagnostiko), saj brez zagotovljenega plačila s strani ZZZS ni mogoče organizirati dodatnih mamografskih ambulant.

Tabela 5: plan in realizacija mamografij- po točkah in obiskih

	POGODBA 2008 (1)	REALIZACIJA 2008 (2)	INDEKS (3 = 2/1)
<u>201190 MAMOGRAFIJA</u>			
<u>MAMOGRAFIJE, TOČKE</u>	24.678	25.815	104,61
<u>MAMOGRAFIJE, OBISKI</u>	2.544	2.835	111,44

4. Ultrazvočna diagnostika

V letu 2008 je bilo skupaj opravljenih 5.945 ultrazvočnih preiskav, od tega 4.314 (72,6 %) za ambulantne bolnike in 1.631 (27,4 %) za hospitalizirane bolnike.

4.1 Ambulantne ultrazvočne preiskave

V letu 2008 smo na UZ diagnostiki začasno pridobili del dodatnega ambulantnega UZ programa s strani ZZZS. Program je bil pridobljen šele v mesecu novembru, gre za del neizvedenih UZ preiskav ob upokojitvi koncesionarke med letom.

Ob pridobitvi dodatnega programa smo UZ preiskave opravljali v dveh turnusih, vendar v mesecu dni ni bilo mogoče izvesti celotnega dodatnega programa, zato je bila skupna realizacija programa 89%, ob tem pa je bil osnovni program v celoti opravljen.

Tabela 6: plan in realizacija ambulantnih ultrazvočnih preiskav- po pogodbi z ZZZS (skupaj z dodatnim programom)

	POGODBA 2008 (1)	REALIZACIJA 2008 (2)	INDEKS (3 = 2/1)
<u>201104 ULTRAZVOK</u>			
<u>ULTRAZVOK, TOČKE</u>	59.195	49.733	84,02
<u>ULTRAZVOK, OBISKI</u>	4.762	4.279	89,86

Največji delež- 40,5 % ambulantnih ultrazvočnih preiskav so bile preiskave trebušnih organov, nato so sledile preiskave mehkih tkiv in dojk- tabela 7.

Tabela 7: najpogostejše ambulantne UZ preiskave

AMBULANTNE UZ PREISKAVE	ŠTEVILO PREISKAV	DELEŽ
UZ TREBUŠNIH ORGANOV	1.745	40,5 %
<u>UZ MEHKIH TKIV (MIŠIC, SKLEPOV, TESTISOV)</u>	1.363	31,6%
<u>UZ DOJK</u>	858	20,0 %
<u>UZ-DOPPLER</u>	220	5,1 %
<u>UZ GLAVE, VRATU</u>	85	1,9 %
<u>UZ VODENE PUNKCIJE</u>	43	0,9 %

4.2 Hospitalne ultrazvočne preiskave

Največji delež- 91,9 % ultrazvočnih preiskav za hospitalizirane bolnike so predstavljale preiskave abdomna, le manjši del pa ostale ultrazvočne preiskave.

Tabela 8: hospitalne UZ preiskave- po področjih

HOSPITALNE UZ PREISKAVE	ŠTEVILO PREISKAV	DELEŽ
UZ TREBUŠNIH ORGANOV	1.499	91,9 %

UZ MEHKIH TKIV (MIŠIC, SKLEPOV, TESTISOV)	57	3,5 %
UZ GLAVE, VRATU	45	2,8 %
UZ-DOPPLER	14	0,8%
UZ DOJK	10	0,6 %
UZ VODENE PUNKCIJE	6	0,4 %

Največ preiskav smo opravili za oddelke kirurških strok - 55,2 %, za oddelke internističnih strok pa 29,9 % UZ preiskav.

Tabela 9: delež opravljenih hospitalnih ultrazvočnih preiskav, po posameznih oddelkih.

ODDELEK	ŠTEVILO UZ PREISKAV	DELEŽ
ODDELEK ZA ANESTEZIJO IN INTENZIVNO MEDICINO	64	3,9 %
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO	605	37,1 %
ODDELEK ZA TRAUMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	66	4,0 %
ODDELEK ZA UROLOGIJO	95	5,8 %
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	71	4,4 %
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	487	29,9 %
ODDELEK ZA PEDIATRIJO	243	14,9 %

5. CT-diagnostika

V letu 2008 smo opravili skupaj 2.744 CT preiskav, od tega 1669 CT preiskav (60,8 %) za ambulantne bolnike in 1075 preiskav (39,2 %) za hospitalizirane bolnike.

5.1 Ambulantne CT preiskave

V letu 2008 so se spremenila navodila za obračunavanje kontrastnih CT preiskav, tako da smo zanje prejeli manj točk kot v prejšnjih letih. Plan obiskov na CT diagnostiki smo presegli za 11%, plan točk smo realizirali 97 %.

Tabela 10: plan in realizacija ambulantnih CT preiskav, po pogodbi z ZZS

	POGODBA 2008 (1)	REALIZACIJA 2008 (2)	INDEKS (3 = 2/1)
20100 CT	77.580	75.760	97,65
CT, TOČKE			
CT, OBISKI	1.491	1.665	111,67

Največ ambulantnih CT preiskav smo opravili s področja prsnega koša in abdomna (41,8 %), nekaj manj pa preiskav glave (40,3 %) ter 17,9 % CT angiografij (tabela 11).

Tabela 11: ambulantne CT preiskave- po področjih

CT PREISKAVA- PODROČJE	ŠTEVILO CT PREISKAV	DELEŽ
CT GLAVE BREZ KS	516	30,9 %
CT GLAVE Z KS	157	9,4 %
CT TORAKSA ALI ABDOMNA BREZ KS	312	18,7 %
CT TORAKSA ALI ABDOMNA Z KS	386	23,1 %
CT ANGIOGRAFIJA	298	17,9 %

5.2 Hospitalne CT preiskave

Največji delež hospitalnih CT preiskav so bile preiskave s področja prsnega koša in abdomna (53,8%), sledile so CT preiskave glave (34,8%) ter CT angiografije (11,4%).

Tabela 12: hospitalne CT preiskave- po področjih

<u>CT PREISKAVA- PODROČJE</u>	<u>ŠTEVILO CT PREISKAV</u>	<u>DELEŽ</u>
CT GLAVE BREZ KS	283	26,3 %
CT GLAVE Z KS	91	8,5 %
CT TORAKSA ALI ABDOMNA BREZ KS	201	18,6 %
CT TORAKSA ALI ABDOMNA Z KS	378	35,2 %
CT ANGIOGRAFIJA	122	11,4 %

Največji delež- 56,8 % CT preiskav, je bil opravljen za oddelke internističnih strok, za oddelke kirurških strok pa 42,8% (tabela 13).

Tabela 13: delež opravljenih CT preiskav, po oddelkih

<u>ODDELEK</u>	<u>ŠTEVILO CT PREISKAV</u>	<u>DELEŽ</u>
ODDELEK ZA ANESTEZIJO IN INTENZIVNO MEDICINO	104	9,7 %
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO	141	13,1 %
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	195	18,2 %
ODDELEK ZA UROLOGIJO	15	1,4 %
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	6	0,6 %
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	611	56,8 %
ODDELEK ZA PEDIATRIJO	3	0,2 %

Organizacija dežurne službe

Na oddelku je organizirana dežurna služba radioloških inženirjev in služba stalne pripravljenosti zdravnikov specialistov radiologov.

Analiza porabe zdravstvenega materiala in zdravil

V letu 2007 smo porabil skupno 204.131 € za rtg filme, zdravila in zdravstveni potrošni material, povprečno 17.010 € mesečno. Porabljena sredstva so bila za 7,5 % manjša kot v letu 2007. Manjše stroške smo imeli predvsem zaradi nabave pekača-robotu za izdelavo CD/DVD na CT diagnostiki v mesecu avgustu 2008, tako smo v drugi polovici leta 2008 prenehali opravljati iztis CT slik na laserski film.

Nadaljnje zmanjševanje materialnih stroškov bo mogoče le ob prehodu na digitalizacijo oddelka in z nabavo RIS/ PACS sistema za elektronsko distribucijo in arhiviranje rentgenskih in računalniško tomografskih slik.

Pedagoško delo

- Na oddelku smo izobraževali dva pripravnika – višja radiološka inženirja.
- Pri nas sta del kroženja v sklopu specializacije iz radiologije opravljali specializantki.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

1. AKTIVNE UDELEŽBE ZDRAVNIKOV NA KONGRESIH IN STROKOVNIH SREČANJIH - PREDAVANJA

- Primož Kovačič, dr. med.:
 - Diagnostic imaging in morbid obesity patient treatment. 4. kongres radiologov Slovenije, 9.-10.10. 2008
- mag. Simona Lavre, dr. med.
 - CT koronarografija- umestitev v klinično pot diagnostike koronarne bolezni v Sloveniji. 4. kongres radiologov Slovenije, 9.-10.10. 2008
 - CT srca na 64-rezinskem aparatu v SB Slovenj Gradec – naše izkušnje. 4. kongres radiologov Slovenije, 9.-10.10. 2008
 - Kalciniranost koronarnih arterij – od klasičnih dejavnikov tveganja neodvisni napovednik koronarnih dogodkov- umestitev v preventivne programe. 4. kongres radiologov Slovenije, 9.-10.10. 2008
- asist. prim. Saša Rainer, dr. med., spec. radiolog:
 - CT kolonografija- prve izkušnje. 4. kongres radiologov Slovenije, 9.-10.10. 2008

2. PASIVNE UDELEŽBE ZDRAVNIKOV NA KONGRESIH IN STROKOVNIH SREČANJIH

- Primož Kovačič, dr. med.:
 - Workshop on cardiac CT and MRI, 13.6. 2008, Bled
 - Osnove donorskega programa s področja transplantacijske dejavnosti, 1.10. 2008
 - Izzivi žilnih specialistov, 12.12.08, Otočec
- mag. Simona Lavre, dr. med.:
 - Workshop on cardiac CT and MRI, 13.6. 2008, Bled
 - Osnove donorskega programa s področja transplantacijske dejavnosti, 1.10. 2008
- asist. prim. Saša Rainer, dr. med., spec. radiolog:
 - Evropski radiološki kongres, 7.3.-11.3. 2008, Dunaj
 - Osnove donorskega programa s področja transplantacijske dejavnosti, 1.10. 2008
- Damir Valny, dr. med.:
 - Presejanje raka dojk, 6.-7.11. 08 Ljubljana
 - Osnove donorskega programa s področja transplantacijske dejavnosti, 1.10. 2008
- Krasimir Todorović, dr. med.:
 - 4. kongres radiologov Slovenije, 9.-10.10. 2008
 - Osnove donorskega programa s področja transplantacijske dejavnosti, 1.10. 2008

PASIVNE UDELEŽBE RADIOLOŠKIH INŽENIRJEV IN MEDICINSKIH SESTER NA KONGRESIH IN STROKOVNIH SREČANJIH

- Evropski radiološki kongres, 7.3.-11.3. 2008, Dunaj: 2 dipl. radiol. inženirja
- Izobraževanje mentorjev na visoki šoli za zdravstvo, Ljubljana, 17.9, 24.9. 2008: 3 dipl. radiol. inženirji
- Letno srečanje SZNM, 28.-29.11. 2008, Rogla: 2 dipl. radiol. inženirja
- Vodenje, motivacija in čustvena inteligenca, 16.4. 2008, Bled : 1 dipl. radiol. inženir
- Slovenski kongres radioloških inženirjev: 6 dipl. radiol. inženirjev
- Evropski kongres radiol. inženirjev: 2 dipl. radiol. inženirja

- Osnove donorskega programa s področja transplantacijske dejavnosti, oktober 2008 : 12 radiol. inženirjev
- Strokovni sestanki sekcije radiol. inženirjev
- Srečanje medicinskih sester kateterizacijskih laboratorijev, 4.12. 2009, Olimje: 1 dipl. med. sestra

Sodelovanje z ostalimi oddelki in enotami

- Sodelovanje pri delu rednega mamarnega konzilija. Konzilij se vsak četrtek sestaja v prostorih radiološkega oddelka, sodelujejo radiologi, kirurgi, patolog in onkolog.
- Sodelovanje pri delu rednega angiološkega konzilija. Konzilij se vsako sredo sestaja v prostorih radiološkega oddelka, sodelujejo radiologi, kirurgi, internisti angiologi.
- Sodelovanje na jutranjih raportih Oddelka za interno medicino
- Redno rutinsko sodelovanje z oddelkom za patomorfologijo.

Predvideni razvoj v letu 2009

V začetku leta 2009 bomo pričeli delati na novem, digitalnem c- lok aparatu, ki bo nadomestil stari rtg aparat Prestiliks in omogočil boljše ter hitrejše diagnostiko, predvsem pa varno izvajanje posegov interventne radiologije.

Načrtujemo širitev programa interventne radiologije ter uvedbo dodatnih, zahtevnejših posegov na arterijah in venah.

Boljše in hitrejše storitve našega oddelka lahko nudimo samo z ustrežno opremo ter digitalnim prenosom slik do ostalih oddelkov bolnišnice, zato bodo v letu 2009 tekli postopki za pridobitev soglasij in nabavo RIS/PACS sistema ter MR aparata; zaradi visokih stroškov pa bo realizacija nabav odvisna predvsem od finančnih možnosti bolnišnice.

DERMATOVENEROLOŠKA DEJAVNOST

Vodja dermatovenerologije: Jožica Kotnik, dr. med.

PREDSTAVITEV ENOTE

Dermatovenerologija je ambulantna dejavnost. 90 % programa je namenjenega za zunanje bolnike in 10 % za hospitalne (konzilij). V letu 2008 je potekalo delo v treh prostorih v pritličju otroškega oddelka.

Urnik dela:

- od torika do petka od 7. do 15.;
- v ponedeljek od 9.00 do 17.00;
- od 7.30 do 8. ure, ponedeljek od 9.45- 10.30 konzilijarni pregledi.

ORGANOGRAM

- **Vodja enote:** Jožica Kotnik, dr. med., spec. dermatovenerologije
- **ZT:** Mirsada Tabakovič in Lili Paradiž (od 3.11.2008 dalje)
- **Administratorka:** Štefka Čepel

KADROVSKA ZASEDBA

Zaposlene smo: specialistka dermatovenerologinja, srednja medicinska sestra (ZT) in administratorka.

Tudi v letu 2008 je bilo več problemov s srednjimi medicinskimi sestrami, problem pa je bil rešen 3.11.2008, ko se je zaposlila v ambulanti Lili Paradiž. Pred zaposlitvijo v ambulanti je bila na dvomesečnem usposabljanju na oddelku za kožne bolezni v bolnišnici Celje, dobro pa pozna delo v naši bolnišnici, saj je bila vrsto let zaposlena na kirurškem oddelku.

OPREMA IN PROSTORI

Dermatološka dejavnost poteka v treh prostorih: administrativnem delu (z arhivom, ki je v ločenem prostoru), ambulanti in prostoru za posege. Opremljenost ambulante je dobra.

Imamo: elektroskalpel, mikroskop, dermaskop z 10-kratno in 20-kratno povečavo, Dewarjevo posodo s tekočim dušikom, Woodovo svetilko, UWAPUR II svetilko in UV 3003 K Waldmannovo svetilko. V letu 2008 smo dobili ročni Dopplerski (Multi Dopplex II) merilec pretoka za izmero perfuzijskih pritiskov na perifernih arterijah.

REALIZACIJA PROGRAMA

Zaradi moje daljše bolniške odsotnosti smo po dogovoru s plansko analitičarko zmanjšali program ambulante, katerega del je prevzel interni oddelek.

Opravljenih je bilo 5436 pregledov (leta 2007 6422), od tega prvih 3083, ponovnih 2353. Obravnav je bilo 5993, od tega prvih 3098 in ponovnih 2895. Največ obravnav je bilo za zavarovance koroških občin (4708 ali 78,56 %), sledijo zavarovanci iz Velenja (s Šoštanjem in Šmartnim ob Paki) (898 ali 14,98 %), drugih delov Slovenije (319 ali 5,32 %) in Mozirja z Zgornjo Savinjsko dolino (68 ali 1,14 %).

Obračunanih je bilo 28312 točk, narejenih pa 29335. Razliko predstavljajo: laboratorijske storitve, opravljene v dermatološki ambulanti.

Pod »nujno« napoteni bolnikov je bilo 486, kar znaša 15,75% vseh prvih pregledov!

Najpogostejša obolenja (po diagnozah):

- 1) virusne bradavice
- 2) melanocitna znamenja
- 3) atopijski dermatitis in druge alergijske bolezni kože
- 4) luskavica in druge skvamozne bolezni
- 5) akne in seboroično vnetje kože
- 6) glivične bolezni
- 7) maligna obolenja kože
- 8) benigne kožne tvorbe
- 9) perioralni dermatitis in rozacea
bolezni ven spodnjih okončin

Obravnave nekaterih nalezljivih bolezni kože:

- 40 bolnikov z mikrosporozo
- 26 bolnikov s spolno prenosljivimi boleznimi
- 5 bolnikov s skabiesom

Obravnavala sem tudi 19 bolnikov z boreliozo (15 zgodnja oblika, 4 ACA)

KONZILIJ

Konziliarnih pregledov je bilo 142. Od tega za:

- | | |
|-----------------------|----|
| • interni oddelek | 68 |
| • otroški oddelek | 36 |
| • kirurški oddelek | 33 |
| • ginekološki oddelek | 2 |
| • IMO | 2 |
| • urologija | 1 |

NAPOTENI V DRUGE USTANOVE

Na Oddelek za kožne bolezni v Maribor je bilo napoteni 13 bolnikov, 2 v bolnišnico Celje in 1 na Dermatološko kliniko v Ljubljano. Na dermatološki konzilij v Maribor 6, 3 na konzilij na Dermatološko kliniko v Ljubljano in 1 v Celje.

OPRAVLJENE STORITVE

Najpogosteje opravljene storitve:

- akarus 31-krat;
- demodex 25-krat;
- glive nativno 167-krat;
- Wood 177 bolnikom;
- barvanje in pregled obarvanega preparata 17 osebam;
- površinska mikroskopija kože 228 osebam;
- elektrotomija benignih tumorjev kože 268 osebam;
- tekoči dušik 626 osebam;
- kompresijski povoj 43 bolnikom (dolgoelastčni in kratkoelastični)
- ekspresija komedonov 34 bolnikov;
- SUP terapija: 737 obsevanj;
- toaleta golenjih razjed 21 osebam
- namestitev hidrokolidne obloge: 21 bolnikom
- lokalna anestezija kože: 163 bolnikom
- odvzem uretralnega brisa: 39-krat

RAKAVE BOLEZNI

Zdravljenih je bilo 137 bolnikov z malignomom kože, 66 moških in 71 žensk. Histološko je bilo verificiranih 116 bazeocelularnih karcinomov, 14 skvamoznih karcinomov, 10 malignih melanomov (od teh 2 in situ) in 3 Mb.Bowen. 14 bolnikom je bilo izrezanih po več karcinomov (1x 2 skvamozna, 2x skvamozni in bazaliom, 7x po dva bazalioma in 4x po trije bazaliomi).

15 bolnikov z rakom kože je bilo zaradi lokalizacije napotenih h kirurgu plastiku (6), onkologu (6) in spec. ORL (3).

NOVE METODE

Uvedli smo merjenje perfuzijskih pritiskov v perifernih arterijah za izračun gleženjskega indeksa.

PORABA ZDRAVIL IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Zdravila in zdravstveni material	1062 €
Pisarniški material	609 €

Donacija: Strokovna revija Hautarzt (celoletna naročnina)

ZNANSTVENO-RAZISKOVALNI PROJEKTI

Sodelujem v skupini za obravnavo bolnikov s Fabryjevo boleznijo.

Sodelovanje v raziskavi »Obravnava bolnikov s pruritusom v Sloveniji«, ki jo je organiziralo Združenje slovenskih dermatovenerologov.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA

23. in 24.5.2008 - Bovec: Sekcija Združenja dermatovenerologov (v sodelovanju z revmatologi in onkologi)

14. in 15. 11.2008 – Maribor: V. dermatološki dnevi

STROKOVNA PREDAVANJA

22.2.2008 - Velenje: »Zdravstveni nasveti VTV – Srbež kože«

29.11.2008 – Slovenj Gradec: Fabry workshop 08 – Skin manifestation and differential diagnosis«

Redno prejemam revijo »Hautarzt« in »Acta dermatologica«.

SODELOVANJE Z OSTALIMI ODDELKI

V lanskem letu so na Patomorfološkem oddelku SB Slovenj Gradec za potrebe naše ambulante naredili 31 histologij kože, v histološkem laboratoriju dermatološkega oddelka v Mariboru pa 22. V našem mikrobiološkem laboratoriju so naredili 28 testov VDRL in TPHA, 125 kultur na patogene bakterije in Candido ter 9 na Chlamidio trachomatis.

V enoti za transfuziologijo so pregledali 15 vzorcev krvi na HIV, 14 na hepatitis C.

V mikološki laboratorij v Celje je bilo poslanih 180 vzorcev za kulturo gliv.

PREDVIDENI RAZVOJ V LETU 2010

V kolikor bo nabavljen nov elektroskalpel (Ellman Surgitron), bom začela z dodatnimi posegi na koži.

ZAKLJUČNE MISLI

Zaradi moje poškodbe in daljše odsotnosti je bili program zmanjšan, bil pa je v tem obsegu dosežen. Že omenjene težave z odsotnostjo medicinske sestre so se v začetku novembra rešile in sedaj poteka delo, v zadovoljstvo bolnikov, nemoteno.

Dejavnost bom razvijala naprej v skladu z razvojem stroke in vizijo bolnišnice.

ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

V.d. Predstojnica oddelka za laboratorijsko diagnostiko:

Tanja Lađić, univ.dipl.kem.,spec.med.biokem.,

PREDSTAVITEV ODDELKA

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko je organizacijsko samostojna enota v okviru Skupnih medicinskih služb.

Osnovna dejavnost našega oddelka je izvajanje številnih analiz v različnih bioloških materialih: v serumu, urinu, humanem blatu, punktatih telesnih votlin, znoju, semenskem izlivu in likvorju. V delo našega oddelka smo vključeni različni strokovnjaki s področja medicinske biokemije : specialist medicinske biokemije, univerzitetni diplomirani biologi, diplomirani inženirji laboratorijske biomedicine, laboratorijski in kemijski tehniki.

Laboratorij deluje 24 ur preko celega leta. V času rednega delovnega časa od 7 do 15 ure izvajamo vse preiskave, od 15 do 7 ure zjutraj od ponedeljka do petka in ob sobotah, nedeljah in praznikih pa je delo organizirano kot dežurstvo.

V dežurstvu oziroma popoldne ob delavnikih naj bi izvajali le urgentne analize, saj sta od 15. do 20. na voljo za delo le dva strokovna delavca, od 20. do 7. ure naslednjega dne pa le en strokovni delavec.

Delovne obremenitve se spreminjajo tekom dneva, zato je potrebno vložiti precej truda v organizacijo in modernizacijo dela na oddelku za doseganje hitrih in zanesljivih rezultatov naših preiskav.

Za analiziranje vzorcev uporabljamo znanstveno preizkušene, s strani slovenskih in mednarodnih strokovnih združenj priznane metode in tehnike.

Pri vsakodnevnem delu uporabljamo različne metode, kot so: fotometrija, spektrofotometrija, potenciometrija, osmometrija, nefelometrija, turbidimetrija, encimske imunološke tehnike, elektroimunokemoluminiscenca, afinitetna kromatografija, aglutinacija, elektroforeza in mikroskopija.

ORGANIZACIJA ODDELKA

Oddelek je razdeljen na naslednje enote:

ENOTA: SPREJEM PREISKOVANCEV

identifikacija preiskovancev in biološkega materiala
sprejem ambulantnih preiskovancev in sprejem biološkega materiala
identifikacija in sprejem biološkega materiala oddelčnih preiskovancev
pošiljanje po pošti v zunanje zavode
priprava, vzorčenje in shranjevanje biološkega materiala

ENOTA: ANALIZA HUMANEGA BLATA IN URINA**ENOTA : IMUNOKEMIJA****ENOTA : BIOKEMIJA Z DOLOČANJEM SPECIALNIH PROTEINOV****ENOTA : ODVZEM KRVI, HEMATOLOGIJA, HEMOSTAZA IN SPECIALNE TELESNE TEKOČINE (likvor, punktat telesnih votlin, znoj, semenski izliv)****OPREMA IN PROSTORI****OPREMA****SEZNAM GLAVNE OPREME V UPORABI**

- ACT 8, COULTER
- ADVIA 120, BAYER
- AVL 984, ROCHE
- AVL 912, ROCHE
- AVL 995, ROCHE
- AXSYM, ABBOTT
- BCT in BCS XP in BFT II, DADE BEHRING
- PFA 100
- DENZITOMETER, HELENA LAB.
- PRIMUS, PDQ, DIPROS
- ELECSYS 2010, ROCHE
- HITACHI 911, ROCHE
- COBAS 6000, ROCHE
- IMMULITE 2000, DIPROS
- MAX M, COULTER
- MIKROSKOP OLYMPUS
- MIKROSKOP ZEISS
- PROSPEC, DADE BEHRING
- COBAS u 411, ROCHE
- SEDIKO, BURNIK
- RAČUNALNIKI IN MONITORJI, LIS.

SEZNAM OSNOVNE OPREME

- CENTRIFUGA MEGAFUGA 1.0
- CENTRIFUGA 5810, Eppendorf
- CENTRIFUGA, TEHTNICA LC321
- APARAT ZA VODO – reverzna ozmoza, USF ELGA
- HLADILNIKI (6)
- MEŠALCA ZA EPRUVETE (2)
- SUŠILNIK
- TERMOSTAT
- ZAMRZOVALNIK (v uporabi SALUS)

OPREMA IN PROSTORI - PRIDOBITVE V LETU 2008

OPREMA

V letu 2008 smo pridobili:

- Analizator COBAS 6000 (najem)
- Analizatorja za urine COBAS u411 (donacija ROCHE)
- Centrifuga Eppendorf 5810

PROSTORI

V mesecu juliju smo imeli težave v pomivalnem prostoru zaradi počene vodovodne cevi. Zaradi zastarelega, dotrajanega pohištva smo preuredili prostore za pomivanje laboratorijske steklovine, dobili novo pohištvo, pripravili priključke za pomivalni stroj laboratorijske steklovine.

Dobili smo nov delovni pult ob novem analizatorju COBAS 6000.

Strokovno neurejeni prostori na oddelku so:

- prostor za odvzem krvi,
- prostor za analizo urinov, blata in drugih telesnih tekočin,
- prostor za shranjevanje končanih laboratorijskih izvidov. Problem predstavlja arhiviranje laboratorijskih dokumentov, standardnih operativnih postopkov, zapisov, evidenc, izpisov kontrolnih vrednosti in kalibracij, rezultatov preiskav, predvsem pri vseh tistih analizatorjih, pri katerih tega ni mogoče shraniti na drugačen način. Po pravilniku je potrebno hraniti omenjeno dokumentacijo 9 let. Bolnišnični arhiv je prepoln in čakamo na dodatne omare za arhiviranje.
- spalnica dežurnega strokovnega delavca, predvidena za nočni počitek, je hkrati prostor za dnevni počitek šestnajstim laboratorijskim delavcem.
- strokovni delavci z univerzitetno izobrazbo nimajo svoje delovne sobe, oz. svojih delovnih miz.

ZAPOSLENI NA ODDELKU , STRUKTURA KADROV, PRIHODI IN ODHODI V LETU 2008

Zaposleni na oddelku so:

STOPNJA IZOBRAZBE	STROKOVNE	PRIIMEK in IME, IZOBRAZBA	SKUPNO ŠTEVILO
VIII. stopnja, univ. izobrazba s specializacijo iz medicinske biokemije		Ladić Tanja, univ.dipl.kem.,spec.med.biokem.	1
VII. stopnja, univ. izobrazba, analitik v lab. medicini		Mežnarc Alenka, univ. dipl. biol., specialistka Kacel Mateja, univ. dipl. biol. Žvikart Mateja, univ.dipl.biol.	3
VII. stopnja, visoka strokovna izobrazba		Žvikart Darja, dipl.ing.lab.biomed. Blazinšek Renata, dipl.ing.lab.biomed.	2
V. stopnja, srednji kemijski tehniki		Šimon Ladislav; Kobold Alojz; Vrečič Majda; Stromšek Majda; Stanko Terezija; Krenker Simona; Matavž Natalija	5

V. stopnja, srednji laboratorijski tehniki	Lečnik Albina; Topić Irena; Mrgole Maja	3
VI. stopnja, višja med. sestra	Kogelnik Nataša	1
V. stopnja, zdravstveni tehnik	Kogelnik Jožica	1
IV. stopnja, administrativna delavka	Pritržnik Ana;	1
strežnica	Štimnikar Viktorija	1
Skupno število zaposlenih		21

PRIHODI IN ODHODI V LETU 2008

PRIHODI

Zvonka Bricman, analitik v lab. medicini, pripravnik, 19.03.2008

Jožica Erjavec, kem. tehnik, pripravnik 05.05.2008

ODHODI

Mežnarc Alenka, univ.dipl.biol., kroženje v okviru specializacije iz medicinke biokemije.

Ana Pritržnik, administratorica, upokojitev, 27.07.2008

Ladislav Šimon, laboratorijski tehnik, upokojitev, 31.07.2008

Terezija Stanko, 30.03.2008

OPRAVLJENO DELO V LETU 2008

NOVO UVEDENE METODE

Letos smo uvedli nove metode za določanje D dimera, protiteles TG, protiteles TPO, celokupni testosteron.

Uvedli smo epruvete za odvzem krvi z gelom in tako prešli na določanje preiskav iz primarnih epruvet.

Velika pridobitev za naš oddelek je bil analizator COBAS 6000. Gre za linijski analizator, ki združuje biokemijski in imunološki analizator. Na analizatorju je možno izvajati tudi elektrolite.

Posodobili smo semikvantitativno analizo urinov, stari analizator Mditron M nadomestili z novim COBAS u411 (donacija, Roche).

Pri svojem delu se zaposleni trudimo za čim boljšo kakovost naših storitev. Uporabljamo notranje in zunanje kontrole za zagotavljanje kvalitete dela. Notranjo kontrolo izvajamo dnevno sami s pomočjo komercialnih kontrolnih materialov proizvajalca. Zunanja kontrola kvalitete pa temelji na sodelovanju z drugimi laboratoriji v Sloveniji in tujini. Vključeni smo v medlaboratorijsko

preverjanje: SNEQAS (Slovenska nacionalna shema za zunanjo oceno kakovosti), ki jo vodi Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo, QCS (Roche), EQAS (External Quality Assurance Services, BIORAD), RIQAS (Randox International Quality Assessment Scheme) in INSTAND (Gesellschaft zur Foerderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien). Na osnovi rezultatov, ki ustrezajo njihovim kriterijem kvalitete, prejmemo certifikate. Le-ti potrjujejo kakovost našega dela.

Tabela opravljenih točk v preteklih letih(podatki iz labisa,):

LETO	Število opravljenih točk	Število opravljenih preiskav
2007	716487	634874
2008	791276	692718

Tabela opravljenih točk v letu 2006, 2007 in 2008 po ambulantah in oddelkih (podatki iz Birpisa):

ENOTA	AMBULANTA / ODDELEK	ŠTEVILO TOČK (2006)	ŠTEVILO TOČK (2007)	ŠTEVILO TOČK (2008)
AA01	Preanesteziološka ambulanta	51.16	61.44	124.95
AA03	Ambulanta za terapijo bolečine	10.07	32.70	
AG	Ambulanta ginek. in porodništvo		39.61	
AGPU	Ginekološka urgentna ambulanta	160.58	151.48	188.92
AGP1	Ginekološka ambulanta	2757.11	4267.91	5044.65
AGP3	Dnevni perinatalni center			8.17
AGP4	Ginekološki dispanzer	10576.81	9836.27	11963.93
AGP5	Uroginekološka ambulanta			12.24
AI	Amb. enote za interno medicino	3.87		
AI01	Amb. za IPP	93434.13	112371,73	134020,77
AI02	Amb. za kardiologijo in angiologijo	17118.26	18696.51	21248.99
AI03	Amb. za gastroenterologijo	9443.48	10393.01	11640.04
AI04	Endokrinološka ambulanta	7828.43	11109.51	11075.19
AI05	Hematološka amb.	7415.50	7862.67	7852.92
AI06	Revmatološka ambulanta	7164.62	6641,43	7168.31
AI07	Antikoagulantna ambulanta	36549.68	37475.55	21735.18
AI09	Nefrološka ambulanta	11005.44	10555.41	13501.27
AI10	Amb. za sladkorne bolezni in prevent.	27616.38	30764.91	33790.72
AI11	Amb. za srčno popuščanje	357.42	4268.03	10163.51
AI12	Amb. za kronične ledvične bolezni	2032.21	2573.53	2379.86
AI13	Amb. za ledvične transplantir.	219.49	135.21	152.07
AI20	Kardiopulmun. in UZ diagnost.	78.77	11.44	14.34
AI30	Diagnost. in terap. endoskopija	3416.01	2248.72	1771.06
AI40	Raziskava OLFAS		2904.77	2797.06
AJ01	Amb. za bolezni ščitnice	6419.02	6378.97	12640.88
AJ02	Nukl. medic. diagnostika	50.35	47.08	24.40

AKU	Amb.krg. urgentna	1726.20	2208.18	1442
AK01	Amb. za abdom. in splošno kirurgijo	6641.12	7743.12	7226
AK02	Amb. za bolezni ožilja	10.88	22.17	96.61
AK03	Amb. za proktologijo	80.23	108.08	203
AK04	Amb. za bolezni dojke	5305.81	5223.32	6035
AK05	Amb. za kirurgijo roke	105.45	349.52	476
AK07	Amb. za kirurg.operat.posege	396.16	626.32	652.32
AN01	Nevrološka amb.	284.02	938.83	1027.79
	Nevrofiziološka diagnostika	10.43		
AO01	Ortopedska amb.	798.75	652.51	282.88
APD	Pediatrična diagnostika	2442.59	2947.46	3102
APR	Razvojna pediater. amb.	105.79	451.15	258.1
APU	Urgentna pediater. amb.	422.73	1223.22	5187.88
AP01	Pediatrična splošna amb.	5953.79	8640.05	5946.07
AP02	Alergološka pediater. amb.	3243.22	8483.05	10381
AP03	Neonatološka pediater. amb.	3235.65	1824.13	2056
AP05	Ambulanta za klin.psiholog.pediater.		3.87	
AP06	Pedonevrološka amb.	574.20	328.33	294.53
AP07	Endokrinološka pediater. amb.		12.80	
AP08	Gastroenterol. pediater. amb.	8660.63	8709.25	8744.1
AP09	Kardiol. in revmatološka pediater. amb	144.15	174.65	29.91
AP10	Pulmološka pediater. amb	3.87		
ASDER	Amb. za dermatovenerologijo	1077.78	1212.83	948.18
ASONK	Amb. za onkologijo	15647.49	16577.59	16545
ATU	Travmat. urgentna amb.	792.10	834.02	736
AT01	Travmatološka amb.	290.18	339.46	191
AT02	Kontrolna travmat. amb.	133.62	58.91	36
AU	Urološke ambulante		4.30	
AUU	Urološka urgentna ambulanta	225.46	54.04	74.88
AU01	Urološka splošna amb.	44163.65	23548.00	19003
DE	Diagnostične enote-Veterinarska postaja			261
DI	Oddelek za dializo	13478.52	9871.06	10241
	Radiološke in ultrazvočne preiskave	44.03	1.43	65.14
TR01	Odsek za preskrbo s krvjo			
LA	Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	41548.21	49423	492
	SKUPAJ AMBULANTE	401255.51	431431.62	411370.43
GI	Ginekologija	13.87	3.87	
GI1	GIN-odrasli (35,38,39,3M,3E)	9328.69	9512.39	7629

GI2	GIN-intenzivna nega	854.92	1227.81	749
IMA1	Endoskopska kirurška-anestezija	4.94		
IMA8	Porodni blok - anestezija	20.42	3.87	
IMO IM	Int. med. oper.strok. (68)	35492.28	36906.08	25251
INF	Diagn. in zdrav. Fabrijeve bol.	2627.40	4384.94	2474
INI	Enota za intenzivno interno medicino	26053.58	21319.97	17772
IN1	IN- Angio+ Kardio	13029.32	14117.35	14372
IN2	IN – Endokr., Diabet., Geriatr.	20156.47	20938.39	20071
IN3	IN - Gastroenterologija	20624.42	23986.53	25520
IN4	IN- Nefrologija, Hematologija	35666,55	32196.35	27574
KAS	Oddelek za abdom. in sploš.kirurgijo	46.69		19.71
KAS1	KAS-Odrasli I (01,02,03,...)	20976.63	16672.72	20895
KAS2	KAS-Odrasli II	14186,70	21906.41	17677
KAS3	KAS-Intenzivna nega			110
KAS4	KAS-Otroci (08)	2074,36	2538.33	2315
KO1	ORT-Odrasli(05, EO,OD, OE)	5693,73	5866.48	5028
KO2	ORT-Otroci	71.81	49.41	154.9
KT	Enota za travmatologijo			21.8
KT1	TR-Odrasli(04,ET,TE,TD)	13740.92	8631.48	9252.9
KT2	TR-Intenzivna nega	1094.72	2561.04	2093
KT3	TR-Otroci	593.65	392.04	360
KUR	Oddelek za urologijo	11.90		6.5
KUR1	KUR-Odrasli (61,6M,6S,...)	13991,25	11846.56	11664
KUR2	KUR-Intenzivna nega (62)	2973,06	3030.00	2099
KUR3	KUR-Otroci (63)	97.16	15.48	45.88
NV	Novorojenčki	18304.79	19024.90	13698
PE	Oddelek za pediatrijo			
PE1	PED-Dojenčki	9970.86	13895.74	13405
PE2	PED-Predšolski	19405.29	25475.41	27799
PE3	PED-Šolski	19471.41	22916.94	22989
PE4	PED-Intenzivna nega	1045.35	1695.27	2701
PE5	PED-Neonatologija	13165.31	7628.24	4738
PO	Porodništvo	11488.76	12116.20	13883
09234	Nefrološka amb.		5.05	
	Dnevna bolnišnica	4.98		
	SUPAJ HOSPITAL	332282.15	340865.25	313813,98
SE	Laboratorij	26.33		8.11
	Onkološka ambulanta	11.43		
	Kardiološka ambulanta	39.43		
	Endokrinološka amb.		6.82	
	Urološka ambulanta	25.88		
	Kardio. in angiološka	8.58		
	SKUPAJ	111.65	6.82	8.11

09601	Bolnišnica Topolšica			42.7
08025	Zdravstveni dom Lenart	3.87		
	SB Maribor Učna bolnišnica medic. fakultete	281.90	148.14	851.60
	Zasebna ordinacija splošne prakse	6024.54	4734.94	31945
	ZD krško			30.1
	Zdravstveni dom Velenje	25.88	19.96	125.84
	Zasavske lekarne Trbovlje	4.70		
	Zdravstveni dom Dravograd	35.24	36.64	229.38
	Zdravstveni dom Radlje ob Dravi	51.90		24.22
	Zdravstveni dom Ravne na Koroškem	2004.72	1376.10	8788.31
14300	Zdravstveni dom Slovenj Gradec	2079.33	1386.59	7020.8
	Dispanzer			
	3 SK.SL.OPER:MED DEJAVNOSTI	5.41		
	Skupaj zunanji naročniki	10517.49	7702.37	49048
	SKUPAJ AMBULANTA IN HOSPITAL IN ZUNANJI NAROČNIKI	744166.80	780006.06	724922.57

ANALIZA PORABE REAGENTOV IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA V PRETEKLIH LETIH

V letu 2008 smo za reagente in zdravstvenega materiala porabili 7.5 % več finančnih sredstev kot leta 2007:

	2006	2007	2008
PORABA (EUR)	483.853	540.051	580.290

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN PEDAGOŠKO DELO

STROKOVNA PREDAVANJA NA ODDELKU

Redni interni strokovni sestanki, poročila s seminarjev.

SPECIALIZACIJA:

Alenka Mežnarc, univ. dipl. biologinja, nadaljuje s specializacijo iz medicinske biokemije.

PEDAGOŠKO DELO

Pripravnštvo so opravljali:

Natalija Matavž, kem. tehnik – 6 mesecev,
Jožica Erjavec, kem. tehnik. - 6 mesecev in
Zvonka Bricman, prof.biol. – 12 mesecev

STROKOVNA SREČANJA

V letu 2008 smo se udeležili naslednjih strokovnih predavanj:

Ime in priimek	Predavanje	Datum / Kraj
Blazinšek Renata, DILB	Hematološki in transfuziološki kongres	Podčetrtek, 11.- 12.4.2008
	Metabolizem železa	Ljubljana, 26.5.2008
Kobold Alojz, kem.tehnik	Plinska analiza krvi	Golnik, 13.5.2008
	3. slovenski kongres klinične kemije	Ljubljana, 13.11.2008
Krenker Simona, kem.tehnik	Zajedalci v blatu, seču in krvi	Ljubljana, 22.4.2008
Lađić Tanja, spec.med.biokem.	Agregacija trombocitov	Ljubljana, 27.2.2008
	Medicinski laboratorij pod drobnogledom	Šmarješke toplice 8.4.2008,
	Vpliv predanalitičnih dejavnikov	Ljubljana, 28.5.2008,
	Morfologija semenskega izliva	Ljubljana, 4.6.2008,
	Laboratorijski parameter kot napovedna vrednost	Maribor 5.6.2008,
	Posvet o sistemu Labis	Ljubljana, 12.6.2008,
	Laboratorijske preiskave punktativ telesnih votlin	Ljubljana, 18.9.2008
	3. Slovenski kongres klinične kemije	Ljubljana, 13-15.11.2008
Lečnik Albina, lab.tehnik	Zajedalci v blatu, seču in krvi	Ljubljana, 22.4.2008
Matavž Natalija, kem tehnik	Zajedalci v blatu, seču in krvi	Ljubljana, 22.4.2008
Mrgole Maja, lab.tehnik	Delo na področju celične hematologije	Ljubljana, 19.5.2008

	Strokovni sestanek hematološkega društva	Kranjska gora, 3.-4.10.2008
Stromšek Majda, kem. tehnik	Plinska analiza krvi	Golnik, 13.5.2008
Topič Irena, lab. tehnik	Virusni hepatitis	Celje, 8.5.2008
	Strokovni sestanek hematološkega društva	Kranjska gora, 3.-4.10.2009
Vrečič Majda, kem. tehnik	Virusni hepatitis	Celje, 8.5.2008
	Obvladovanje legionele	Bled, 28.5.2008
	3. slovenski kongres klinične kemije	Ljubljana, 13.11.2008
Žvikart Darja, DILB	Hematološki in transfuziološki kongres	Podčetrtek, 11.-12.4.2008
	3. slovenski kongres klinične kemije	Ljubljana, 13.11.2008
Žvikart Mateja, univ. dipl. biol.	Laboratorijske preiskave punktativ telesnih votlin	18.9.2008
	Medicinski laboratorij pod drobnogledom	Šmarješke toplice 8.4.2008,
	Laboratorijski parameter kot napovedna vrednost	Maribor 5.6.2008,
	Morfologija semenskega izliva	Ljubljana, 4.6.2008,
	Elektroforeza serumskih beljakovin	Maribor, 23.6.2008

PREDVIDENI RAZVOJ V LETU 2009

Na področju strokovnega razvoja bomo zaposleni spremljali vse novosti na področju klinične biokemije in laboratorijske medicine. Prizadevali si bomo prevzeti čim več uveljavljenih metod in slediti razvoju stroke.

V letu 2009 bo potrebno nadaljevati z izpolnjevanjem strokovnih in tehničnih zahtev Pravilnika o pogojih, ki jih mora izpolnjevati laboratorij za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (Uradni list RS 64/2004). Vzpostaviti in dopolnjevati bo potrebno pregleden sistem vseh faz delovnega procesa od predanalitike, analitike in postanalitike.

Posodobiti bo potrebno obstoječi laboratorijski informacijski sistem (možnost vnašanja ure odzema, kdo odvzame biološki material, možnost dostopa do arhiva preiskav na 1. stopnji potrjevanja preiskav, barkode pacientov naj vsebujejo rojstni datum, možnost izbire enotnih komentarjev za preiskave, uvesti gesla za vse zaposlene, urediti statistični program, program za vodenje zaloge reagentov, program za vodenje kontrole kakovosti, dostop do arhiva podatkov za

predstojnika oddelka). Problem predstavlja tudi zastarela računalniška oprema (server, računalniki, monitorji).

S hitro pošto doseči bolj učinkovito komunikacijo med izvajalci in uporabniki naših storitev še z preostalimi oddelki.

Zaradi zastarelosti zelene knjige bo potrebno po priporočilih Razširjenega strokovnega kolegija za laboratorijsko diagnostiko urediti točkovnik novjših preiskav in uskladiti vrednotenje v obeh programih Birpis in Labis.

Že nekaj let opozarjamo na neustrezne prostore za odvzem venske krvi in urinov, saj pacienti dobesedno stojijo in čakajo na odvzem krvi tik za glavnimi vrati v laboratorij. Skozi isti vhod vstopajo zaposleni in pacienti. Delovne prostore laboratorija je potrebno ločiti od ostalih prostorov. Pacienti naj ne bi vstopali v laboratorij. S premestitvijo sedanjega prostora za odvzem v čakalnico lahko pridobimo dnevni prostor, sedanji dnevni prostor za odmor, ki je hkrati spalnica dežurnega, pa postane spalnica.

Potrebujemo delovno sobo za analitike v laboratorijski medicini (univ.dipl.inženirje), da bodo lahko izpolnjevali zahteve pravilnika (pisanje dokumentacije).

V novembru se je pokvaril analizator za hematologijo Coulter MaxM. Zaradi iztrošenosti analizatorja in predragega popravila smo se odločili za nabavo novega analizatorja.

V primeru okvare bo nujno potrebna posodobitev metode za elektroforezo beljakovin. Gre za zastarelo metodo določanja, ki jo želimo nadomestiti z avtomatizirano – kapilarna elektroforeza (SEBIA). Denzitometer za elektroforezo je star 17 let in je iztrošen, gre za nekakovostno odčitavanje pikov posameznih frakcij beljakovin. V primeru okvare bo nujna zamenjava, posodobitev pa načrtujemo v prihodnjem letu.

Centrifuga za urine je prav tako iztrošena, stara je 22 let. Potrebna bo nujna zamenjava v primeru okvare.

V prihodnje bo potrebno posodobiti analizator za plinsko analizo in oksimeter z enim analizatorjem.

PREDVIDENE KADROVSKE POTREBE V LETU 2009

Predvidene potrebe po novih zaposlitvah:

- Zaposlitev Zvonka Bricman, analitik v lab.medicini, po opravljenem pripravništvu in strokovnem izpitu. Vsak odhod je potrebno nadomestiti s kadri z visoko izobrazbo.

Glede na število zdravnikov bi morali imeti po normativu 20 strokovnih delavcev (4 specialiste medicinske biokemije, 8 dipl.ing.lab.biomed., 8 laboratorijskih tehnikov). Imamo 16 zaposlenih. Problem predstavljajo diplomirani inženirji laboratorijske biomedicine, ker jih na Koroškem primanjkuje.

PREDVIDENA NOVA OPREMA V LETU 2009

Nujna oprema v letu 2009:

- posodobitev računalniškega programa (LIS)
- vrtljivi stoli za sedeče opravljanje dela - 5 kom

- stol za odvzem venozne krvi – že odobreno – nabava iz donacijskih sredstev (1900 EUR)
- omara za shranjevanje kislin in baz
- 1 hladilnik (za shranjevanje vzorcev)
- 1 zamrzovalnik (-20 °C)
- analizator za elektroforezo beljakovin – nujno v primeru okvare analizatorja
- analizator za plinsko analizo in oksimetrijo – nujno v primeru okvare analizatorja

Posodobitev prostorov:

- posodobitev prostora za odvzem krvi in urinov – predlog načrta nariše Goričan Zvonko, univ.dipl.ing.arh.

RAZISKOVALNA DEJAVNOST V LETU 2008

Praktični del podiplomske naloge v okviru podiplomskega študija Biomedicina, smer Klinična kemija. (Tanja Lađić, spec.med.biokem.)

ZAKLJUČEK

Tudi v letošnjem letu ugotavljam, da so obremenitve dela so vsako leto večje, število opravljenih preiskav narašča.

V prihodnje si želimo boljše pogoje dela , predvsem glede prostora za odvzem krvi in urinov, posodobitve dotrajane in zastarele opreme. Strokovni napredek je povezan z investicijami, ki jih bomo pripravljene vložiti vanj.

Velik napredek v letošnjem letu smo na oddelku dosegli z nabavo linijskega analizatorja COBAS 6000, ki je združil določanje biokemičnih in imunoloških preiskav ter elektrolitov. S tem smo optimirali razporeditev zaposlenih. Korak naprej pa smo dosegli z uvedbo epruvet z gelom, ker lahko izvajamo preiskave direktno iz primarne epruvete. Na ta način smo zmanjšali manualno delo, zagotovili varnejše delo z vzorci in znižali stroške.

Osnovni cilj zaposlenih na našem oddelku je dobro opravljeno delo in zagotavljanje kakovostnih, zanesljivih in hitrih rezultatov naših storitev. Vsem sodelavkam in sodelavcem se zahvaljujem za korektno opravljanje dela tudi v težjih delovnih pogojih zaradi tehničnih in prostorskih težav, ki smo jih imeli ob zagonu analizatorja COBAS 6000.

STROKOVNO POROČILO LEKARNE ZA LETO 2008

1. Kratka predstavitev

Bolnišnična lekarna oskrbuje z zdravili in medicinskimi pripomočki vse bolnike, ki se zdravijo v bolnišnici ali so obdelani ambulantno.

Naloge izvajajo na osnovi zakona o Zdravstveni dejavnosti Ur.l.RS9/92, Zakona o lekarniški dejavnosti Ur.l.RS36/04 in pravilniku o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti Ur.l.RS39/06.

V okviru svojih nalog izvajajo naslednje procese dela:

- nabava in izdaja zdravil za humano uporabo (ustrezno shranjevanje in spremljanje roka uporabe)
- nabava zdravilnih učinkovin
- pridobitev dovoljenj za izredne dobave neregistriranih zdravil
- izdelovanje in izdaja magistralnih zdravil
- nabava in izdaja medicinskih pripomočkov in medicinsko-potrošnega materiala (sodelovanje pri izvedbi javnega razpisa)
- izdelovanje in izdajanje galenskih izdelkov
- izdelovanje neoporečne prečiščene vode
- preizkušanje zdravilnih učinkovin in galenskih izdelkov ter ugotavljanje njihove kakovosti
- izdelovanje in izdajanje parenteralnih raztopin in ostalih sterilnih raztopin za zunanjo rabo
- izdelovanje zdravil po aseptičnem postopku
- priprava in izdaja citostatikov
- vodenje predpisane dokumentacije
- zbiranje zapadlih in neuporabnih zdravil z bolnišničnih oddelkov
- opravljanje svetovalne in strokovno informativne dejavnosti za drugo medicinsko osebje v zvezi z uporabo zdravil in medicinsko potrošnega materiala
- sodelovanje z zdravniki v smislu racionalne porabe zdravil in medicinsko potrošnega materiala
- vodenje obvezne prakse za vse farmacevtske poklice
- opravljanje mentorstva za farmacevtske tehnike in magistre farmacije
- finančno, statistično-administrativna dela

2. Organogram lekarne

- preskrba z zdravili in ostalim medicinskim materialom
- sodelovanje pri pripravi individualnih terapij
- laboratorij za izdelavo parenteralnih in drugih sterilnih raztopin
- galenski laboratorij
- kontrolno analizni laboratorij

3. Lekarna obsega naslednje prostore:

Osrednji prostor lekarne obsega:

- 2 pisarni (računalniška mreža-4 PC)
- oficina s pultom in mizami za izdajo zdravil

- prostor za shranjevanje zdravil (omare za zdravila, omara za narkotike)
 - hladilnik-prostor za shranjevanje zdravil med 2-8C (police)
 - pomivalnica za galenski laboratorij (pomivalni stroj za steklovino, sušilna omara)
 - galenski laboratorij (tehtnice, mešalec za mazila s tubirko, digestorij, vodna kopel)
 - skladišče za farmacevtske surovine (police)
 - skladišče za embalažo (police)
 - skladišče za jedke snovi (police)
 - laboratorij za izdelavo parenteralnih in drugih sterilnih raztopin
(destilator za pripravo vode za injekcije, rezervoar za vodo opremljen z grelcem, pomivalni stroj za infuzijske steklenice, suhi sterilizator, stroj za odpiranje steklenic, polnilna linija za infuzijske raztopine, LAF, posoda za pripravo parenteralnih raztopin, stroj za pomivanje zamaškov, parni sterilizator, aparat za makroskopsko kontrolo infuzijskih raztopin, skladišče za infuzijske in druge sterilne raztopine)
 - prostor za izdelavo kapljic za oči in drugih izdelkov po aseptičnem postopku (komora za izdelavo zdravil po aseptičnem postopku)
- Poleg osrednjega prostora lekarne imamo še naslednje prostore:
- skladišče za sanitetni material (police, omara za shranjevanje vnetljivih snovi)
 - skladišče za obvezilni material (police)
 - garderoba za osebje
 - prostor za napravo za reverzno osmozo, ki si ga delimo z Oddelkom za dializo

4. Kadri

- 1 mag. farm. specialist iz oblikovanja zdravil
- 2 mag. farm.
- 1 ing. farm.
- 4 farmacevtski tehniki
- 1 farmacevtski tehnik pripravnik
- 1 ekonomist
- 1 poslovni sekretar

6. Opravljeno delo v letu 2008 ter primerjava z letom 2007

V lekarni ne izdajamo samo zdravil ampak jih tudi sami izdelujemo:

- infuzijske in ostale sterilne raztopine
- alkohole, raztopine, sirupe
- kreme in mazila
- sterilne kapljice za oči in nos
- svečke
- praške
- gele

Ime pripravka	2007 (st)	2008 (st)	indeks
Glucosi inf.5%100ml	676	383	57
Glucosi inf.5%250ml	316	121	38
Glucosi inf.5%500ml	4972	1351	27

Glucosi inf.10%500ml	1056	554	52
Mešanica i.v.500ml	10290	5776	56
Kalii chloridi 7,4%	1653	1016	61
Natrii chloridi0.45%500ml	476	445	93
Natrii chl.0,9%100ml	11409	1804	16
Natrii chl.0,9%250ml	2487	992	40
Natrii chl.0,9%500ml	12255	3145	26
Natrii chl.5,8 %100ml	598	788	132
Otroška mešanica i.v.	1958	2023	103
Ringer inf.500ml	2862	1744	61
Aqua purif.500ml	1760	2731	155
Aqua purif.2000ml	3692	3387	92
Hibisept konc.0,02%350ml	3627	3529	97
Milo ster.500ml	2590	2177	84
Milo ster.350ml	7360	8061	109
Rivanoli 1%500ml	74	134	181
skupaj	70111	40161	57
Aethanolum40%500ml	242	186	77
Aethanolum70%500ml	3627	3941	109
Alkohol masažo500ml	za 40	23	56
Alkohol glicerol 500ml	5114	5207	102
skupaj	9023	9357	104
Aqua carminativa500ml	18	20	111
Formalin fosfati1000ml	s 564	774	137
Hydrogeni peroksidi 3%500ml	549	305	56
Xylocain gel 500ml	136	168	123
skupaj	1267	1267	100

Ime pripravka	2007(st)	2008 (st)	indeks
Antidecubitus ung100g	58	83	143
Cinkovo olje 200g	12	46	383
Mazilo za dojke50g	115	31	27

Krema za otroke50g	2090	2167	104
Krema za roke50g	1210	662	55
Mazilo za ustnice10g	70	73	104
Quimbo krema50g	84	67	80
Sapo kalinus100g	490	396	81
Tull gross100g	67	35	52
Ung.emoliens50g	378	409	108
Zinci oxydi pasta30g	4	4	100
Jecoris ung.50g	755	712	94
Vaselinum album 80g	0	270	0

skupaj	5333	4955	93
---------------	-------------	-------------	-----------

Ephedrini 1%gtt	44	117	265
Ephedrini 2%gtt	25	10	40
Ephedrini 3%gtt	25	16	64
Targesini 1%gtt	16	24	150

skupaj	110	167	151
---------------	------------	------------	------------

Paracetamol supp.0,06	60	150	250
Paracetamol supp.0,12	620	810	131
Paracetamol supp.0,25	860	900	105

skupaj	1540	1860	121
---------------	-------------	-------------	------------

Ime pripravka	2007 (st)	2008 (st)	indeks
---------------	-----------	-----------	--------

Praški za čiščenje	2521	3317	132
Rehidracijski praški	956	1265	132
Goliteli praški	1001	1055	105

skupaj	4478	5637	126
---------------	-------------	-------------	------------

19. Analiza porabe zdravil in zdravstvenega materiala v letu 2007 in primerjava z letom 2008

SKUPINA	Skupaj (I-XII) 2007	Skupaj (I-XII) 2008	Razlika	Index 08/07
GOTOVA ZDRAVILA	3.764.415 €	4.307.721 €	543.306 €	114
FARM. KEMIKALIJE	72.750 €	77.993 €	5.242 €	107
GALENSKI PRIPR.	931 €	1.003 €	72 €	108
MIKROBIOLOGIJA	64.869 €	66.705 €	1.837 €	103
DROGE	832 €	1.203 €	371 €	145
PARAFARMACEVTIKA	38.562 €	45.272 €	6.710 €	117
ANTIMIKROBNA SREDSTVA	477.723 €	362.017 €	-115.706 €	76

SANITETNI MATERIAL	1.504.006 €	1.637.502 €	133.496 €	109
OBVEZILNI MATERIAL	220.118 €	198.896 €	-21.222 €	90
NARKOTIKA	37.188 €	31.403 €	-5.786 €	84
GALENSKI STANDARDI	69.544 €	65.251 €	-4.292 €	94
CITOSTATIKI	102.449 €	105.435 €	2.986 €	103
ŠIVALNI MATERIAL	111.418 €	100.039 €	-11.379 €	90
OSTEOSINTETSKI MAT.	261.727 €	368.515 €	106.788 €	141
EMBALAŽA	1.558 €	2.025 €	467 €	130
LABORATORIJ	520.449 €	561.398 €	40.950 €	108
RTG	110.219 €	94.728 €	-15.491 €	86
HEMODIALIZA	588.577 €	527.665 €	-60.912 €	90
RADIOIZOTOPI	50.135 €	47.305 €	-2.831 €	94
TRANSFUZIJA	221.670 €	461.291 €	239.621 €	208
RAZKUŽILA IN MILA	94.068 €	93.607 €	-460 €	100
MAGISTRALNA ZDRAVILA	12.441 €	13.097 €	656 €	105
SKUPAJ	8.325.648 €	9.170.070 €	844.422 €	110

	Skupaj (I - XII 2007)	Skupaj (I - XII 2008)	Razlika	2008 %	Indeks 08/07
Sredstva za nadomešanje krvi (elektroliti, hrana, dextrini)	291.881,41 €	295.780,27 €	3.898,86 €	7	101
RTG Kontrastna sredstva (Ultravist, Omnipaque, Gastrografin, Iomeron)	73.808,76 €	69.284,53 €	-4.524,23 €	2	94
Splošni anestetiki (Forane, Sevorane, Diprivan, Ketanest) - anksiolitiki (Dormicum) - miorelaksanti (Tracrium, Norcuron) - holinergiki (Prostigmin)	134.131,35 €	106.253,36 €	-27.877,99 €	2	79
Eritropoetini (Recormon, Eprex, Mircera)	307.140,18 €	286.115,22 €	-21.024,96 €	7	93
Parenteralni antikoagulansi (Fraxiparin, Clexane, Heparin, Fragmin)	192.633,43 €	182.132,19 €	-10.501,24 €	4	95
Antiemetiki (Onilat, Kytril, Navoban)	23.943,16 €	13.803,46 €	-10.139,70 €	0	58
Fe i.v. (Venofer)	27.430,16 €	41.500,47 €	14.070,31 €	1	151
Rhogam	8.214,88 €	7.545,51 €	-669,37 €	0	
s k u p a j:	1.059.183,33 €	1.002.415,01 €	-56.768,32 €	23	95
Fabrazyme	1.453.038,73 €	1.713.018,23 €	259.979,50 €	40	118

Replagal	814.772,53 €	1.026.880,54 €	212.108,01 €	24	126
Controloc i.v., Ultop, Nexium	26.222,14 €	22.461,06 €	-3.761,08 €	1	86
Albumini humani	44.667,61 €	53.922,24 €	9.254,63 €	1	121
Neupogen	12.186,00 €	8.654,04 €	-3.531,96 €	0	71
Zyplast	1.492,20 €	0,00 €	-1.492,20 €	0	
Novoseven	7.679,54 €	133.185,65 €	125.506,11 €	3	1734
Octagam	0,00 €	10.224,72 €			
Ostalo	345.171,87 €	333.736,90 €	-11.434,97 €	8	97
s k u p a j:	2.705.230,62 €	3.302.083,38 €	596.852,76 €	77	122
S K U P A J:	3.764.413,95 €	4.304.498,39 €	540.084,44 €	100	114

	Skupaj (I - XII 2007)	Skupaj (I - XII 2008)	Razlika	2008 %	Indeks 08/07
Penicilini	78.778,74 €	68.903,37 €	-9.875,37 €	19	87
Cefalosporini I. gen.	7.342,68 €	7.827,37 €	484,69 €	2	107
Cefalosporini II. gen.	1.803,72 €	2.089,68 €	285,96 €	1	116
Cefalosporini III. gen	32.247,53 €	29.312,90 €	-2.934,63 €	8	91
Tetraciklini	128,59 €	108,76 €	-19,83 €	0	85
Aminoglikozidi	24.502,66 €	20.971,47 €	-3.531,19 €	6	86
Makrolidi	3.921,00 €	2.959,96 €	-961,04 €	1	75
Fluorokinoloni	110.381,86 €	65.227,68 €	-45.154,18 €	18	59
Piranozidni	16.422,90 €	18.699,96 €	2.277,06 €	5	114
Imidazoloni	15.254,49 €	12.724,67 €	-2.529,82 €	4	83
Rezervni antibiotiki	144.806,95 €	102.419,70 €	-42.387,25 €	28	71
s k u p a j:	435.591,12 €	331.245,52 €	-104.345,60 €	91	76
Ostali	42.121,31 €	31.291,96 €	-10.829,35 €	9	74
S K U P A J	477.712,43 €	362.537,48 €	-115.174,95 €	100	76

	Skupaj (I - XII 2007)	Skupaj (I - XII 2008)	Razlika	2008 %	Indeks 08/07
--	---------------------------	---------------------------	---------	-----------	-----------------

Spenjalniki, mrežice, dihalni sistemi, žilne proteze, debelost	510.036,94 €	617.024,06 €	106.987,12 €	38	121
Vac. odvzem krvi	21.656,18 €	25.085,75 €	3.429,57 €	2	116
IGLE za 1x uporabo, venflon, punkcijske, spinalne, epiduralne ...	45.601,96 €	43.522,93 €	-2.079,03 €	3	95
KATETRI aspiracijski, i.v., folley, aortografski ...)	53.435,82 €	47.481,16 €	-5.954,66 €	3	89
MIKROKIVETE B glukoza, hemoglobin	28.276,40 €	31.156,82 €	2.880,42 €	2	110
PERILO za 1x uporabo, plašči, pregrinjala	62.878,77 €	54.588,21 €	-8.290,56 €	3	87
SISTEMI infuzijski, transfuzijski, za črpalke	116.564,25 €	115.134,78 €	-1.429,47 €	7	99
ROKAVICE pregledne, bombažne, kirurške, gospodinjske	64.985,02 €	63.575,01 €	-1.410,01 €	4	98
BRIZGE za 1x uporabo	14.632,30 €	13.987,76 €	-644,54 €	1	96
s k u p a j:	918.067,64 €	1.011.556,48 €	93.488,84 €	62	110

adapterji, brivniki, čaše, elektrode, cevi, sonde, tubusi, seti, dreni, maske, kape, ledvičke, rezila skalpeli, vrečke, noži za shaver ...	588.700,29 €	624.404,81 €	35.704,52 €	38	106
S K U P A J:	1.506.767,93 €	1.635.961,29 €	129.193,36 €	100	109

23. Strokovno izpopolnjevanje v letu 2008 (kongresi, seminarji, predavanja)

Priimek in ime	Datum	Kraj	Vsebina
Ovnič Hanuš Alenka, mag. farm	10.1.2008	Ljubljana	Strateške in procesne smernice delovanja lekarniške dejavnosti v bolnišnicah
. Ovnič Hanuš Alenka, mag. farm	28.-29.3.	Ljubljana	Infektološki simpozij 2008
Ovnič Hanuš Alenka, mag. farm.	15.-16.5.	Portorož	Simpozij ob 33. skupščini SFD Zdravljenje kronične bolezni centr. živč. sistm. pri starostnikih
. Ovnič Hanuš Alenka, mag. farm	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21-lekarniško poslovanje
Ovnič Hanuš Alenka, mag. farm	12.11.2008	Maribor	Baxter Spodbujanje varnosti pri intravenskem zdravljenju
Ovnič Hanuš Alenka, mag. farm.	4.11.2008	Ljubljana	SFD Napake pri zdravljenju z zdravili
Grah Darja, mag. farm	10.1.2008	Ljubljana	Strateške in procesne smernice

Grah Darja,mag. farm	14.3.2008	Ljubljana	delovanja lekarniške dejavnosti v bolnišnicah
Grah Darja,mag. farm	20.5.2008	Slovenj Gradec	Strokovni nadzor s svetovanjem v lekarnah
Grah Darja,mag. farm	4.11.2008	Ljubljana	Izobraževanje Lirpis21-lekarniško poslovanje
Grah Darja,mag. farm	12.11.2008	Maribor	SFD Napake pri zdravljenju z zdravili
Grah Darja,mag. farm	14.11.2008	Slovenj Gradec	Baxter Spodbujanje varnosti pri intravenskem zdravljenju
Grah Darja,mag. farm.	20.11.2008	Slovenj Gradec	Strokovno srečanje Zduženja za pediatrijo SZD ob 50.1.Odd.za ped.bolnišnice SG
Grah Darja,mag. farm.	11.12.2008	Ljubljana	Prehrana dojenčkov s prebavnimi motnjami in novosti glede uvajanja glutena
Grošelj Marjana,mag. farm.	Jurač 8.-9.4.	Maribor	Posvet Sodobni izzivi za zdravstvo-dobre prakse v Sloveniji
Grošelj Marjana,mag. farm.	Jurač 21.-24.10.	Dubrovnik	Prepoznavanje in zdravljenje epilepsije
Grošelj Marjana,mag. farm.	Jurač 21.-24.10.	Dubrovnik	Evropski simpozij klinične Farmacije
Grošelj Marjana,mag. farm.	Jurač 12.11.2008	Maribor	Baxter Spodbujanje varnosti pri intravenskem zdravljenju
Grošelj Marjana,mag. farm.	Jurač 20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21-lekarniško poslovanje
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 28.-29.3.	Ljubljana	Infektološki simpozij 2008
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 15.-16.5.	Portorož	Simpozij ob 33.skupščini SFD Zdravljenje kronične bolezni centr.živč.sistm.pri starostnikih
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21-lekarniško poslovanje
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 30.9.-1.10.	Ljubljana	Nega kože
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 22.10.2008	Ljubljana	Posvetovanje ob predstavitvi tretjega dopolnila k drugi izdaji FS
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 12.11.2008	Maribor	Baxter Spodbujanje varnosti pri intravenskem zdravljenju
Lečnik Lidija,ing. farm.	Gjurin 24.11.2008	Ljubljana	Krkin simpozij Staranje
Grešovnik Suzana,farm.tehnik	7.-8.3.	Čatež	Mednarodni simpozij zdravstvene oskrbe in nege

			rane
Grešovnik Suzana, farm. tehnik	18.9.2008	Slovenj Gradec	Oskrba ran –Mepilex Simps
Grešovnik Suzana, farm. tehnik	3.-4.10	Postojna	Mednarodni simpozij Okužba rane
Grešovnik Suzana, farm. tehnik	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21- lekarniško poslovanje
Grešovnik Suzana, farm. tehnik	17.11.2008	Ljubljana	Javna naročila priprava razpisne dokumentacije, ter izbira pravnih postopkov
Grešovnik Suzana, farm. tehnik	20.11.2008	Slovenj Gradec	Prehrana dojenčkov s prebavnimi motnjami in novosti glede uvajanja glutena
Grešovnik Suzana, farm. tehnik	2.12.2008	Kranj	Krka Vnetje zgornjih dihal in žrela
Hunjet Marjeta, farm. tehnik	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21- lekarniško poslovanje
Hunjet Marjeta, farm. tehnik	7.-8.10.	Ljubljana	Nega kože
Hunjet Marjeta, farm. tehnik	18.9.2008	Slovenj Gradec	Oskrba ran –Mepilex Simps
Orešnik Danila, farm. teh.	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21- lekarniško poslovanje
Orešnik Danila, farm. teh.	30.9.-1.10.	Ljubljana	Nega kože
Tatjana Šertl, farm. teh.	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21- lekarniško poslovanje
Tatjana Šertl, farm. teh.	23.-24.9.	Ljubljana	Nega kože
Tatjana Šertl, farm. teh.	2.12.2008	Kranj	Krka Vnetje zgornjih dihal in žrela
Repolusk Katja, posl. sekretar	6.2.2008	Ljubljana	Sestava letnih poročil
Repolusk Katja, posl. sekretar	12.2.2008	Slovenj Gradec	Obračunavanje DDV v l.2008
Repolusk Katja, posl. sekretar	3.4.2008	Ljubljana	Zadnje spremembe ZJN2
Repolusk Katja, posl. sekretar	17.-18.4.	Portorož	Dnevi javnih naročil
Repolusk Katja, posl. sekretar	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21- lekarniško poslovanje
Repolusk Katja, posl. sekretar	26.11.2008	Ljubljana	Arhiviranje po novem
Repolusk Katja, posl. sekretar	4.11.2008	Ljubljana	Priprava in izvedba letnega popisa
Cvetka Verdnik, ekon.	20.5.2008	Slovenj Gradec	Izobraževanje Lirpis21- lekarniško poslovanje
Cvetka Verdnik, ekon.	26.11.2008	Ljubljana	Inventura in začetek priprav za

Cvetka Verdnik, ekon.	4.11.2008	Ljubljana	izdelavo letnega por.za .2008 Priprava in izvedba letnega popisa
-----------------------	-----------	-----------	--

Udeležujemo se tudi predavanj Koroškega zdravniškega društva in Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

24. Strokovna predavanja v lekarni opravljajo strokovni sodelavci farmacevtskih predstavništav.

- Predstavitev medicinskih pripomočkov in diagnostičnih izdelkov podjetja dr.Gorkič
- Predstavitev preparata Tachosil podjetja Nycomed
- Predstavitev kontrastnih sredstev-toksičnost,pozni zapleti,okvara ledvic Auremiana
- 27. Lekarna sodeluje z vsemi oddelki in enotami v bolnišnici ter tudi z ostalimi bolnišnicami preko Sekcije bolnišničnih farmacevtov Slovenije.

28.Predviden razvoj v letu 2008

1.Nabava

Pri izboru zdravil in medicinskih pripomočkov v okviru javnih naročil je potrebno odgovorno in timsko delo vseh zadolženih nosilcev za posamezne sklope.V ta namen smo ustanovili Komisijo za javna naročila.

2.Strokovno delo

Potrebno je organizirati klinično farmacijo na oddelkih ter s tem zagotoviti racionalno farmakoterapijo Specialist klinične farmacije naj bi redno seznanjal zdravnike in medicinske sestre z novostmi na področju uporabe in priprave zdravil za posameznega bolnika.S tem bi zagotovil objektivno informacijo o zdravilih in strokovno uporabo zdravil.

Vzpostavitev sistema transparentnega spremljanja porabe zdravil (uvedba črtne kode).

3.Prostori

Lekarno je potrebno obnoviti in sicer nova tla v pomivalnici ter urediti posebej ločen prostor za sprejem zdravil in ostalega medicinsko potrošnega materiala. Obnoviti je potrebno tudi skladišča.

29.Predvidene kadrovske potrebe v letu 2009

Plan zdravstvenega varstva Zdravje za vse do 2004 predvideva: 1.mag.farm.,specialista s timom na 2100 primerov zdravljenja bolnikov v bolnišnici.

Za pripravo parenteralnih raztopin se glede na obseg dela in v skladu s Pravilnikom o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti Ur.l.RS.39/06 potrebuje najmanj: 1mag.farm.,specialist oblikovanja zdravil s timom.

Za kontrolo in analizo potrebujemo v skladu z Zakonom o lekarniški dejavnosti in Pravilnikom o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti : 1mag.farm.specialista analize zdravil s timom.

Iz predstavljenega je razvidno,da je v lekarni kadrovska deficitarnost-manjka 5 farmacevtov specialistov in 1 farmacevtski tehnik.Zato upamo,da bomo uspeli zaposliti vsaj dva mag.farm.in enega farm.tehnika.

30.Zaključne misli

Napredek v strokovnem delu je pogosto povezan z investicijami v prostore, opremo in kadre. Teh si mnoge bolnišnice ne morejo privoščiti. Zavedati pa se moramo, da samo strokovno delo farmacevta in upoštevanje tega pri odločitvah omogoča racionalizacijo, ki je hkrati strokovna, farmakoeconomsko učinkovita in varna za bolnike in zdravstvene delavce.

Predstojnica lekarne:

Alenka Ovnič Hanuš, mag. farm. spec.

ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA (ZBNO)

Pomočnica direktorja za področje
zdravstvene in babiške nege in oskrbe

Bojana Zemljič, dipl.m.s.

PREDSTAVITEV ORGANIZIRANOSTI PODROČJA DEJAVNOSTI ZBNO

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je zdravstvena in babiška nega organizacijsko in strokovno opredeljena kot enovita dejavnost, ki je funkcionalno tesno povezana z vsemi dejavnostmi zavoda. Opravlja se v okviru organizacijskih enot v zavodu in predstavlja njihov neločljivi del.

Dejavnost zdravstvene in babiške nege obsega zdravstveno in babiško nego kot temeljno dejavnost (samostojna in odvisna vloga) in oskrbovalno dejavnost (preskrba s perilom, prehrano, higiena prostorov in transport, centralna sterilizacija).

V Pravilniku o podrobnejši organizaciji, delovanju in vodenju zavoda in v Pravilniku o organizaciji, delovanju in vodenju zdravstvene nege, je opredeljena struktura organiziranosti in vodenja službe zdravstvene nege na treh nivojih vodenja.

Osnovna organizacijska enota je tim zdravstvene nege, ki zagotavlja kontinuirano 24-urno zdravstveno nego po delni procesni metodi dela v eni, dveh ali treh delovnih izmenah in v dežurni službi. V ambulantni in v funkcionalni dejavnosti se izvajalci zdravstvene nege vključujejo kot stalni člani zdravstvenih timov.

Najvišji strokovni organ zdravstvene nege in oskrbe je Kolegij zdravstvene nege, ki ga sestavljajo poleg glavne medicinske sestre še pomočnice glavne medicinske sestre za higiensko in oskrbovalno ter pedagoško področje, glavne in vodilne medicinske sestre oddelkov, vodilni radiološki inženir in vodilni fizioterapevt.

Poleg organizacijskih in drugih nalog Kolegij zdravstvene nege oblikuje in sprejema strokovne in kadrovske usmeritve za delovanje in razvoj ZBN, odloča o strokovnih vprašanjih ZBN, predlaga izobraževanja, zagotavlja, da se izvršuje na vseh oddelkih / enotah bolnišnice dosledno izvrševanje sklepov direktorja, poslovodstva, Strokovnega sveta in Sveta zavoda, Kolegija zdravstvene nege ter sklepov in priporočil imenovanih bolnišničnih strokovnih komisij, obravnava vprašanja s področja kakovosti in razrešuje probleme s področja zdravstvene in babiške nege in oskrbe. Kolegij ZBNO se je v letu 2008 sestajal redno, najmanj dvakrat mesečno, ob potrebi reševanja akutne aktualne problematike tudi večkrat.

Po definiciji ICN - Mednarodnega sveta medicinskih sester (2002), je zdravstvena nega opredeljena kot del organizirane bolnišnične dejavnosti, ki z ustrežno organizacijo in potrebnim osebjem zagotavlja neprekinjeno nudenje kakovostnih, individualno usmerjenih in učinkovitih zdravstveno negovalnih in oskrbovalnih storitev v zadovoljstvo pacientov in zaposlenih.

Z zdravstveno in babiško nego, ki je skladna:

- s strokovnimi standardi, smernicami in priporočili najboljših praks,
- sistematična in načrtovana,
- ki temelji na etičnih in deontoloških načelih,

lahko v največji meri zadovoljimo pacientove potrebe, saj vstopamo izvajalci zdravstvene nege s pacienti v medsebojne odnose na najintimnejših področjih njihovega življenja. Poleg opravljanja glavnih nalog so pomembne aktivnosti zdravstvene nege še: promocija zdravja,

zagovorništvo pacientov in varstvo njihovih pravic, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, izobraževanje in sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike.

Stroko in kakovost negovalne oskrbe vodi Pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe (Glavna medicinska sestra zavoda). Odgovorna je za strokovnost in kakovost izvedbe zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, za učinkovito organizacijo dela in gospodarno uporabo razpoložljivih virov v zdravstveni negi.

Iz dokumenta »Standardi za akreditacijo bolnišnic (2004)« so njene naloge, da:

- zagotavlja nenehno in pravočasno razpoložljivost delovanja ZBNO;
- zagotavlja, da so standardi zdravstvene in babiške nege in standardi oskrbe pacienta v skladu s standardi zdravstvene in babiške nege in oskrbe in v skladu z izsledki raziskav v ZBNO;
- uvaja izsledke tekočega raziskovanja, z uporabo literature na področju ZBNO, v politiko in postopke za izvajanje zdravstvene in babiške nege in oskrbe;
- zagotavlja, da negovalno osebje v vsej bolnišnici izvaja procese zdravstvene in babiške nege v skladu s standardi;
- razdeli odgovornost posameznim skupinam negovalnega osebja;
- aktivno sodeluje pri vodenju bolnišnice;
- sodeluje z vodstvom pri načrtovanju in izvajanju zdravstvene oskrbe pacientov;
- sodeluje z vodstvom pri načrtovanju zadostnega števila kvalificiranega negovalnega osebja;
- sodeluje pri oblikovanju, prikazovanju in vodenju finančnega vidika zdravstvene oskrbe v bolnišnici;

Negovalna oskrba in sledenje pacientovega statusa pomagata pri usklajevanju in izvajanju zdravstvene nege in omogočata drugemu strokovnemu osebju izvajati njihove načrte diagnosticiranja, zdravljenja in oskrbe pacientov. Za doseg te ciljev bolnišnica preskrbi zadostno število kvalificiranega zdravstvenega negovalnega osebja za:

- oceno pacientovih potreb po zdravstveni negi;
- načrtovanje in izvajanje postopkov zdravstvene nege;
- preprečevanje zapletov in izboljševanje dobrobiti in udobja pacientov;
- opozarjanje drugih strokovnjakov o pacientovem stanju;

V naši državi deluje zdravstvena nega v okviru zdravstvene dejavnosti in je kot stroka sestavni del zdravstvenega varstva na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju v skladu z veljavno zakonodajo. Predstavlja eno temeljnih področij bolnišnične zdravstvene dejavnosti in obsega največjo poklicno skupino izvajalcev zdravstvenih storitev. Učinkovita organiziranost in povezanost na nivoju institucije lahko bistveno pripomore k uspešnemu poslovanju in zagotavljanju kakovostnih zdravstvenih storitev vsem uporabnikom.

Nosilci dejavnosti zdravstvene in babiške nege so diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki in diplomirane babice/diplomirani babičarji. Skupaj s sodelavci: srednjimi medicinskimi sestrami/zdravstvenimi tehnikami sestavljajo tim zdravstvene nege, v katerem je vzpostavljena delitev dela glede na stopnjo izobrazbe. Nenehno sledimo cilju zagotoviti strokovno, kakovostno, kompetentno in varno zdravstveno nego našim pacientom, ob skrbi za dobre medsebojne odnose, tako med zaposlenimi v procesu zagotavljanja zdravstvene oskrbe, kot s pacienti in njihovimi svojci, da bodo predvsem le ti, kar se da zadovoljni z našimi opravljenimi storitvami.

V letu 2008 smo sodelovali pri realizaciji celotnega bolnišničnega programa: 14 717 primerov akutne bolnišnične obravnave, 6 727 ne akutne obravnave, 116 651 obiskov v specialistični ambulantni dejavnosti, pri 6 597 dializah...

KADRI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE

V letu 2008 je bilo na področju ZBNO, na dan 31.12.2008, skupno zaposlenih 486 delavcev. Na področju temeljne dejavnosti **zdravstvene in babiške nege 352** (100 dipl. m.s./dipl.zn., 7 dipl. babice in 245 srednjih medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov) in

na področju oskrbovalnih dejavnosti 134 (v Enoti za preskrbo s prehrano - 35 delavcev, v Enoti za preskrbo s perilom -pralnici 17 delavcev, v Centralni sterilizaciji - 8 delavcev in v Čistilno transportni ekipi - 74 delavcev).

Tabela št. 1:

Primerjava števila zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege, na dan 31.12., v letih od 2006 do 2008

ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE (ZBN) v SB SG	Leto 2006	Leto 2007	Leto 2008
Diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice	90	100	107
Srednje medicinske sestre	231	244	245
SKUPAJ IZVAJALCI ZBN	321	344	352

V kvoto zaposlenih s področja zdravstvene in babiške nege so všteti tudi vsi pripravniki z visoko (2) in s srednjo izobrazbo (10), za katere dobimo finančna sredstva vrnjena, kot pomoč pri delu pa so tudi »v svoji učni dobi« pri nas zelo dobrodošli.

Z delavci, zaposlenimi za določen delovni čas, smo nadomeščali daljše bolniške odsotnosti in porodne dopuste ter odhode v pokoj.

31.12.2008 je bilo 23,5 izvajalcev ZBN na porodnem ali bolniškem dopustu nad 30 dni, od tega je bilo nadomeščenih: 12 (3 dipl.m.s. in 9 SMS), ne nadomeščenih pa 11,5

(6 dipl.m.s. in 5,5 SMS).

Pomembno je poudariti še dejstvo, da je pri celokupnem številu zaposlenih, ki so bili prisotni na delu, kar 38 zaposlenih opravičenih dela v nočnem turnusu, ali v dežurstvu, kar predstavlja kar 10,8% vsega negovalnega kadra v bolnišnici, oziroma kar 21,5 % zaposlenih na bolnišničnih oddelkih, kjer je take vrste delo večinoma potrebno zagotavljati. (9 SMS in 2 dipl.m.s. je upokojenih 4 ure, 1 dipl. m. s. je upokojena 2 uri, 4 SMS so invalidsko ocenjene s III. kategorijo, 15

SMS in 3dipl.m.s. je starih nad 53 let, 4 dipl.m.s. uveljavljajo pravico zaradi otroka, ki je star do 3 let).

Zaradi pomanjkanja ne nadomeščenega kadra je bilo v letu 2008 že zelo težko zagotavljati zakonsko predpisano koriščenje prostih dni po nočni in dežurni službi. **Tako smo zabeležili**

pri izvajalcih ZBN kar 17159 neizkoriščenih prostih ur, ki jih zaposleni po opravljeni nočni in nedeljski službi niso mogli izkoristiti, zaradi odsotnosti sodelavcev, ki vse niso nadomeščene, (poleg zgoraj navedenih niso nadomeščene odsotnosti bolniških dopustov do 30 dni). Izvajalcem, ki so bili »brez omejitev pri delu« je tako stanje posledično povzročilo prekomerne delovne obremenitve, pogostejše smo jih morali razporejati v nočno in nedeljsko službo, kar je še povečalo zaostanke neizkoriščenih prostih ur in iztrošenost ter nezadovoljstvo. Glavne in vodilne med. sestre so imele težave pri zagotavljanju pravočasnega planiranja kontinuirane, kakovostne in predvsem varne zdravstvene in babiške nege.

Nezadovoljstvo se je izkazovalo na prav vseh oddelkih in enotah.

Tabela št. 2:

Število neizkoriščenih prostih ur pri izvajalcih ZBN,
na dan 31.12.2008:

Oddelek/Enota SB Slovenj Gradec	Število še ne izkoriščenih prostih ur
ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO – OSAK	1498,20
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO - OTO	2571,15
ODD ZA UROLOGIJO – OU:	334,60
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO - OGP	3538,85
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO - OIM	6677,60
ODDELEK ZA PEDIATRIJO - OPE	1544,00
ODDELEK ZA INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK IMO:	635,75
URGENCA:	359,00
SKUPAJ SB Slovenj Gradec	17159,15

KATEGORIZACIJA ZAHTEVNOSTI BOLNIŠNIČNE ZDRAVSTVENE in BABIŠKE NEGE

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec dnevno izvajamo in medsebojno primerjamo poenoteno slovensko kategorizacijo, s katero ugotavljamo povprečno število negovanih pacientov na dan in zahtevnostno stopnjo bolnišnične zdravstvene in babiške nege, opravljeno pri njih, za vse

hospitalizirane paciente, ter na osnovi katere izračunavamo BRUTO in NETO kadrovske normative (po obrazcu B, v Birpisu 21), že od leta 2000.

V letu 2008 je delovna skupina na Ministrstvu za zdravje prav tako pripravila kadrovske normative za področje bolnišnične zdravstvene in babiške nege. Novi minister jih je z odobranjem sprejel, v kratkem naj bi bili posredovani javnosti.

Podlaga za izračun republiških normativov je bila prav tako poenotena slovenska kategorizacija zahtevnostne stopnje bolnišnične zdravstvene in babiške nege .

Zagotovo je nemogoče zagotoviti polno zasedenost s številom izvajalcev zdravstvene in babiške nege, kot jo predvidevajo izračunani Bruto normativi naenkrat, ali v roku enega leta, če vemo, da **se trenutno približujemo Bruto kadrovskemu normativu** (predvideva 271,7 zaposlenih izvajalcev), s komaj **65,1 %** (na hospitalnih oddelkih imamo le 177 zaposlenih izvajalcev).

Prizadevamo si, da bi izpopolnili predvsem vrzeli pri neustrezni kadrovski zasedbi, predvsem v enotah intenzivne terapije in urgentne dejavnosti, manjka nam namreč kar 94 izvajalcev ZBN po bruto kadrovskemu normativu, oziroma 35,6 po neto izračunanem normativu.

Ministrstvo za zdravje bo pripravilo tudi cilje in načrt, kdaj naj bi ciljne BRUTO kadrovske normative, z zaposlovanjem dodatnih kadrov ustrezne poklicne strukture, bolnišnice v Sloveniji postopno, po letih, tudi dosegle.

Število dejansko zaposlenih izvajalcev s področja zdravstvene in babiške nege na bolnišničnih oddelkih

Tabela št. 3:

Število izvajalcev ZBN na bolnišničnih oddelkih. Primerjava med leti 2006, 2007 in 2008, glede na izračunane BRUTO in NETO kadrovske normative, izhajajoč iz zahtevnosti hospitaliziranih in dnevno kategoriziranih pacientov.

leto	Normativ BRUTO število izvajalcev ZN Zajema pokrivanje odsotnosti zaradi B, PD, LD, PR	Normativ NETO število izvajalcev ZN Zajema potrebno število dnevno prisotnih na delu	Dejansko število Izvajalcev ZN	BRUTO primanjkljaj števila izvajalcev ZN	NETO primanjkljaj števila izvajalcev ZN
2006	247	190	167,5	-79,5	-22,5
2007	265	204	170,5	-94,5	-33,5
2008	271,7	212,6	177,0	-94,3	-35,6

Cilje in načrte z enakim namenom bo moralo vodstvo zavoda, v bodočih strategijah razvoja, pripraviti tudi v naši bolnišnici, seveda v skladu z predvidenimi interesi in finančnimi zmožnostmi zavoda, oddelkov enot in v sodelovanju s predstojniki in glavnimi medicinskimi sestrami oddelkov.

Po pregledu podatkov »na posnetku stanja števila zaposlenih v naši ustanovi«, naletimo na »zatečeno stanje števila zaposlenih izvajalcev ZBNO«, ki je odsev kadrovanja v preteklih obdobjih.

Ugotovljena razmerja v njem z realnimi, dejanskimi obremenitvami kadra, ki jih izkazujejo analizirani podatki, niso povsem usklajena.

Šele, ko jih primerjamo z, v slovenskem prostoru priznanimi kazalci zahtevnosti ter priznanimi in merljivimi obremenitvami kadra ZBN, v prikazanih posnetkih stanja, lahko medsebojne primerjave potrdijo, ali ovržejo, »na pamet« izrečena prepričanja o pomanjkanju, ali presežkih števila zaposlenih v naši bolnišnici. Izračuni na naslednji tabeli prikazujejo razmerja, ki kažejo na neskladje v zvezi s pričakovano zahtevo po pravičnem in uravnoveženem razporejanju razpoložljivih kadrovskega virov, kar bomo v prihodnjih letih morali popraviti in uravnovežiti.

Tabela št. 4:

Število dejansko zaposlenih izvajalcev ZBN na hospitalnih oddelkih v primerjavi z BRUTO normativi, izračunanimi iz povprečne dnevne kategorizacije zahtevnosti pacientov, v l. 2008

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec Leto 2008	1. Dejansko število zaposlenih po oddelkih (hospitalna dejavnost)	2. Dejanski odstotek od vsega zaposlenega kadra v SB SG (hospitalna dejavnost)	3. Odstotek vsega pripadajočega kadra izračunan iz bruto normativa	4. Odstotek doseganja BRUTO normativa
ODDELEK				
ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO -OSAK	22	12%	13%	60%
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO -OTO	23	13%	15%	58%
ODD ZA UROLOGIJO -OU	11	6%	5%	79%
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO -OGP	23,5	13%	10%	85%
ODDELEK ZA INTENZIVNO MEDICINO OPRERATIVNIH STROK -IMO	17,5	10%	7%	95%
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO ODSEKI: B, C, D, F - odseki OIM	41,5	24%	31%	48%
ENOTA ZA INTENZIVNO MEDICINO INTERNE -EIIM	15	9%	7%	83%
ODDELEK ZA PEDIATRIJO -OPE	23,5	13%	12%	74%
SKUPAJ VSI ODDELKI SB SG	177	100%	100%	65%

Že na »prvi pogled« bo vsakogar zmotil različen, neenak in nepravičen odstotek doseganja Bruto kadrovskega normativa pri zaposlenih, po različnih Oddelkih in enotah naše bolnišnice.

Glede na poenoteno slovensko ugotavljanje povprečnega dnevnega števila negovanih pacientov in glede na, v slovenskem prostoru poenoteno ugotavljanje zahtevnostne stopnje pacientov, razvidno iz kategorizacije, lahko torej razberemo, da dosegamo na nivoju zavoda, s skupnim številom zaposlenih izvajalcev bolnišnične zdravstvene in babiške nege, v povprečju, BRUTO kadrovski normativ: v 65,1 odstotkih.

Zagotavljanje uravnoveženih in pravičnih obremenitev zaposlenim na področju ZBN v zavodu je hkrati osnova in temelj zagotavljanja pravice pacientov do enakomernega in pravičnega dostopa do kompetentne zdravstvene in babiške nege na vseh oddelkih in enotah, ki jo je vodstvo zavoda pacientom dolžno zagotavljati.

Prav na vseh bolnišničnih oddelkih in enotah je iz zbranih podatkov možno razbrati izkazano pomanjkanje skupnega števila izvajalcev in neustrezno kadrovsko strukturo, oziroma razmerje med diplomiranimi in srednjimi medicinskimi sestrami.

Nesporna strokovna zahteva je, da je potrebno zagotoviti, da se izračun števila kadra, ki ga predvideva BRUTO kadrovski normativ in izračun števila dejansko zaposlenih kadrov, skladata v čim večji meri, NAJPREJ v strokovno najzahtevnejših - enotah intenzivne medicine ter na področju urgentne dejavnosti, kjer to v največjem približku tudi dosegamo.

Dejansko doseganja Bruto normativa pri kadru ZN, v enotah intenzivne medicine, v odstotkih:

Intenzivna medicina operativnih strok **IMO: 95 %**

Enota intenzivne interne medicine **EIIM: 83%**

Dejansko doseganje BRUTO normativa, pri kadru ZBN, po oddelkih:

1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO – **OSAK: 60%**

2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO - **OTO: 58%**

3. ODD ZA UROLOGIJO – **OU: 79%**

4. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO - **OGP: 85%**

5. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO - OIM ODSEKI: **B, C, D, F: 48%**

6. ODDELEK ZA PEDIATRIJO - **OPE: 74%**

Za omejevanje zaposlovanja v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je pristojen in ga odreja direktor zavoda. V letu 2008 in 2009 so njegovim odločitvam o omejevanju zaposlovanja »botrovali« znan finančni primanjkljaj v prihodkih zavoda, zaradi podcenjenosti in znane zahteve Ministrstva za zdravje, kot ustanovitelja ter ZZZS, kot plačnika naših storitev, po zmanjšanju števila zaposlenih v zavodu za 70, oziroma za 100.

Področje ZBNO pri omejevanju zaposlovanja ni bilo izvzeto, v nadaljevanju sledi prikaz rezultatov opravljenih analiz iz posnetka dejanskega stanja.

Na osnovi le teh je možno ugotoviti, »kje smo« in »kaj lahko vsi skupaj in vsak na svojem področju« naredimo, da bomo na nivoju zavoda kar najbolj racionalno in kar se da pravično, razporejali »omejene kadrovske vire ZBNO« ter s tem zagotovili uravnovežen dostop do kompetentne zdravstvene in babiške nege vsem pacientom na vseh oddelkih, ter hkrati zagotovili tudi pravično in enakomerno obremenitev vsega kadra ZBN na nivoju celotnega zavoda.

Tabela št. 5:

Primerjava povprečnega števila dnevno kategoriziranih

pacientov v SB SG med leti 2006, 2007 in 2008

Kategorije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene in babiške nege	Leto 2006 Število kategoriziranih pacientov povprečno dnevno	Leto 2007 Število kategoriziranih pacientov povprečno dnevno	Leto 2008 Število kategoriziranih pacientov povprečno dnevno
I.	36,8	31,4	22,4
II.	77,66	87,5	92,4
III.	59,52	67,6	67,4
IV.	6,63	7,3	7,4
Skupno število pacientov	180,61	198,7	208,1

Na področju bolnišnične zdravstvene in babiške nege je bilo v letu 2008 povprečno dnevno kategoriziranih 208,1 bolnikov dnevno, torej 9,4 več, kot leto poprej, (2007 -198,7). Spremenila pa se je tudi struktura zahtevnostne stopnje vseh pacientov: zmanjšalo se je število najmanj zahtevnih v I. kategoriji (za 9 povprečno na dan), poraslo pa je število dnevno hospitaliziranih v II kategoriji (za 4,9), kot tudi v kategoriji III (za povprečno 0,2 pacienta dnevno) in v kategoriji IV (za 0,1 pacienta dnevno).

Tabela št. 6:

Število in delež kategoriziranih pacientov v SB SG, po oddelkih, v letu 2008

ODDELEK	S	%	I. KAT.	I. %	II. KAT.	II. %	III. KAT.	III. %	IV. KAT.	IV. %	SKUPAJ
Odd. za interno medicino	616,2	2,81	684,9	2,98	11527,8	52,23	8873,1	40,29	1	1,65	21703,0
Intenzivna medicina interne	25	1,4			1,7	0,1	579,8	33	1149	65,4	1755,5
Intenzivna medicina operativnih strok	3,8	0,2					451,2	27,4	1189,4	72,3	1644,4
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	347,9	3,09	2587,5	21,98	4745,4	40,24	4062,1	34,67			11742,9
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	129,5	1,28	1053,9	9,32	6765	59,48	3391	29,9			11339,4
Oddelek za urologijo	170,4	3,3	2306,6	44	1741	33,2	1015,6	19,4			5233,6
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	359,4	4,04	1027,7	11,74	6638,4	73,27	1007,2	10,93			9032,7
Oddelek za pediatrijo	282,8	3,63	506,6	6,3	2314,2	28,63	4970,5	61,36			8074,1
SKUPAJ SB SG	1935	2,74	8167,2	11,58	33733,5	47,83	24350,5	34,52	2339,4	3,31	70525,6

Tabela št. 7:

Skupaj vsi oddelki SB SG, povprečen dnevni prikaz zahtevnosti ZBN, po kategorijah, leto 2008

Skupaj vsi oddelki SB SG, 2008, povprečen dnevni prikaz zahtevnosti ZBN, po kategorijah I, II, III, IV	N	S	V	B	Kat I	Kat II	Kat III	Kat IV	Skupaj
Skupaj Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	0	1	0,3	0	7,1	13	11,2	0	32,6
Skupaj Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	0	0,4	0,2	0	2,9	18,5	9,3	0	31,3
Oddelek za urologijo	0	0,5	0	0	6,3	4,8	2,8	0	14,4
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	0	1	0	0,3	2,9	18,1	2,7	0	25
Oddelek za intenzivno medicino operativnih strok IMO	0	0	0	0	0	0	1,2	3,3	4,5
Oddelek za interno medicino - odseki B, C, D, F	0	1,7	0,2	0	1,8	31,5	24,3	1	60,5
Enota za intenzivno interno medicino EIIM	0	0,1	0	0	0	0	1,6	3,1	4,8
Oddelek za pediatrijo	0,1	0,8	0	5,2	1,4	6,3	13,5	0	27,3
Dodano na koncu seštevka	6,6	0,1	0	0	0	0,2	0,8	0	7,7
Skupaj vsi oddelki SB SG	6,7	5,6	0,7	5,5	22,4	92,4	67,4	7,4	208,1

Tabela št. 8:

Število dejansko zaposlenih, odsotnih, invalidsko ocenjenih in oproščenih dela v turnusu, na področju ZBN, na dan 31.12.2008

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE Dne: 31.12.2008	SKUPNO št. dejansko zaposlenih izvajalcev zdravstvene nege	Diplomirane medicinske sestre/babice	Srednje Medicinske sestre/babice	Odsotni zaradi bolniške odsotnosti, B, porodniškega dopusta PD	Ivalidsko ocenjeni, upokojeni, oproščeni dela v 3 izmenskem turnusu, dežurstev, (starost nad 53 let, otrok do 3 let,...) opravljajo delo še na drugem delovišču
SKUPAJ OPERATIVNE DEJAVNOSTI	179	60 (53 dipl.m.s. 7 dipl. bab.)	119	5 4 SMS nadomeščene 1,15 dipl.m.s. ne nadomeščena	8 zaposlenih je oproščenih dela v 3 izmenskem turnusu: 5 SMS up 4 ure 1 SMS inval. III 1 dipl. otrok 3 l. 1 dipl. nad 53 l.
SKUPAJ NEOPERATIVNE DEJAVNOSTI	141	39	102	15,5 7 nadomeščenih 3 dipl.m.s. nadomeščene 4 SMS nadomeščene: 8,5 ne nadomeščenih: 0,5 SMS B- ni nadomešč. 5 SMS B-PD-	28 zaposlenih je oproščenih dela v 3 izmenskem turnusu: 3 SMS up 4 ure 2 dipl. up. 4 ure 2 SMS ival. III je oproščenih dela v 3 izmenskem turnusu: 1 dipl. up 2 uri 3 dipl. m.s. otrok do

				nenadomeščene 3 dipl.m.s. nenadomeščenih	3let 15 SMS nad 53 let -2 dipl.m.s. nad 53 let
SKUPAJ SKUPNE MEDICINSKE DEJAVNOSTI	38	14	24	3 1 SMS -B nadomeščena 2 nenadomeščeni dipl.m.s.	2 zaposlena sta oproščena dela v 3 izmenskem turnusu 1 SMS up 4 ure 1 SMS inval III
Pripravniki	12	2	10		
SKUPAJ ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE 31.12.2008	353	110 103 dipl.m.s. 7 dipl. babic	243 srednjih med. sester	23,5 ODSOTNIH Nadomeščeni:12 -3 dipl.m.s. -9 SMS Nenadomeščeni:11,5 6 dipl.m.s. 5,5 SMS	38 zaposlenih je opravičenih 3 izmenskega turnusa 9 SMS up 4 ure 2 dipl.m.s. up 4 ure 1 dipl. m. s. up 2 uri 4 SMS inval. III 4 dipl.m.s. otrok do 3 Let 3 dipl.m.s. nad 53 let 15 SMS nad 53 let

Na področju operativnih dejavnosti je bilo 31.12.2008 zaposlenih 50,7% vseh izvajalcev zaposlenih v bolnišnici, (54 % dipl.m.s./babic in 49 % SMS), na področju ne operativnih dejavnosti 39,9 % izvajalcev (35,5 % dipl.m.s. in 41,9 % SMS) in na področju skupnih medicinskih dejavnosti 10,8 % izvajalcev (12,7 % dipl.m.s. in 9,9 % SMS), zaposlenih je bilo 3,39 % pripravnikov.

Tabela št. 9:

Struktura zaposlenih izvajalcev zdravstvene nege na hospitalnih oddelkih Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, 31.12.2008, po strokovnih dejavnostih

HOSPITALNE DEJAVNOSTI	ŠTEVILO ZAPOSLENIH DIPL.M.S.	ŠTEVILO ZAPOSLENIH SMS	SKUPNO ŠTEVILO ZAPOSLENIH IZVAJALCEV ZN IN %
KIRURŠKA DEJAVNOST (OSAK, OTO, UROL, IMO)	20 dipl.m.s.	53,5 SMS	73,5 =41,2%
INTERNISTIČNA DEJAVNOST (B, C, D, F, EIIM)	12,5 dipl.m.s.	44 SMS	56,5 =31,9%
GINEKOLOŠKO PORODNIŠKA DEJAVNOST	4,5 dipl.m.s.	19 SMS	23,5 =13,3%
PEDIATRIČNA DEJAVNOST	3,5 dipl.m.s.	20 SMS	23,5 =13,3%

SKUPAJ VSE STROKOVNE DEJAVNOSTI HOSPITAL	40,5 dipl.m.s.	136,5 SMS	177 =100%
---	-----------------------	------------------	------------------

Za opravljanje temeljne bolnišnične dejavnosti zagotavljanja kontinuirane 24 urne zdravstvene nege na vseh hospitalnih oddelkih bolnišnice je bilo 31.12.2008 zaposleno skupno le 177 izvajalcev ZBN, kar predstavlja komaj 50,1 % vseh zaposlenih izvajalcev zdravstvene nege v bolnišnici, od tega 40,5 dipl.m.s. in 136,5 SMS. (V npr.: SB Novo Mesto predstavlja število vsega zaposlenega kadra na hospitalnih oddelkih 70%).

Ker **predstavlja zagotavljanje hospitalne dejavnosti**, v deležu celotne dejavnosti v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, **kar 66%**, bo **nujno čim prej prerazporediti kader** (skupno predstavlja to prerazporeditev 55 zaposlenih), **iz ambulantno funkcionalne dejavnosti na oddelke in enote, kjer je potrebno zagotavljanje tri izmenskega dela, zagotavljanje dela ob nedeljah in praznikih ter zagotavljanje dežurstev**, česar v ambulantni dejavnosti ni potrebno.

Precej neracionalno pa poteka v nekaterih ambulantnih dejavnostih razporejanje kadra zdravstvene nege tudi na račun ur »čakanja na zdravnika, da bo pričel z delom«. V naši bolnišnici so zdravniki v večini primerov dnevno hkrati razporejeni na več delovišč, zjutraj najprej na raport in vizite, šele nato, ali pa vmes, na funkcionalno diagnostiko, ali v ambulanto. Na ambulantnih deloviščih tako cele ekipe negovalnega kadra vse prevečkrat

hkrati čakajo na pričetek sprejemanja pacientov. Edino rezervo pri razporejanju kadra zdravstvene nege, lahko tako vidimo v reorganizaciji celotne bolnišnične zdravstvene dejavnosti, tako, da bi delo v vsakem prostoru ambulante ali funkcionalne diagnostike in terapije, tudi dejansko potekalo polnih 8 ur, v katere je všteta polurna priprava na delo pri vseh zaposlenih. Lahko bi zagotovili tudi morebitno sosledje različnih ambulantnih obravnav v enem prostoru, saj bi na tak način lažje zagotovili racionalnejšo rabo vseh virov, tako kadrovskih, kot prostorskih. S prerazporeditvijo bi se bistveno zmanjšala tudi razlika med normativi in dejanskim stanjem zaposlenih na hospitalnih enotah, kot je predstavljena v spodnji tabeli.

Tabela št. 10:

Dejansko število zaposlenih na bolnišničnih oddelkih v primerjavi z BRUTO in NETO normativi, ki izhajajo iz podatkov kategorizacije pacientov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, v l. 2008

ODDELKI Splošne bolnišnice Slovenj Gradec	1. Skupno dejan. število zaposl. kadra ZBN	2. Razl. 4/3 Vsi Izva jalci ZBN (dipl. m.s. + SMS)	3. Dejansko Število zaposlenih		4. BRUTO kadrovski normativ		5. NETO kadrovski normativ		RAZLIKA 4/3 med št. potrebnega kadra iz BRUTO normativa in št. DEJANSKO zaposlenih	
			SMS	Dipl. .m.s.	SMS	Dipl. m.s.	SMS	Dipl. .m.s.	SMS	Dipl. m.s.
Profili ZBN	vsi	+, -	SMS	Dipl. .m.s.	SMS	Dipl. m.s.	SMS	Dipl. .m.s.	SMS	Dipl. m.s.
ODDELEK SPLOŠNO ABDOMINALNO	22	-14,5	17,5	4,5	22,3	14,2	17,1	11	-4,8	-9,7

KIRURGIJO -OSAK											
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO-OTO	23	-16,7	17,5	5,5	25,4	14,3	19,6	11,1	-7,9	-8,8	
ODD ZA UROLOGIJO	11	-2,9	8,5	2,5	9,3	4,6	7,2	3,6	-0,8	-2,1	
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO PORODNIŠTVO-OGP	23,5	-4,2	19	4,5	19,3	8,4	14,9	6,5	-0,3	-3,9	
ODDELEK ZA INTENZIVNO MEDICINO OPRERATIVNIH STROK-IMO	17,5	-0,9	10	7,5	6,2	12,2	4,7	9,4	+3,8	-4,7	
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO-OIM ODSEKI: B, C, D, F	41,5	-44,2	34	7,5	50,9	34,8	39,2	26,9	-16,9	-27,3	
ENOTA ZA INTENZIVNO MEDICINO INTERNE-EIIM	15	-3,1	10	5	6,2	11,9	4,8	9,1	+3,8	-6,9	
ODDELEK ZA PEDIATRIJO-OPE	23,5	-7,8	20	3,5	17,8	13,9	13,7	10,7	+2,2	-10,4	
SKUPAJ ODDELKI SB SG	177,0	-94,3	136,5	40,5	157,4	114,3	123,3	89,3	-20,9	-73,8	

KAKOVOST V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI

Zaposleni na področju zdravstvene nege in oskrbe v regionalni Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo pričeli z intenzivnejšim uvajanjem izboljšav na področju kakovosti v vsakdanjo prakso v letu 1999. Na vseh oddelkih in enotah bolnišnice smo pričeli redno uporabljati lastne obrazce negovalne dokumentacije, postopno smo pričeli z dnevno kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, projektni timi so pričeli z izdelavo negovalnih standardov. V letu 2008 smo uvedli enotno vodenje in sledljivost celotne negovalne dokumentacije. S pomočjo prve medicinske sestre, zaposlene za bolnišnično higieno na področju zdravstvene in babiške nege in za obvladovanje bolnišničnih okužb v letu 2001, smo pripravili in sprejeli, v sodelovanju s KOBO (komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb), prva navodila, izobraževanja in dokumente, za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.

Nimamo še zasedenega delovnega mesta medicinske sestre za oskrbovalno dejavnost, zato si neposredno vodenje tega področja deliva s pomočnico glavne med. sestre za higiensko področje zdravstvene in babiške nege. V letu 2008 smo uspeli, z utemeljitvijo na Svetu zavoda, za področje potrebnega in vedno obsežnejšega nadzora nad vodo, ločevanjem odpadkov, odplakami in objektivno ekologijo, pridobiti privolitev za zaposlitev dodatne moči, diplomiranega sanitarnega inženirja. Tako je bila v drugi polovici leta pomočnica glavne med. sestre na higienskem področju razbremenjena preobsežnega področja, ki ga je počasi začela prevzemati dipl. san. inženirka in se lahko več časa posveča tudi funkciji SOBO, in delu med. sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb.

Z vodji posameznih enot imamo redne sestanke za razreševanje aktualne problematike, planiramo delo, nabave, izobraževanje, analiziramo opravljeno delo in izvajamo strokovni nadzor. Nekajkrat letno organiziramo sestanke vseh zaposlenih v posameznih enotah.

Leta 2000 smo pričeli redno spremljati še druge kazalnike kakovosti, kot so neželeni dogodki in tako smo na 5. Kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije, leta 2005, med prvimi predstavili tudi prispevek z naslovom »Varnost hospitaliziranih pacientov in izvajalcev zdravstvene nege na oddelku za interno medicino-OIM«.

V letu 2006 smo izdelali prve negovalne dokumente in smernice za preprečevanje preležanin, v letu 2008 pa smo jih posodobili. Uvedene imamo redne mesečne timske sestanke, na katerih obravnavamo strokovne in organizacijske novosti na vseh enotah in oddelkih. Na njih, med drugim, poročajo o strokovnih novostih vsem zaposlenim izvajalcem, udeleženci izobraževanj izven zavoda.

Z anketiranjem pacientov ugotavljamo zadovoljstvo pri pacientih najmanj enkrat letno že od leta 2005, istega leta smo tudi ustanovili Komisijo za pohvale in pritožbe, ki smo jih sicer že prej redno spremljali na timskih sestankih in na Kolegiju zdravstvene nege, vendar pa poteka obravnava pritožb od takrat dalje po predpisanem in vodenem postopku.

Na področju strokovnega nadzora izvajamo dvakrat letno notranji strokovni nadzor nad pravilnostjo izvajanja kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, dvakrat letno pa izvajamo tudi strokovne nadzore nad izvajanjem zdravstvene nege, ali Sestrsko vizito z zapisnikom, v katerem so, poleg drugih, vključeni tudi elementi preverjanja fizične varnosti pacientov, na vseh oddelkih in enotah bolnišnice.

V bolnišnično zdravstveno nego že tradicionalno vključujemo tudi prostovoljstvo Začetek prostovoljstva v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec sega v leto 1991, ko so na pobudo prostovoljk iz Velenja in zdravstvenih delavcev kirurškega oddelka splošne bolnišnice Slovenj Gradec ustanovili »Skupino za samopomoč žensk, obolelih za rakom dojke, za koroško regijo«, imenovano »Sekcija žena po operaciji dojke«. Leta 1997 je bilo ustanovljeno tudi Invalidsko društvo stomistov ILCO za koroško regijo. Tudi tam imajo usposobljene prostovoljke za potrebe naše bolnišnice. V bolnišnici smo želeli dvigniti kvaliteto bivanja pacientov, zato smo k sodelovanju povabili tudi dijake Srednje zdravstvene šole in Slovenj Gradec, vrata pa odpiramo tudi dijakom drugih srednjih šol, ki svoje prostovoljno delo opravljajo predvsem v obliki druženja s pacienti in z opravljanjem drobnih uslug .

IZOBRAŽEVANJE NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Naša bolnišnica je učna ustanova za srednjo strokovno in visoke zdravstvene šole ter Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, zato organizirano izvajamo tudi mentorstvo za dijake in študente, od leta 2006 pa izvajamo tudi mentorstvo na kliničnih vajah s področja internistične, kirurške in ginekološko porodniške zdravstvene nege, za izredne študente Fakultete za zdravstvene vede - dislociranega oddelka za zdravstveno nego v Slovenj Gradcu. V šolskem letu 2008 smo prvič izvedli tudi klinične vaje iz pediatrične zdravstvene nege. Študenti Fakultete za zdravstvene vede Maribor prihajajo v našo bolnišnico po končanih predavanjih iz določenega predmeta in po končanih kabinetnih vajah. Na oddelkih delajo pod vodstvom naših bolnišničnih mentorjev. V sodelovanju s Fakulteto za zdravstvene vede Maribor, smo se diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki v letih 2004-2007 načrtno in sistematično pripravljali in usposabljali na izobraževanjih s področja mentorstva ter visokošolske didaktike in tako imamo v celotni mreži 39 mentorjev; od katerih je 19 habilitiranih v naziv Strokovni sodelavec Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, 6 pa jih ima oddano vlogo za habilitacijo.

Proti koncu prvega polletja smo pridobili novo delovno moč, s Pomočnico glavne med. sestre za področje pedagoške in raziskovalne dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ki je bila nujno

potrebna za zagotavljanje kakovostnega pedagoškega dela z vse več dijaki, študenti, pripravniki in novo zaposlenimi na področju ZBN.

V letu 2008 je v naši bolnišnici opravljalo klinično prakso kar 209 dijakov srednje zdravstvene šole, pod šolskim mentorstvom, 32 pa jih je opravljalo obvezno delovno prakso pod našim mentorstvom v mesecu juniju. Izvedli smo klinične vaje za 54 študentov Fakultete za zdravstvene vede – Oddelka za zdravstveno nego, (6 za kirurško ZN, 15 za internistično ZN in 33 za ginekološko ZN), usposobili in vodili smo 79 pripravnikov SMS/ZT, (16 iz naše bolnišnice, 63 pa iz regijskih zdravstvenih zavodov), od tega jih je strokovni izpit opravilo v l. 2008 kar 52. Vodili med pripravništvom in usposobili smo za samostojno delo 11 dipl.m.s. in 2 dipl. babici, na 6 mesečnem usposabljanju pa je bilo 5 bolnišničnih dipl.m.s./dipl. ZN, ki so končali študijski program po E direktivah in ne opravljajo več pripravništva.

V mesecu maju in v mesecu decembru 2008 smo organizirali dva uvajalna enotedenska seminarja za vse pripravnike naše bolnišnice, kot tudi za pripravnike vseh regijskih zdravstvenih zavodov in za vse na novo zaposlene medicinske sestre, zdravstvene tehnike, diplomirane medicinske sestre, diplomirane babice in diplomirane zdravstvenike.

Seminar je trajal en teden, vsak dan od 12.00 do 14.30 in je bil obvezujoč za vse vabljene.

PROGRAM SEMINARJA:

- Organizacija in način dela v bolnišnici. Bojana Zemljič, dipl.m.s.
- Organizacija pripravništva in uvajanje na delo v SB SG. Andreja Kušter, dipl.m.s.
- Pravice in obveznosti delavcev iz delovnega razmerja. Sonja Ogriz, univ.dipl.prav.
- Kodeks etike. Pravice pacientov. Bojana Zemljič, dipl.m.s.
- Urejenost in zaščita zdravstvenih delavcev. Postopki čiščenja, dezinfekcije in sterilizacije. Marijana Plaznik, dipl.m.s.
- Prva pomoč. Predstavitev Društva MS, BABIC in ZT Slovenj Gradec. Petra Štigl, dipl.m.s.
- Paliativna zdravstvena nega. Helena Verčko, dipl.m.s.
- Poznavanje zdravstvene dokumentacije in pomen dokumentiranja v zdravstveni negi. Pavla Kogelnik, dipl.m.s.
- Poklicna organiziranost izvajalcev zdravstvene nege, vloga in naloge sindikalnih organizacij. Majda Topler, dipl.m.s.
- Razmejitev del in nalog v zdravstveni negi. Pristojnosti in odgovornosti izvajalcev zdravstvene nege. Amalija Buhvald, dipl.m.s.
- Vloga medicinske sestre pri prehranjevanju bolnika. Prehrana kot dieta profilaksa in dieta terapija. Majda Zanoškar, dipl.m.s.

Zaposleni s področja ZBN so imeli v letu 2008 kar 46 aktivnih udeležb na seminarjih in simpozijih doma in v tujini, pasivno pa so se udeleževali strokovnih predavanj, organiziranih v bolnišnici, na Društvu MSBZT Slovenj Gradec, na strokovnih srečanjih in seminarjih v organizaciji Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije ter na strokovnih seminarjih v tujini.

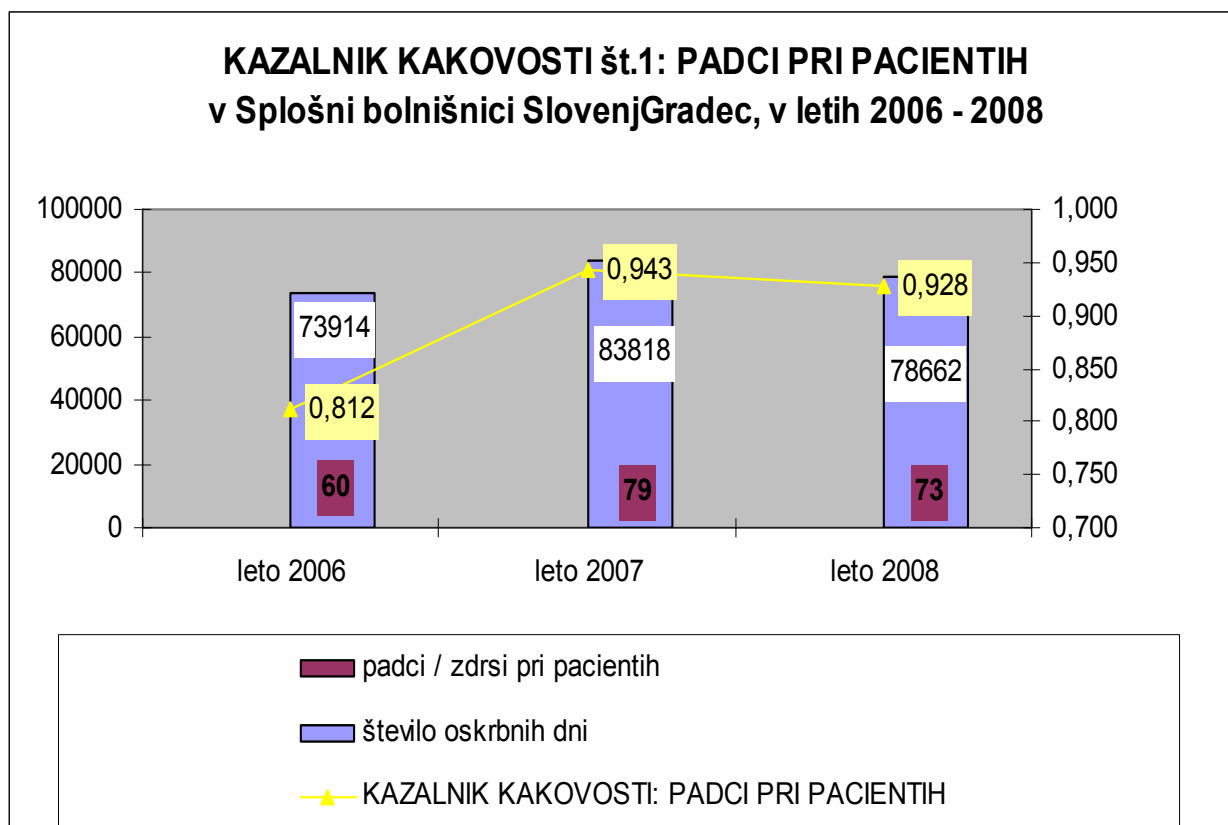
Spreminjamo tudi neugodno kadrovsko zasedbo zaposlenih, trenutno se ob delu dodatno izobražuje na dodiplomskem programu Fakultete za zdravstvene vede, smer Zdravstvena nega, 32 SMS/ZT in na post diplomskem programu specializacije

4 zaposleni ter na magistrskem študijskem programu prav tako 4 zaposleni.

V koordinaciji in pod vodstvom med. sestre za izobraževanje imamo skupno pripravljenih tudi že 33 strokovnih standardov ZBN, pričeli pa smo tudi s pripravo kliničnih poti na področju ZBN.

Na področju kakovosti smo doslej delovali v zdravstveni negi v delovnih skupinah, ki so jih sestavljali imenovani zaposleni izvajalci ob svojih siceršnjih delovnih obremenitvah (mentorji, skupina za pripravo strokovnih standardov, skupina za kakovost, skupina za informatiko, interdisciplinarna skupina za oskrbo rane, skupina za področje hospitalne higijene, skupine za zdravila, za javne razpise, za pripravo kriterijev izbora pripomočkov, ki jih uporabljamo v zdravstveni negi, za inkontinentni program, za pripravo standardov za bolniško perilo, za delovno zaščitno obleko, pri pripravi kriterijev za čistilna in pralna sredstva in živila).

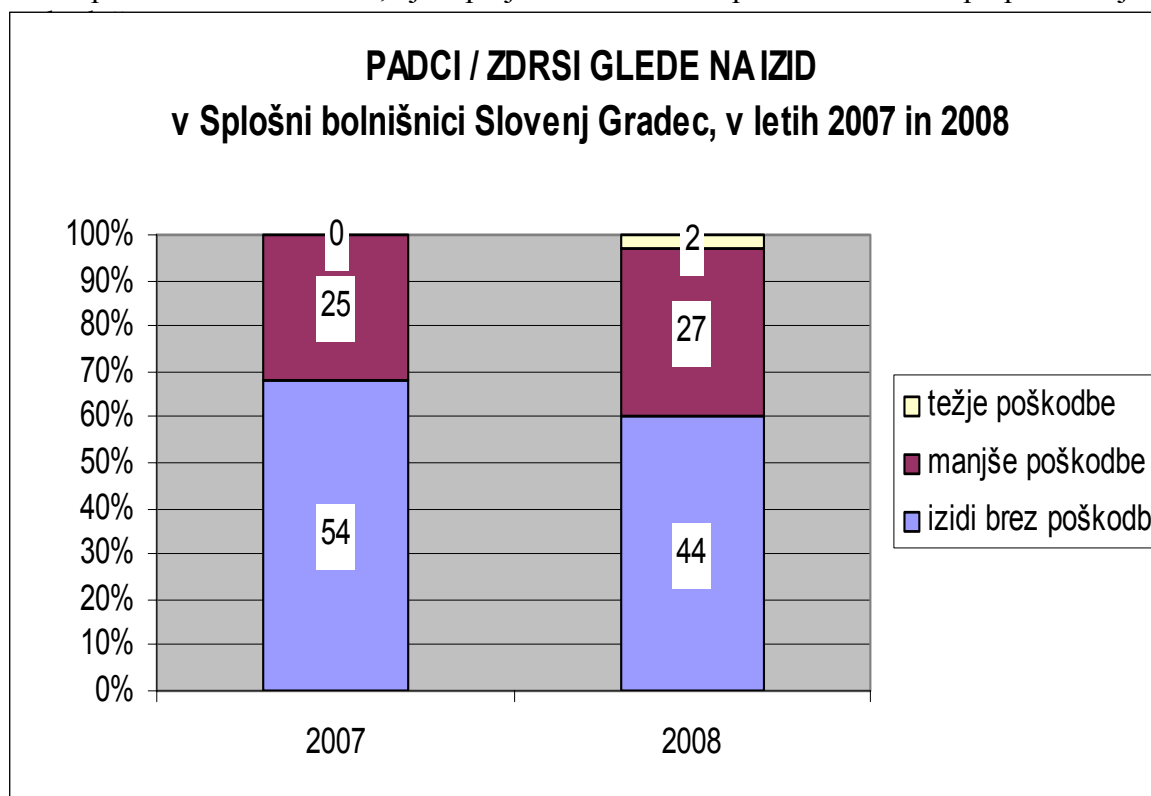
KAZALNIKI KAKOVOSTI IN SPREMLJANJE NEŽELENIH DOGODKOV S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC



nege		2006	2007
1	Padci / zdrs	79	73
2	Druge poškodbe pacienti	1	5
3	Aplikacija napačne terapije-izvajalci ZN	6	10
4	Aplikacija napačne doze terapije Izvajalci ZN	2	9
5	Napačna identifikacija pacienta - izvajalci ZN	3	7
6	Opustitev terapije - izvajalci ZN	2	4
7	Aplikacija terapije na napačen način - izvajalci ZN	1	0

8	Brizg krvi po obrazu in očeh izvajalca ZN med porajanjem novorojenčka	1	0
9	Vbodi z uporabljenimi iglami - izvajalci ZN	14	16
10	Poškodbe z ostrimi predmeti izvajalci ZN	2	3
11	Druge poškodbe - izvajalci ZN (padci)	2	2
12	Kraja	12	2
13	Nasilje pacientov nad izvajalci ZN	2	6
14	Pobegli pacienti	0	3
15	Drugo	0	2
	SKUPAJ	127	142

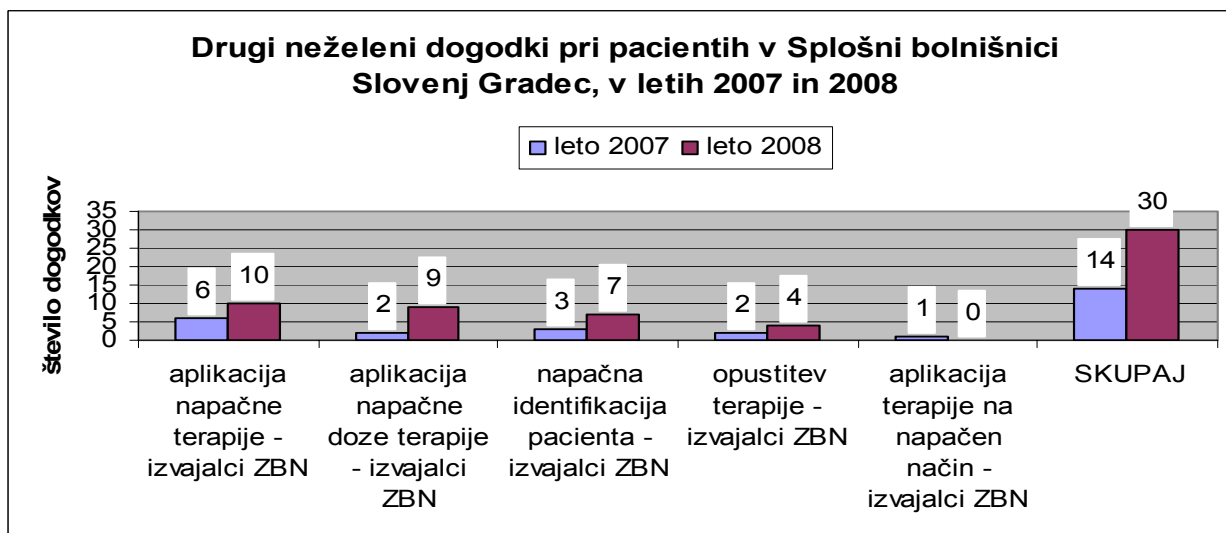
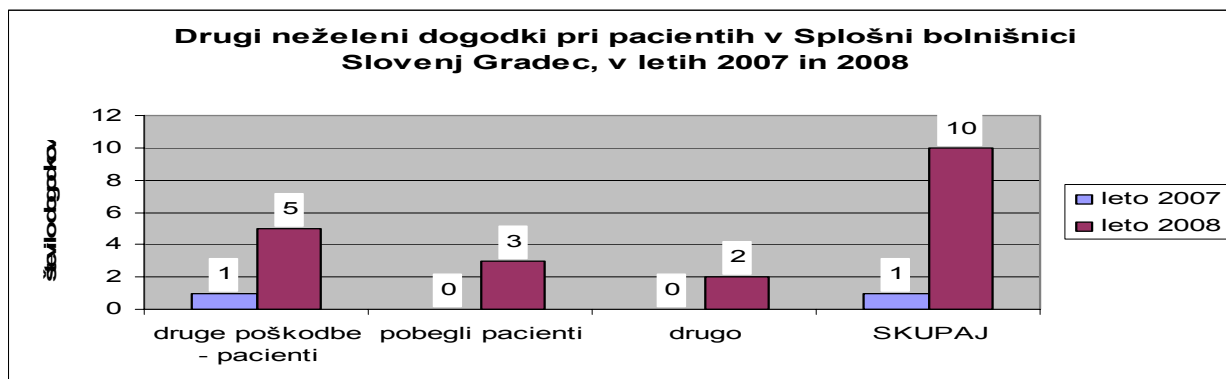
Neželene dogodke obravnavamo in analiziramo s pozitivnim pristopom, kot učne primere, na skupnih timskih sestankih, kjer sprejemamo tudi ukrepe in smernice za preprečevanje le teh v

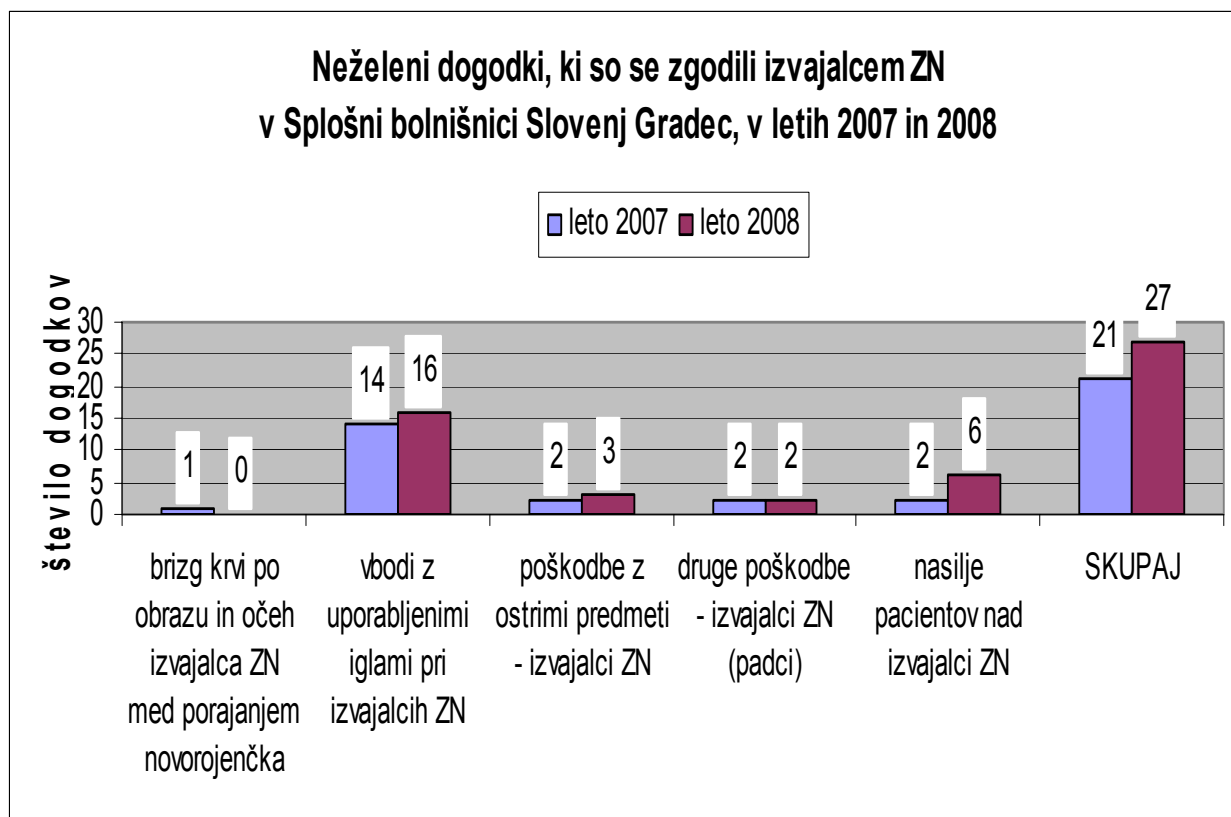


v letih 2007 in 2008, pri vseh hospitaliziranih pacientih akutne in ne akutne zdravstvene obravnave

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC	ŠT. PADCEV NA 1000 OSKRBNIH DNI	PADCI V RAZMERJU DO VSEH NEŽELENIH DOGODKOV	IZID BREZ POŠKODB	MANJŠE POŠKODBE	TEŽJE POŠKODBE
Leto 2007	0,942	62%	68%	32%	0%
Leto 2008	0,915	51%	60%	37%	3%

Kazalnik kakovosti kaže, da smo v letu 2008 zmanjšali število padcev s 75 v l. 2007 na 72 v l. 2008, oziroma za 0,027%. Od tega so bili izidi pri padcih v 60% (pri 44 pacientih) brez poškodb, pri 37% (27 pacientih) se je padec končal z manjšo poškodbo, posledica dveh padcev pa je bil zlom večjih kosti, kar predstavlja 3 % .





KAZALNIK KAKOVOSTI: BOLNIŠNIČNE OKUŽBE

Tabela št. 13:

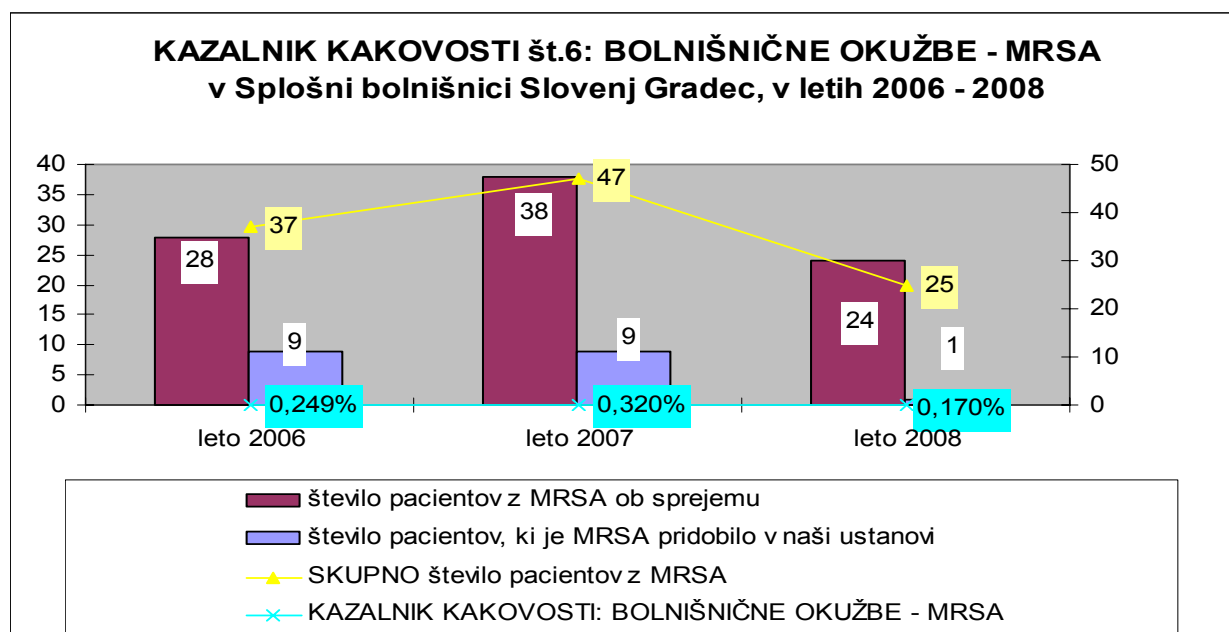
KOLONIZACIJA

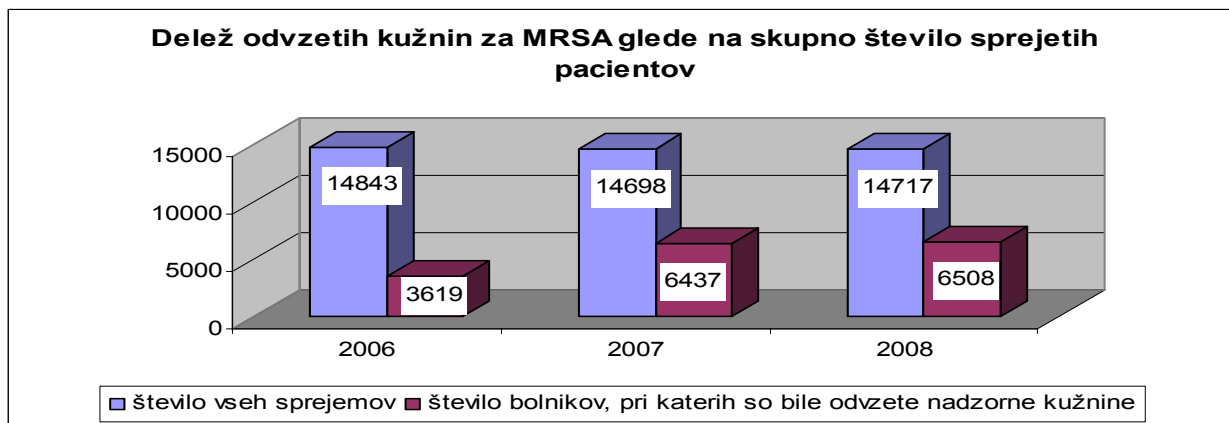
Z

MRSA

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Leto 2007	Leto 2008
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine	6437	6508
Št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	47	24
Št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi	9	1
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	56	25

Z 19 % (9 primerov) prenosa pri MRSA koloniziranih pacientih v l. 2007, beležimo v l. 2008 le še 4% (1 primer) prenosa v naši ustanovi, za polovico (s 56 pacientov 2007 na 25 v 2008) pa se je zmanjšalo tudi skupno število koloniziranih z MRSA v l. 2008, v primerjavi z l.2007.



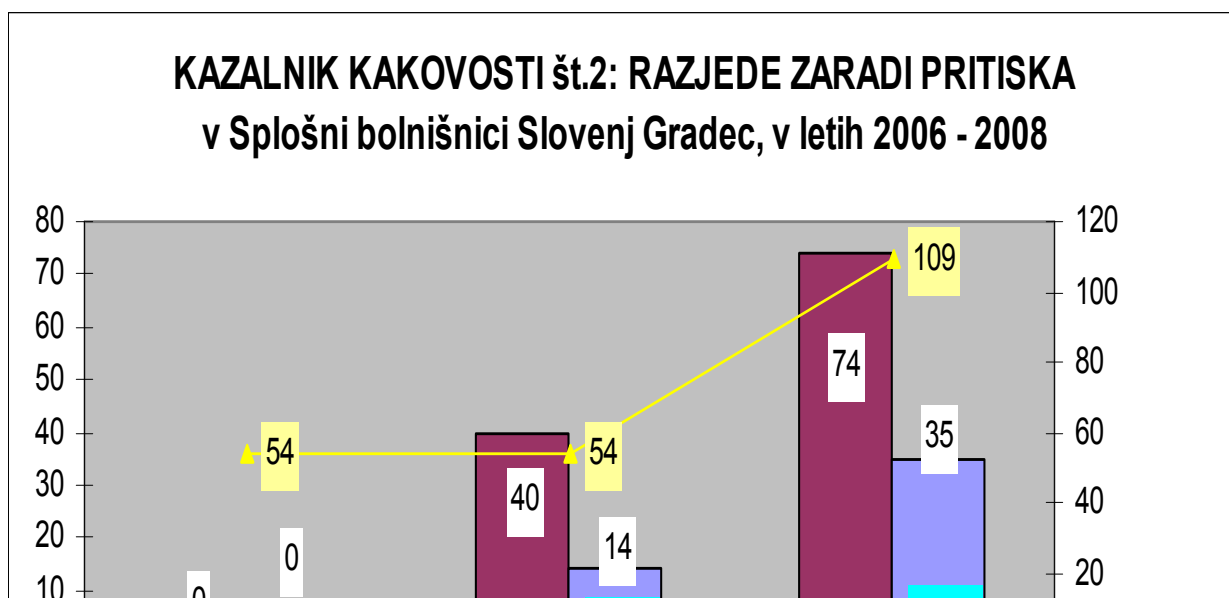


RAZJEDE ZARADI PRITISKA (RZP)

Tabela št. 14:

Kazalnik kakovosti Razjede zaradi pritiska RZP

SB SG RZP	2007	2008
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z.o.)	14698	14717
RZP ugotovljene ob sprejemu	40	74
RZP pridobljene pri nas	14	35
SKUPAJ VSE RZP	54	109
Kazalnik vrednost RZP×1000/Št. vseh hospitaliziranih	3,673	7,406



Od tega smo zabeležili 15 RZP v enoti intenzivne terapije operativnih strok,

3 so bile ugotovljene že ob sprejemu, pri 12 pacientih pa smo zabeležili pridobljene RZP in to vse pri pacientih, ležečih v IMO od 12 -90 dni, ki so vsi imeli že ob sprejemu v enoto visoko stopnjo tveganja za nastanek RZP (več, kot 25 točk), pri njih nastanka RZP ni bilo mogoče preprečiti (poskušali so z vsemi razpoložljivimi sredstvi).

Na ODD. za interno medicino smo zabeležili 89 primerov RZP,

(71 ob sprejemu, 18 pridobljenih, ki jih prav tako ni bilo možno vseh preprečiti), ter 5 novo pridobljenih na Oddelku za travmatologijo, pri travmatoloških, starejših pacientih. V letu 2008 smo zaposleni v ZBN posvečali posebno pozornost spremljanju in preprečevanju, vse RZP primere smo analizirali, pripravili nov, priročnejši negovalni dokument za ugotavljanje in dokumentiranje RZP, nabavljene so bile nove antidekubitusne blazine.

PODROČJE OSKRBOVALNE DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

V oskrbo zdravstvene nege je po organizacijski shemi umeščena **Centralna sterilizacija** (poročilo o opravljenem delu je v poročilu Pomočnice glavne med. sestre za higiensko področje), **Enota za preskrbo s prehrano** (samostojno poročilo vodje enote), **Enota za preskrbo s perilom** ter **Enota za higieno prostorov in transport** (samostojno poročilo). Strokovna poročila naštetih enot so sestavni del strokovnega poročila bolnišnice v nadaljevanju.

Nimamo še zasedenega delovnega mesta pomočnika glavne medicinske sestre za oskrbovalno dejavnost, zato si neposredno vodenje tega področja deliva s pomočnico glavne med. sestre za higiensko področje zdravstvene in babiške nege. V letu 2008 smo uspeli, z utemeljitvijo na Svetu zavoda, za področje potrebnega in vedno obsežnejšega nadzora nad vodo, odpadki, odplakami in objektno ekologijo, pridobiti privolitev za zaposlitev dodatne moči, diplomiranega sanitarnega inženirja. Tako je bila v drugi polovici leta pomočnica glavne med. sestre na higienskem področju razbremenjena preobsežnega področja, ki ga je počasi začela prevzemati dipl. san. inženirka in se lahko več časa posveča tudi funkciji SOBO, in delu med. sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb.

Z vodji posameznih enot imamo redne sestanke za razreševanje aktualne problematike, planiramo delo, nabave, izobraževanje, analiziramo opravljeno delo in izvajamo strokovni nadzor. Nekajkrat letno organiziramo sestanke vseh zaposlenih v posameznih enotah.

V oskrbovalni dejavnosti zdravstvene nege je bilo 31.12.2008 zaposlenih 134 delavcev:

- v Enoti za preskrbo s prehrano - 35 delavcev
- v Enoti za preskrbo s perilom (pralnici) - 17 delavcev
- v Centralni sterilizaciji - 8 delavcev
- v Čistilno transportni ekipi - 74 delavcev

V preteklih letih se je število zaposlenih zmanjšalo, ker nismo nadomeščali odhodov. Pri kadru oskrbovalne dejavnosti je prisotna bolniška odsotnost v velikem odstotku, kar dodatno obremenjuje preostale, zmanjšane po številu, zaposlene.

V teku je javni razpis za oddajo dela dejavnosti Enote za higieno prostorov in transport, v bolnišnici bomo zadržali le operacijske strežnice (15).

ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM

V Enoti za preskrbo s perilom (pralnica in šiviljska delavnica) je bilo v preteklem letu 2008 zaposlenih 17 delavcev, od tega je bila ena delavka vse leto na bolniškem dopustu, ena zaposlena je invalidsko upokojena in dela le 4 ure, dve pa sta invalidsko ocenjeni in lahko opravljata le delo z omejitvami. Delo v enoti poteka v okviru rednega delovnega časa, ki smo ga prilagajali potrebam oddelkov po bolniškem perilu. V letu 2008 so v enoti oprali in zlikali 551 036 kg bolniškega perila. Povprečno mesečno so oprali 45 919 kg perila, oziroma 1818 kg na delovni dan. V primerjavi z letom 2007, je bilo v letu 2008 opranega 3969 kg perila več, zaradi nekoliko povečanega obsega opravljenega delovnega programa.

Nabava nadomestnega perila v letu 2008, zaradi znane finančne podhranjenosti bolnišnice ni potekala po ustaljeni praksi. Dopolnjevali smo minimalne količine manjkajočega perila in delovnih oblek, kar se na obstoječem, preveč iztrošenem in odsluženem perilu že krepko pozna. Tudi zaradi hude dotrajanosti strojne opreme (na več kot 18 let stari opremi pralnice se pojavlja vedno več dragih popravil in vzdrževanj) je kljub veliki skrbi zaposlenih občasno prihajalo do okvar in tako posledično do motenj v procesu dela.

Navkljub omenjenim slabim pogojem dela v enoti je potrebno poudariti na ohranjeno zelo dobro delovno klimo ter na izjemno skrb in vestnost vodje in celotnega tima pri opravljanju dela in vzdrževanju delovnega okolja vseh zaposlenih.

Zaradi dotrajanosti opreme in potrebe po finančno zelo zahtevni celotni obnovitvi, bo potrebno, skladno s prizadevanji za racionalizacijo poslovanja in s priporočili dobrih praks ostalih slovenskih bolnišnic, razmisliti o oddaji tudi te oskrbovalne dejavnosti, zunanjemu izvajalcu.

HIGIENA IN EPIDEMIOLOGIJA

Marijana Plaznik, dipl.m.s.

Pomočnica glavne medicinske sestre

za higiensko epidemiološko področje

Področje hospitalne higiene pridobiva vedno večjo veljavo. Tudi odgovornost pri odkrivanju škodljivih sprememb, ki bi lahko prizadele bolnike in zaposlene je vedno večja. Nenehno je potrebno proučevati spremembe in škodljive učinke v bolnišnicah in okolju, da bi lahko pravočasno preprečili in odstranili vse vzroke, ki bi sicer vplivali na zdravje ljudi in ogrozili njihovo preživetje.

Epidemiološka raziskovanja so orodja za odkrivanje škodljivih dejavnikov, pojasnjevanje njihovih vzrokov delovanja in oblikovanje primernih nadzornih in preventivnih ukrepov.

Medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb ima v bolnišnici dvojno vlogo.

Kot SOBO je odgovorna zdravniku za obvladovanje bol.okužb in z njim sodeluje pri izvedbi bolnišničnega programa preprečevanja in obvladovanja okužb in vseh smernic, ki jih izda KOBO.

Po organizacijski plati pa je odgovorna zdravstveni negi in oskrbi. Na svojem področju deluje suvereno, korektno izpolnjuje svoje naloge in v svoje delo vključuje cele time različnih strok. Predvsem pa je vse njeno delo usmerjeno k pacientu, za pacienta, samo tako lahko deluje kakovostno in vsa znanja prenaša za delo pri pacientu.

Medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb sodeluje pri pripravi navodil na področju preprečevanja bolnišničnih infekcij. Poleg tega pa so njene naloge še spremljanje in analiziranje dela na podlagi navodil o higienem režimu dela ter postopkov in posegov zdravstvene nege, standardizacije postopkov in materialov za področje zdravstvene nege iz vidika preprečevanja bolnišničnih okužb.

Skupaj z vsemi izvajalci zdravstvene nege pripravlja še manjkajoče standarde postopkov za izvajanje zdravstvene nege, ki bodo obravnavani na kolegiju zdravstvene nege in na KOBO (komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb).

NADZOR NAD KVALITETO DELA ČISTILNO TRANSPORTNE EKIPE

V bolnišnici obstajajo standardi, ki jih je že pred leti sprejela KOBO o načinu čiščenja in razkuževanja bolnišničnih prostorov in opreme. Za dosledno upoštevanje teh standardov je potreben pravilno priučen kader, dobro strokovno vodenje in nadzor s strani vseh sodelujočih v tem procesu. Vsa napisana pravila in maksimalno angažiranje vseh pa je lahko zaman ali premalo, če število izvajalcev pade pod določene minimalne kadrovske normative, če ni več zadostne motivacije.

V skupini zaposlenih za čiščenje in transport je ravno to postalo očitno. Število zaposlenih se manjša. Prihaja do upokojitev, odhodov na druga delovna mesta, veliko število bolniških odsotnosti. Delo na tem delovnem mestu je naporno (veliko narejenih delovnih ur, ki niso vse plačane, koriščenje je večinoma neizvedljivo, zaradi pomanjkanja kadra) in tudi slabo plačano.

Premalo število kadra, slaba motiviranost privede posledično do slabše opravljenega dela in s tem na drugi strani do nezadovoljstva na strani uporabnika. V bolnišnici se moramo zavedati, da samo pravilno, zadostno in ustrezno čiščenje in razkuževanje predstavlja bistveni faktor pri preprečevanju bolnišničnih okužb.

Zaradi tega moramo vsi videti v ljudeh, ki se ukvarjajo s čiščenjem in transportom, našega pomembnega partnerja, ki lahko s svojim dobro opravljenim delom, doprinese pomemben delež k videzu visoko strokovne ustanove, ki jo predstavlja bolnišnica.

Konec leta 2008 je bilo sklenjeno, da bo storitve čiščenja in transporta izvajal zunanji izvajalec. Ker je postopek v teku, se o realizaciji oziroma učinkih tega načina dela, v tem trenutku še ne da razpravljati in posredovati ugotovitev.

Med letom je bilo opravljenih:

- več skupnih ogledov oddelkov in enot z vodjo ISS
- interventni pogovori z vodilnimi MS oddelkov in enot, skupaj z vodjo službe ISS
- skupni sestanki in predavanja za delavce čistilno-transportne službe
- v drugi polovici leta je bila uvedena tudi nova organizacija dela na področju čiščenja in transporta. Dela čiščenja in transporta so se popolnoma ločila. Natančen seznam del in nalog in terminski plan so dobili vsi oddelki in enote. Nova organizacija dela je bila predstavljena na Razširjenem kolegiju ZBNO in pri Čistilno transportni službi, kjer je bila dobro sprejeta.

MIKROBIOLOŠKE KONTROLE ODDELKOV IN ENOT, KJER JE POTREBEN POSEBEN REŽIM ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA

Prostori in površine v bolnišnici so po zahtevnosti in režimih čiščenja in razkuževanja razvrščeni v kategorije. Kategorije zahtevnosti so naslednje:

- kategorija 1 - področje velikega tveganja
- kategorija 2 - področje srednjega tveganja
- kategorija 3 - področje majhnega tveganja
- kategorija 4 - področje, kjer ni posebnega tveganja

V kategorijo 1 spadajo naslednji prostori:

- COB in anestezijski oddelek, CIT, urološki oddelek (sobe za intenzivno nego, sanitarije), urološka op., porodna soba, otroški oddelek (mlečna kuhinja, center za nedonošenčke, sobe za izolacijo), dializa, ITI, endoskopija.

Za odvzeme brisov in kontrole čiščenja in razkuževanja z RODAK ploščami, so zadolženi vodje teh oddelkov ali enot in naj bi to izvajali po navodilih KOB, ki so v veljavi v bolnišnici že nekaj let. Takšne rutinske kontrole se morajo izvajati vsaj 4× letno, oziroma ob vsakem izrednem dogodku, po čiščenju in razkuževanju.

KONTROLE PROSTOROV KATEGORIJE 1

Zap.št.	PROSTOR	ŠT.POBRANIH VZORCEV	UČINEK ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA KATEGORIJA I *	UČINEK ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA KATEGORIJA II *	UČINEK ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA KATEGORIJA III *
1	COB	44	32	12	/
2	CIT	99	81	12	6
3	URL.OP.	24	24	/	/
4	URL.ODD.	8	8	/	/
5	POR.SOBA	4	4	/	/
6	OTR.ODD.- ML.KUHINJA	12	12	/	/
	OTR.ODD. – ML.KUHINJA/BOJLER	2	GOJIŠČA OSTALA STERILNA	/	/
	OTR.ODD.-CENTER ZA NED.	5	5	/	/
	OTR.ODD.- IZOLACIJA	4	4	/	/
7	DIALIZA	20	18	2	/
	DIALIZA – DIALIZNI APARATI	432	VSE KONTROLE – STERILNO	/	/
	DIALIZA – VODA REVERZNA OZMOZA	12	12	/	/
	DIALIZA – PRENOSNI APARATI /CIT,EIIM (2)	24	23	/	1-takojšen servis/razkuže vanje/kontrola /ponovna uporaba
8	OIM - EIIM	16	11	3	2
	OIM – EIIM/kontrola vode za vlaženje kisika	2	2	/	/
9	OIM - ENDOSKOPIJA	25	25	/	/

**UČINEK ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA - KATEGORIJA I * - UČINEK ČIŠČENJA
IN RAZKUŽEVANJA JE IZREDNO DOBER**

**UČINEK ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA - KATEGORIJA II * - UČINEK ČIŠČENJA
IN RAZKUŽEVANJA JE SREDNJE DOBER**

**UČINEK ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA - KATEGORIJA III * - UČINEK
ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA JE SLAB**

Zaradi težav z razkužilom Incidin extra N, ki ga uporabljamo v bolnišnici za razkuževanje talnih površin, je bilo kar nekaj nevesčnosti na Oddelku za interno medicino v Enoti interne intenzivne medicine (EIIM). Skupaj z vodjo čistilno transportne službe in vodjo enote za EIIM, smo

poskušali različne postopke pri delu. V mesecu decembru smo dobili od firme Ecolab v testiranje novo razkužilo Incidin akriv, ki smo ga aktivno uporabili v začetku meseca januarja 2009.

CILJANO ISKANJE VIROV INFEKCIJE

Staphylococcus aureus je eden najpomembnejših povzročiteljev okužb pridobljenih zunaj bolnišnic, kot tudi bolnišničnih okužb. Resen problem pri zdravljenju teh okužb predstavlja odpornost povzročitelja *S. aureus* proti meticilinu (MRSA).

V zadnjih treh desetletjih je MRSA povzročil velike probleme v bolnišnicah po svetu. MRSA se širi predvsem z direktnim kontaktom preko rok koloniziranih ali okuženih bolnikov in rok osebja. Prevalenca MRSA v bolnišnicah je zato najboljši kazalec higiene in uspešnosti ukrepov za preprečevanje prenosa in širjenja epidemiološko pomembnih mikroorganizmov.

Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb je nujen sestavni del dobro organiziranega programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, s katerim lahko omejimo pojavljanje le-teh. To pomeni sistematično zbiranje podatkov o pojavljanju in porazdelitvi bolnišničnih okužb in dogodkov ter dejavnikov, ki zvišujejo ali znižujejo tveganje. Pridobljene podatke je potrebno redno analizirati in o tem poročati tistim, ki jih potrebujejo za ukrepanje.

V letu 2008 smo ugotavljali naslednje posebne epidemiološke situacije:

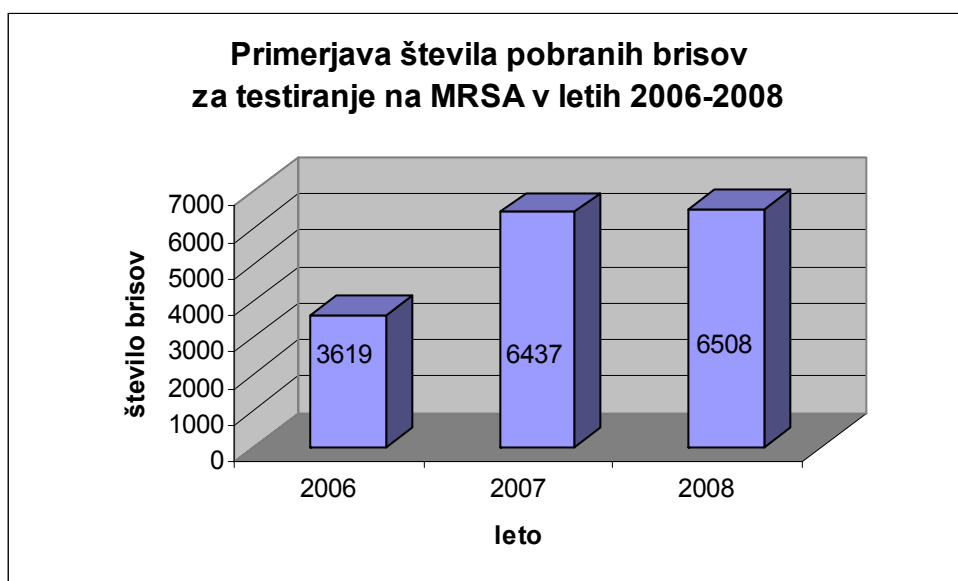
PRIMERI MRSA POZITIVNIH PACIENTOV

Število vzorcev testiranih na MRSA v tem obdobju:

- 6 508* pri pacientih
- 19* pri zaposlenih.

Opomba:

- podatki pridobljeni v mikrobiološkem laboratoriju



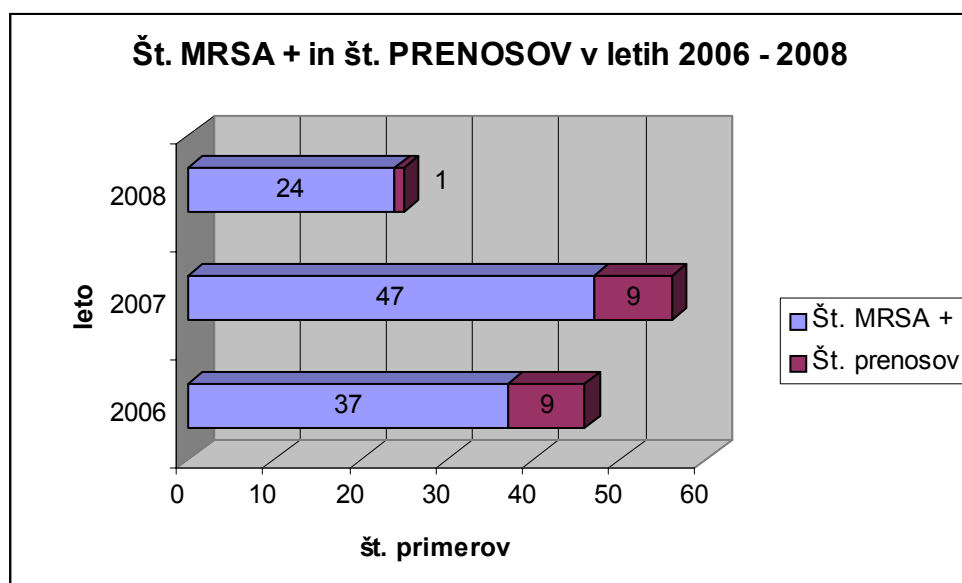
Število akutnih bolnišničnih obravnav v letu 2008 :

- 14.717*
- delež MRSA pozitivnih pacientov – 24, kar predstavlja **0,16%**,
- delež MRSA prenosov – 1, kar predstavlja **0,24 %**.

Opomba:

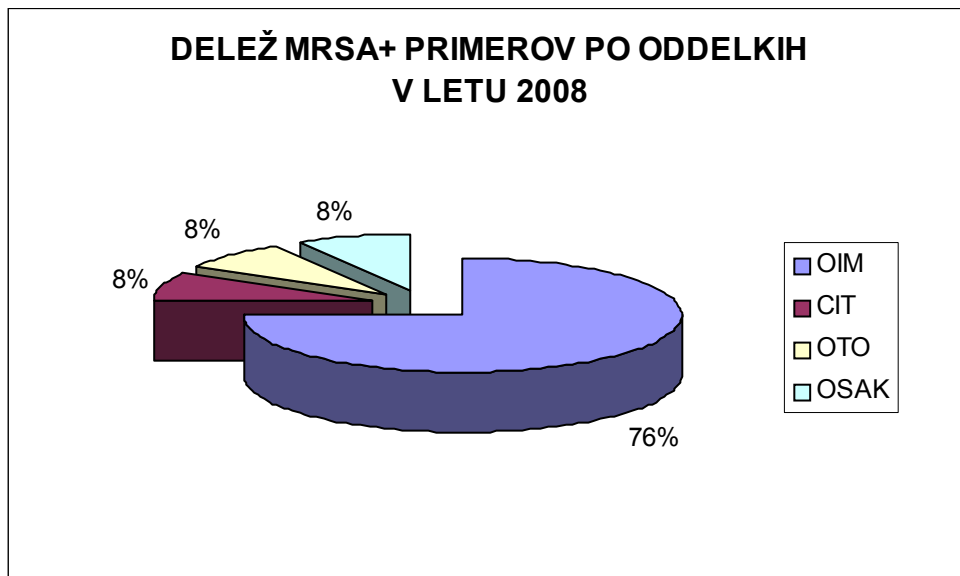
- podatki pridobljeni pri vodji fakturne službe.

V letu 2008 smo v naši bolnišnici obravnavali **24 primerov MRSA + pacientov**.



RAZDELITEV MRSA POZITIVNIH PACIENTOV PO ODDELKIH:

- **OIM** - 18 pacientov (ITI-4, F-5, B-2, C-3, D-3, IPP-1)
- **CIT** - 2 pacienta
- **OTO** - 2 pacienta (1- prenos)
- **OSAK** - 2 pacienta (1- KAS1-1 pacient krg.amb.)



Ta primer smo nato epidemiološko pregledali in ugotovili, da pacient ni sodil v rizično skupino pacientov, ki jim je potrebno ob sprejemu odvzeti kužnine. V bolnišnico je bil sprejet od doma, zaradi poslabšanja osnovnega zdravstvenega stanja se je precej gibal po celi bolnišnici (od travmatološko ortopedskega oddelka, do internega oddelka, centra za intenzivno terapijo kirurških strok , nazaj na travmatološko ortopedski oddelek). Ko se je nahajal v CIT-u so mu pobrali nadzorne kužnine in ugotovili, da je MRSA +. Ker pa je bil sprejet na OTO, kjer se je nahajal tudi največ časa, se smatra za prenos na tem oddelku.

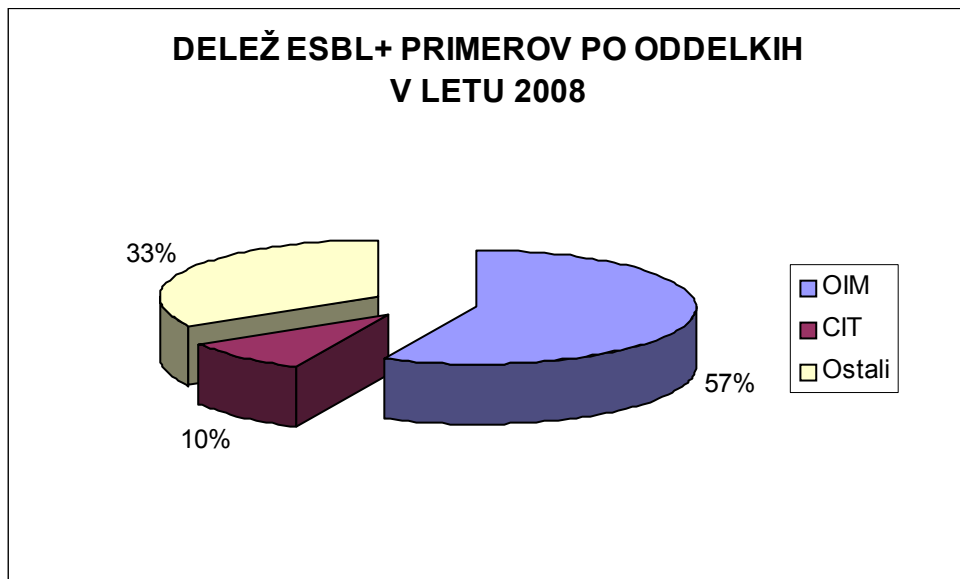
Številčni podatki o MRSA pozitivnih primerih, se med oddelki in podatki v tem poročilu (usklajenimi z mikrobiološkim laboratorijem), razlikujejo zaradi tega, ker so se pacienti v času svojega bivanja v bolnišnici gibal po različnih oddelkih in enotah.

V letu 2008 smo v bolnišnici obravnavali tudi 1 primer VRE.

Zelo veliko pa je bilo ugotovljenih ESBL pozitivnih primerov, 93*.

RAZDELITEV ESBL POZITIVNIH PACIENTOV PO ODDELKIH*:

- **OIM** - 53 pacientov
- **CIT** - 9 pacienta
- **Ostali skupaj** - 31 pacientov



Opomba:

- podatki pridobljeni v mikrobiološkem laboratoriju

V letu 2008 je KOBO izdelala in izdala tudi dopolnjena Navodila za MRSA. Bila so razdeljena na vse oddelke in enote.

Da bi se lahko v kar največji meri izognili nepotrebnim prenosom bolnišničnih okužb, je potrebno redno izvajati naslednje osnovne ukrepe:

- redni nadzor
- redno ter pravilno razkuževanje in umivanje rok
- odvzem nadzornih kužnin ob sprejemu v bolnišnico po navodilih KOBO
- ustrezna namestitvev z MRSA koloniziranih ali okuženih bolnikov
- dekolonizacija bolnikov z MRSA
- zdravljenje okužb z MRSA
- transport in odpust z MRSA koloniziranih ali okuženih bolnikov
- racionalna uporaba antibiotikov v bolnišnici (dosledno spoštovanje priporočil Komisije za antibiotike v bolnišnici)
- visok standard aseptičnih tehnik izvajanja zdravstvenih in negovalnih intervencij pri bolnikih
- visok standard čiščenja in razkuževanja prostorov in opreme
- ustrezno ravnanje z odpadki
- ustrezno ravnanje s perilom
- odvzem nadzornih kužnin osebju
- redno spremljanje izvajanja pravil preprečevanja in kontrole bolnišničnih okužb z učinkovitimi nadzori
- izobraževanje osebja, bolnikov in njihovih svojcev

MIKROBIOLOŠKE KONTROLE VODE IN KONTROLE NA VSEBNOST LEGIONELLA PNEUMOPHILA SG. 2-14

Objekti v sklopu Splošne bolnišnice se oskrbujejo s pitno vodo iz javnega vodooskrbnega sistema Slovenj Gradec. Upravljaivec vodooskrbnega sistema je JKP Slovenj Gradec, ki preko notranjega nadzora skrbi za varnost oskrbe s pitno vodo. Strokovno podporo pri izvajanju notranjega nadzora upravljavcu nudi ZZV Ravne na Koroškem.

V letu 2008 je bilo v okviru notranjega nadzora na odvzemnem mestu SB SG – kuhinja, odvzetih:

- 12 vzorcev za preskuse na mikrobiološke parametre
- 4 vzorci vode za preskuse za fizikalno-kemijske parametre.

Mikrobiološki parametri:

- E. coli, koliformne bakterije, skupno št. mikroorg. pri 22 °C in pri 37 °C

Fizikalno – kemijski parametri:

- pH, temperatura, elektoprevodnost, barva, motnost, oksidativnost, amonij, nitriti, kloridi

Vsi vzorci vode so bili skladni z zahtevami Pravilnika o pitni vodi.

V mesecu juniju 2008 smo tudi sami odvzeli 4 vzorce pitne vode in v mesecu decembru 5 vzorcev pitne vode in jih poslali na kontrolo na ZZV Maribor. Kontrolirali smo mikrobiološke parametre.

<i>Št. vzorca</i>	<i>Oddelek/enota</i>	<i>Odvzemno mesto</i>
I	<u>OIM - ITI</u>	<i>Soba 205 - umivalnik</i>
II	<u>OSAK</u>	<i>Kopalnica V.nad. - pipa</i>
III	<u>Centralna kuhinja</u>	<i>Korito v gl.kuh. – pipa</i>
IV	<u>Urološki oddelek</u>	<i>Pipa v čajni kuhinji</i>
V	<u>Glavna avla</u>	<i>Vodni avtomat</i>

Vsi vzorci vode so bili skladni z zahtevami Pravilnika o pitni vodi.

ALOGRITEM ZA PREPREČEVANJE LEGIONELOZ V BOLNIŠNICI

Po sklepu KOBO iz meseca marca 2001, se v bolnišnici redno izvajajo preventivni ukrepi za preprečevanje legioneloz.

Izdana so bila navodila oz. algoritem, ki ga je potrebno dosledno izvajati.

1. Enkrat letno se izvaja menjava mrežic na pipah (če je potrebno tudi prej) in kontrola tuš pip. Do 4. februarja 2008 so bile s strani službe za vzdrževanje pregledane in zamenjane mrežice na pipah (306 komadov, v letu 2007 pa 905 komadov) in pokvarjene tuš pipe.
2. Po dogovoru z vodjem službe za čiščenje in transport se že nekaj let 1x na mesec (vsak 3. četrtek v mesecu) čisti vodni kamen z distalnih delov pip in tušev. Po čiščenju se mrežice in tuš pipe tudi razkužijo s 70 % alkoholom.
3. Določilo KOBO je tudi, da služba za vzdrževanje poskrbi, da se odstranijo vsi ali čim več mrtvih rokavov po hiši. Tu je potrebno izpostaviti, da se to določilo težko zagotavlja zaradi sprememb namembnosti prostorov (prej bolniške sobe, sedaj pisarne ali drugi prostori...).
4. Enkrat letno izvajamo dvig temperature vodovodne vode – termična dezinfekcija (toplotno šok). Voda na izpustu mora doseči 55 °C oz. 60 °C, pri tej temperaturi mora voda teči do 20 minut.

Ob dvigu temperature vodovodne vode se na vseh toplovodnih izpustih izmeri temperatura vode in se zabeleži na seznam. Pri kontroli temperature vode, se je izmerilo temperaturo na 698 izpustih.

5. Po končanem toplotnem šoku se na treh najvišjih mestih v vseh stavbah v bolnišnici odvzame vzorce vodovodne vode in pošlje na kontrolo na IVZ Ljubljana.
6. V letu 2008 smo izvajali v bolnišnici 2 toplotna šoka. Prvi je potekal od 11.3. do 13.3.2008. Vzorci vode so se poslali na IVZ na vzorčenje po kvalitativni metodi.

Vsi trije vzorci so bili pozitivni. Kakšno število bakterij je bilo prisotno pa nas po tej metodi ne obvestijo. Zaradi pozitivnih izvidov smo takoj ponovili toplotni šok (2.4. vrnjeni izvidi iz IVZ, od 7.- 9.4. smo ponovili toplotni šok)

7. Vzorce vode smo ponovno poslali na IVZ z zahtevo, da vzorce pregledajo po kvantitativni metodi.
8. Rezultate iz IVZ so nam posredovali 22.4.2008, vsi trije vzorci so bili negativni.

Zaradi ene izredne situacije smo v mesecu avgustu na Oddelku za interno medicino izvajali izredne kontrole vode na prisotnost legionele.

ZA. ŠT.	PROSTOR	Odsek - TEMPERATURA VODE	Odsek TEMPERATURA VODE	Odsek TEMPERATURA VODE
1	SOBA – VODOVODNA PIPA	55 ⁰ C		
2	SOBA – VODOVODNA PIPA		57,6 ⁰ C	
3	KOPALNICA – TUŠ PIPA		55 ⁰ C	
4	SOBA – VODOVODNA PIPA			59 ⁰ C
5	KOPALNICA – TUŠ PIPA			57 ⁰ C

Rezultati:

ZA. ŠT.	PROSTOR	Odsek - Legi.pneum.sg 2-14	Odsek - Legi.pneum.sg 2-14	Odsek - Legi.pneum.sg 2-14

	Merska enota	CFU [*] /1000 ML	CFU/1000 ML	CFU/1000 ML
1	SOBA – VODOVODNA PIPA	0		
2	SOBA – VODOVODNA PIPA		100	
3	KOPALNICA – TUŠ PIPA		0	
4	SOBA – VODOVODNA PIPA			1
5	KOPALNICA – TUŠ PIPA			49

* - CFU – colony forming units, enote, ki tvorijo kolonije

Vzorci št. 1, 3, in 4 so bili v redu in ne predstavljajo območja tveganja.

Vzorca št. 2 in 5 pa spadata v območje srednjega tveganja glede vrednosti prisotne bakterije *Legionella pneumophila* sg. 2-14

Legionella pneumophila sg. 1 (to so legionele, ki imajo višjo virulenco) pa v nobenem vzorcu ni bilo najdeno.

Zaradi tega je KOBO predlagala, da se:

- v bolnišnici ponovno izvede toplotni šok v vseh treh stavbah, po naprej pripravljenem urniku,
- izmerijo temperature vode na vseh izlivkah,
- vzorčijo trije standardni vzorci, najvišji deli, zadnje izlivke na koncu vodovodne napeljave
- dodatno vzamejo vzorci še na petih mestih OIM, kot pri izrednem vzorčenju

V začetku meseca septembra se je izvedla termična dezinfekcija vode. Voda se je vzorčila na 7 odzemnih mestih po kvantitativni metodi.

Rezultati so bili naslednji:

- 5 vzorcev, legionela ni bila najdena
- 2 vzorca, legionela najdena v sledovih (1× 3 CFU/l oz. 1× 7 CFU/l)

V letu 2008 so inšpektorske službe Ministrstva za zdravje poostriale kontrole in zahteve na obstoječo zakonodajo s področja nalezljivih bolezni po vseh slovenskih bolnišnicah. Tudi naša bolnišnica se temu ni izognila. Izredni inšpekcijski nadzor je bil izveden v mesecu avgustu. Glede na izdelane smernice IVZ, ki urejajo algoritem preprečevanja legioneloz v bolnišnicah, smo kljub dobro izdelanemu našemu algoritmu in rezultatih izvajanja, bili dolžni izdelati določene dopolnitve in nadgradnjo sistema.

Seznam dokumentov, ki je bil izdelan:

1. Dopolnitev algoritma za preprečevanje legioneloz v bolnišnici
2. Navodila za merjenje temperature tople in hladne vode

3. Navodila za točenje vode na izlivkah
4. Navodila za točenje vode na izlivkah za oddelke in enote
5. Seznam manj uporabljenih pip (sezname narejeni za vse oddelke in enote)
6. Točenje vode na manj uporabljenih izlivkah (sezname narejeni za vse oddelke in enote)
7. Mesečno merjenje temperature – tople in hladne vode, vpisana so mesta merjenja temperature.
8. Merjenje temperature tople in hladne vode na pipah po principu rotacije na 6 mesecev – Na evidenčni list bomo mesec in leto vpisovali ročno, ravno tako mesta merjenja (izlivke), rotacijo merjenja po oddelkih/enotah, bomo izvajali po sklepu KOBO.
9. Kontrola hladne vode ob vstopu v objekt
10. Merjenje temperature na dnu bojlerja, kotlovnica
11. Merjenje temperature na bojlerju, kotlovnica – topla voda
12. Navodilo za izvajanje ukrepov ob adaptacijskih posegih
13. Adaptacije na internem vodovodnem omrežju

V mesecu oktobru so nam iz MZ RS poslali izredni nadzor za nenapovedano kontrolo pitne vode na prisotnost legionele po kvantitativni metodi. Odvzeta sta bila dva vzorca (najbližja pipa grelcu vode v stavbi in najbolj oddaljena pipa).

Rezultati:

V nobenem vzorcu ni bilo najdene prisotnosti legionele.

Novembra 2008 pa je Komunalno podjetje Slovenj Gradec zahtevalo od ZZV Ravne, da odvzame vzorec pitne vode lokalnega vodovodnega omrežja SG – kuhinja v SB Slovenj Gradec, za preiskavo na prisotnost legionele v vodi.

Odvzet je bil en vzorec hladne vode (14⁰ C), rezultati niso pokazali prisotnosti legionele v vodi.

Glede na rezultate preiskave, hladna voda iz sistema ne predstavlja pomembnega vira bakterij legionele za omrežja s hladno vodo, v katerih bi se bakterije lahko namnožile in predstavljale tveganje za zdravje uporabnikov vode (mnenje Metke Horvat, dr.med. spec. higiene, ZZV Ravne).

CEPLJENJE

V mesecu novembru se je izvajalo cepljenje proti gripi, kjer se je cepilo 230 uslužbencev bolnišnice.

Cepljenje se je izvajalo v treh rednih in enem izrednem terminu. Po dogovoru s pomočnikom direktorja za strokovne zadeve so bili imenovani cepitelji. V vsakem timu so sodelovali en zdravnik in dve diplomirani medicinski sestre.

NADZOR NAD ZBIRANJEM, TRANSPORTOM IN ODLAGANJEM ODPADKOV

Kontrole na oddelkih in enotah in prostoru za infektivne odpadke, za nevarne odpadke in na komunalni deponiji.

SEZNAM KOLIČINE ODPADKOV NASTALIH V BOLNIŠNICI V LETU 2008

Količine odpadkov, ki nastajajo v bolnišnicah, so odvisne od več dejavnikov:

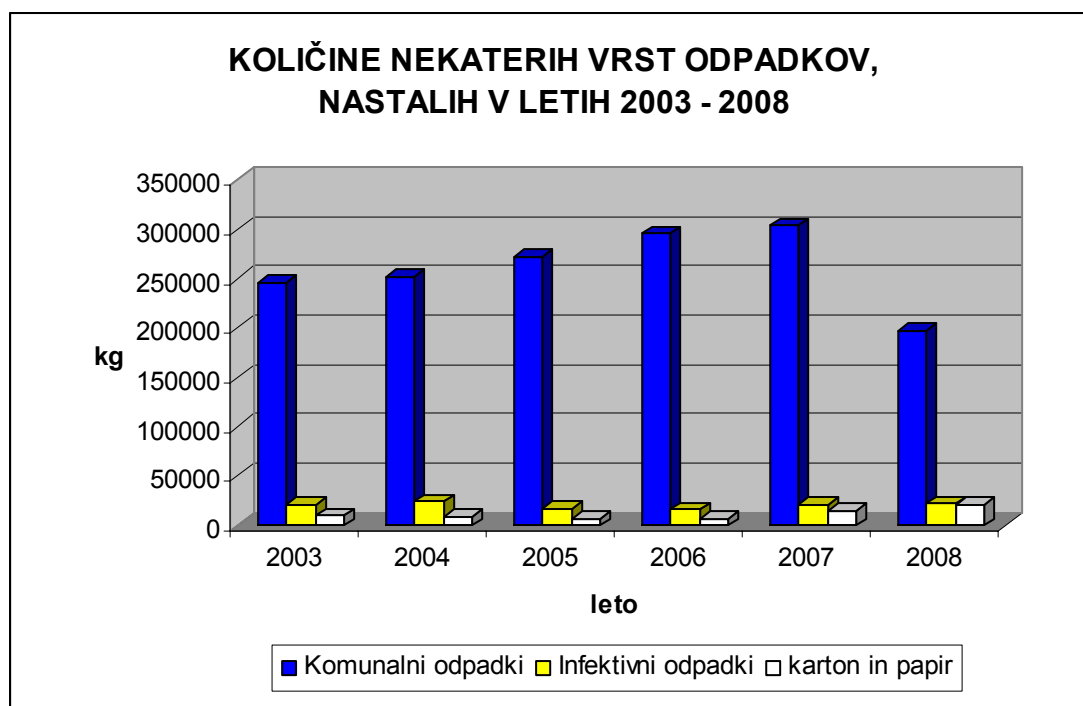
- velikosti bolnišnice in števila postelj
- števila zaposlenih
- tipa bolnišnice
- tehnologije dela (uporaba materialov za enkratno uporabo)
- ozaveščenosti glede ekoloških problemov oz. programa za zmanjševanje odpadkov

SEZNAM KOLIČINE ODPADKOV NASTALIH V BOLNIŠNICI

V LETU 2008

zap. št.	KLASIFIKACIJSKA ŠTEVILKA ODPADKA	SKUPNA LETNA KOLIČINA (t)	ZA PONOVRNO PREDELAO	DRUG NAČIN ODSTRA	ODDANO KOMU
1	15 01 01- KARTON IN PAPIR	21,660	21,660		SURUVINA – Radlje ob Dravi
2	20 01 08 – ORGANSKI KUHINJSKI ODPADKI	106,640	106,640		LETNIK – Saubermacher
3	20 01 25 – JEDILNA OLJA IN MAŠČ.	0,145	0,145		LETNIK – Saubermacher
4	18 01 03* – INF.ODP., INOSTRI PREDMETI	22,350		22,350	MOLLIER
4	18 01 09- ZDRAVILA S POTEČENIM ROK.	0		0	
5	18 01 02 – DEL.TEL., ORG,VREČ. KRVI	1,101		1,101	Krematorij - Maribor
6	09 01 04 – FIKSIRNE RAZTOPINE	3,221		3,221	Ekologija Kranj
7	09 01 01 – FOT. RAZVIJALCI	4,237		4,237	Ekologija Kranj
8	09 01 07 – ODPADNI FILMI	0,082		0,082	Ekologija Kranj
9	18 01 06* - KEM., KI VSEBUJEJO NEV. SNOVI	1,158		1,158	Kemis
10	18 01 08*	0,124		0,124	Kemis

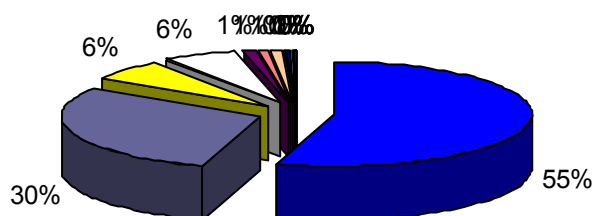
	<i>CITOSTATIKI</i>				
11	20 01 33* <i>ALKALNE BATERIJE</i>	0,058		0,058	<i>Kemis</i>
12	20 03 01 <i>MEŠANI KOMUNALNI ODPADKI</i>	192,005		192,005	<i>JKP Slovenj Gradec</i>
13	18 01 04 <i>NENEVARNI ZDRAVSTVENI ODPADKI</i>	4,260		4,260	<i>JKP Slovenj Gradec</i>
14	08 03 18 <i>Odpadni tiskarski tonerji</i>	0,157	0,157		<i>Rdeči noski</i>
15	20 01 35* <i>ZAVRŽENA ELEKTRIČNA ELEKTRONSKA OPREMA</i>	IN 0,350	0,350		<i>Surovina – Radlje ob Dravi</i>



VRSTE IN KOLIČINE ODPADKOV,
NASTALIH V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC V LETU 2008

VRSTA ODPADKA	klasifikacijska številka odpadka	kg	delež (%)
mešani komunalni odpadki	20 03 01	197.680,00	54,695%
organski kuhinjski odpadki	20 01 08	106.640,00	29,506%
Infektivni odpadki	18 01 03*	22.350,00	6,184%
karton in papir	15 01 01	21.660,00	5,993%
razvijalci	09 01 01*	4.237,00	1,172%
fiksirne raztopine	09 01 04*	3.221,00	0,891%
Odpadne plenice (1.10. – 31.12.2008)	18 01 04	2.460,00	0,681%
kemikalije, ki vsebujejo nevarne snovi (alkohol, formalin)	18 01 06*	1.158,00	0,320%
Anatomski odpadki	18 01 02	1.101,00	0,305%
Električ. in elektro. odpad	20 01 35*	350,00	0,097%
Odpadni tiskarski tonerji	08 03 18	157,00	0,043%
odpadna olja	20 01 25	145,00	0,040%
citostatiki	18 01 08*	124,00	0,034%
RTG filmi	09 01 07	82,00	0,023%
odpadne baterije	20 01 33*	58,00	0,016%
skupaj		361.423,00	

DELEŽI POSAMEZNIH ODPADKOV V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC V LETU 2008



■ Komunalni odpadki	■ organski kuhinjski odpadki
■ Infektivni odpadki	□ karton in papir
■ razvijalci	■ fiksime raztopine
■ Odpadne plenice	■ Nevarne snovi (alkohol, formalin)
■ Anatomski odpadki	■ Električ. in elektro. odpad
■ Odpadni tiskarski tonerji	■ odpadna olja
■ citostatiki	■ RTG filmi
■ odpadne baterije	■ Odpadki, ki vsebujejo azbest

Iz podatkov je razvidno, da količina mešanih komunalnih odpadkov v letu 2008 precej upadla na račun ločevanja odpadkov po novi zakonodaji. V mesecu oktobru 2008 smo namreč bolj natančno pričeli z ločevanjem odpadnega papirja in kartona in odpadnih plenice za enkratno uporabo, ki spadajo pod klasifikacijsko številko 18 01 04. Povečala pa se je količina infektivnih odpadkov (vedno več materialov za enkratno uporabo, ki nekateri po uporabi sodijo v kategorijo – infektivni in v lanskem letu tudi porast hospitalnih infektov – veliko število primerov z ESBL). To pomeni tudi večje finančne izdatke. Prav tako se je v sredini leta 2007 povečala cena odvoza kuhinjskih odpadkov, ki tudi količinsko naraščajo.

Razni evropski avtorji navajajo ocene količin vseh bolnišničnih odpadkov, ki se gibljejo med 2 in 4 kg dnevno na bolniško posteljo, glede na velikost in vrsto bolnišnice. Ameriški podatki so precej višji, verjetno zaradi narave dela in predvidoma zaradi večjega deleža porabljenega materiala za enkratno uporabo. Ti avtorji navajajo količine okrog 5,8 kg na bolniško posteljo dnevno za večje bolnišnice.

Delež infektivnih odpadkov naj bi se gibal po evropskih normativih med 5 – 10 % celotne količine bolnišničnih odpadkov. Ameriški normativi so 15 %.

Delež infektivnih odpadkov (22.350,00 kg), v primerjavi s količino ostalih odpadkov (361.423,00 kg) v naši bolnišnici v letu 2008 je 6,18 %. Procentualni delež se je v primerjavi z letom 2007 zopet nekoliko povečal. Trend zmanjševanja infektivnih odpadkov se verjetno ne more več zmanjševati, še vedno pa je potrebna stroga kontrola razvrščanja odpadkov na mestu nastanka.

V mesecu decembru 2008 smo zaradi strogih inšpekcijskih nadzorov Ministrstva za zdravje in zakonodaje s področja ločevanja odpadkov na mestu nastanka, morali pripraviti natančna navodila in logistiko ločevanja tudi vseh odpadkov, ki se lahko reprocesirajo. Predvsem pa so inšpekcijske službe zanimali odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, vendar z vidika

infekcije ne predstavljajo posebne nevarnosti. To so odpadki iz skupine 18 01 04, ki smo jih po novi zakonodaji dolžni posebej ločevati in tudi zbirati in odvažati.

Konec meseca decembra smo izdali nova navodila o ločevanju odpadkov v bolnišnici, v začetku naslednjega leta pa bodo potekala izobraževanja na vseh oddelkih in enotah na to temo.

CENTRALNA STERILIZACIJA (CS)

Z razvojem medicinske znanosti, novih materialov, inštrumentov, novih razkužil, čistil in nenazadnje s pojavom odpornih mikroorganizmov, so nastale tudi zahtevnejše potrebe na področju procesiranja inštrumentov in ostalega materiala, ki je namenjen uporabi celovite oskrbe pacienta.

Vse to je vplivalo na to, da si dela v sterilizaciji ne moremo predstavljati več brez organiziranega celovitega pristopa. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki v sterilizaciji morajo pri svojem delu obvladati celotno področje procesiranja materialov. To je dekontaminacija, dezinfekcija, čiščenje, kontrole in nega inštrumentov, pakiranje pred sterilizacijskim postopkom, različne vrste sterilizacijskih postopkov, celotno dokumentacijo s področja polnitve sterilizatorjev, nadzor kvalitete in kakovosti postopkov, vodenje zakonsko predpisane tehnične dokumentacije, skladiščenje sterilnega materiala in transport iz sterilizacije.

Tako se delo zaposlenih v sterilizaciji vključuje v prizadevanja za izboljšanje zdravja, pomembno pripomore k oblikovanju bolnikovega celostnega zaznavanja zdravstvene oskrbe, preprečevanju bolnišničnih in ostalih okužb ter zmanjševanju komplikacij. Nudi podporo in pomoč izvajalcem zdravstvene nege in zdravstvenega varstva, vzpodbuja ugoden vpliv na finančne stroške s tega področja ter tako pripomore k izboljševanju kakovosti.

ŠTEVILO ZAPOSLENIH IN STRUKTURA KADRA

V naši Centralni sterilizaciji (CS) je zaposlenih sedem srednjih medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov. Šest jih dela za polni delovni čas, ena pa s polovičnim delovnim časom. Proces dela poteka v dveh delovnih izmenah od ponedeljka do petka in v sobotah v dopoldanski izmeni.

<u>Zap.št.</u>	<u>Ime in priimek</u>	<u>izobrazba</u>	<u>zaposlitev</u>	<u>Letni dopust</u>	<u>Bol.stalež</u>	<u>Izredni dopust (krvodajalstvo)</u>
<u>1</u>	<u>Matičko Zvonka</u>	<u>ZT</u>	<u>NČ (8 ur)</u>	<u>31</u>	<u>23</u>	<u>1</u>
<u>2</u>	<u>Jeseničnik Cvetka</u>	<u>Sred.med.s estra</u>	<u>NČ (4 ure)</u>	<u>40</u>	<u>31</u>	<u>/</u>
<u>3</u>	<u>Garb Marina</u>	<u>Sred.med.s estra</u>	<u>NČ (8 ur)</u>	<u>28</u>	<u>49</u>	<u>/</u>
<u>4</u>	<u>Topler Matej</u>	<u>ZT</u>	<u>NČ (8 ur)</u>	<u>24</u>	<u>/</u>	<u>3</u>
<u>5</u>	<u>Srebre Ines</u>	<u>ZT</u>	<u>DČ (8 ur)</u>	<u>24</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
<u>6</u>	<u>Vavkan Štefka</u>	<u>Sred.med.s estra</u>	<u>NČ (8 ur)</u>	<u>40</u>	<u>33</u>	<u>/</u>
<u>7</u>	<u>Plešivčnik Mojca</u>	<u>ZT</u>	<u>NČ (8 ur)</u>	<u>26</u>	<u>41 (8 ur) 131(4ure)</u>	<u>/</u>

Razporejeni so na dva delovišča: v sterilizaciji v 4. nadstropju in pri pripravi operacijskega perila v kletnih prostorih bolnišnice. Zaradi prostorskih zmožnosti ali »nezmožnosti«, srce naše bolnišnice,

kakor povsod imenujejo sterilizacijo, delujejo na zelo omejenem področju. Strokovno nam je uspelo prostor razdeliti na nečisti, čisti in sterilni del, ločen transport nesterilnega in sterilnega materiala pa izvajamo v zaprtih kontejnerjih in škatlah, ki so barvno ločene. Tako lahko zagotavljamo, da ne pride do križanja čistih in nečistih poti

Pri teh omejenih prostorskih možnostih in z aparaturami, ki so že skoraj amortizirane, zaposleni v CS naredijo zelo veliko kakovostnih storitev za potrebe COB in vseh ostalih oddelkov in enot v bolnišnici.

Sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- dva parna sterilizatorja ODELGA s kapaciteto 300 l ena komora
- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto 100 l komore.

V letu 2008 se je samo v CS izvedlo 4557 sterilizacij v parnih sterilizatorjih in 1108 sterilizacij v plazma sterilizatorju.

Same številke so zelo suhoparne, zato mogoče nekaj primerjav z obstoječim standardom.

STANDARD ZA STERILEN MATERIAL

Literatura: Sterilizacija i dezinfekcija u medicini; Vladka Bojić Turčić, Zagreb 1994

Standard sterilnega materiala je

1300 postelj _____ 385 sterilizacijskih enot/dan

1300 postelj _____ 19.250 l sterilnega materiala/dan

Sterilizacijska enota je 50 x 50 x 60 - 50 l sterilnega materiala

Stanje v CS Splošne bolnišnice

Komora enega sterilizatorja v CS - 96 x 62 x 50 - 300 l x 2 - 600 l

Naše kapacitete – ene komore – 6 sterilizacijskih enot

Število opravljenih sterilizacij v 2 parnih sterilizatorjih in v plazma steilizatorju

4557 sterilizacij na leto pomeni - 27.342 sterilizacijskih enot oz.

• 1.367.100 l sterilnega materiala letno.

1108 sterilizacij v plazmi pomeni - 2216 sterilizacijskih enot oz.

- 110.800 l sterilnega materiala letno

Prikazani podatki po realno opravljenem delu

300 postelj----- 80,98 sterilizacijskih enot/dan

300 postelj----- 4.049,33 l sterilnega materiala/dan

Parni sterilizatorji so v procesu povprečno 15x dnevno, plazma sterilizator pa 5x dnevno od ponedeljka do petka.

Iz teh številok je razvidno, da že v sami CS dosegamo postavljene standarde. Ne zajemajo pa ti podatki količin steriliziranega materiala, ki ga izvajajo operacijske medicinske sestre same v substerilizacijah med samim rednim tedenskim programom in v času dežurstev.

To so samo zapisane številke s katerimi lahko operiramo, vso ostalo delo, ki ga ni mogoče prikazati v številkah pa je prikazano v procesiranju inštrumentov in materialov, ki gredo skozi proces dela delavcev zaposlenih v CS.

Pri vse večji širitvi operativnih programov je potrebno opozoriti, da postaja sterilizacija vse bolj ozko grlo, ki zaradi strojne opreme z omejeno zmoglostjo in tudi prostorsko stisko, ne bo več zmogla dohajati zastavljenih programov.

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE V LETU 2008 zaposlenih v CS

- Zvonka Matičko, dvodnevni seminar 3. in 4. april 2008, Zreče, Kirurška zdravstvena nega v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji
- Štefka Vavkan, dvodnevni seminar 17. In 18. April 2008, ??? , Varnost in ekonomičnost v sterilizaciji, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji
- Ines Srebre, dvodnevni seminar 17. In 18. April 2008, ??? , Varnost in ekonomičnost v sterilizaciji, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji
- Matej Topler, enodnevni seminar 28.11.2008, Ljubljana, Nadzor parne sterilizacije danes, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

IZOBRAŽEVANJE

Namen izobraževanja zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih v bolnišnici s področja preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, je zagotoviti poznavanje osnov higiene ter nastanka in preprečevanje prenosa okužb.

Izobraževanja morajo potekati kontinuirano od sprejema v službo in nato naprej v procesu dela, na podlagi strokovnega nadzora izvajanja higienskih navodil v bolnišnici in ob spremembi ali dopolnitvah strokovnih smernic za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.

Te vrste izobraževanja (aktivna izvedba) so potekala po skupinah za:

- Delavce čistilno transportne službe
- Za novo zaposlene delavce na področju zdravstvene nege in oskrbe
- Za vse pripravnike in novo zaposlene zdravstvene sodelavce
- Za vse študente FZV Maribor

UDELEŽBA NA STROKOVNIH IZOBRAŽEVANJIH

- Jaz in moja kariera, seminar z mednarodno udeležbo, Bled;25. januar 2008
- Strokovno izobraževanje mentorjev – Znanja in spretnosti za uspešno delo s študenti v kliničnem okolju, FZV, Maribor; 12.-13. marec 2008
- Kirurška zdravstvena nega v SB Slovenj Gradec, Zreče; 3. in 4. april 2008
- Kronična rana in bolečina, III.konferenca o ranah z mednarodno udeležbo, Portorož;24. in 25. april 2008
- Svetovni kongres iz sterilizacije, Milano - Italija, od 4. do 7. junij 2008
- Tehnični vidiki procesa parne sterilizacije ter sledenje vplivom na validacijo in nadzorovanje, mednarodni seminar, UKC Ljubljana; 9. junij 2008
- Ali potrebujemo spremembe na področju vodenja zaposlenih v zdravstvu ? – novi izzivi, Podčetrtek; 5. in 6. november 2008

- Osnove donorskega programa, s področja transplantacijske dejavnosti, Slovenj Gradec; 26. november 2009-01-19
- Nadzor parne sterilizacije danes, Ljubljana; 28. november 2008

OSTALE NALOGE

- Sodelovanje z republiškim inšpektorjem za zdravje. V preteklem letu smo imeli v bolnišnici dva obiska republiškega inšpektorja za zdravje.
(zapisniki so bili posredovani glavni med.sestri bolnišnice, direktorju, strokovnemu direktorju in predsednici KOBO, originali se nahajajo pri medicinski sestri za obvladovanje bolnišničnih okužb).
- Sodelovanje pri obisku inšpektorice inšpektorata za okolje in prostor RS OE Maribor oddelek Dravograd.
- Organizacija in sodelovanje pri pomladanski in jesenski deratizaciji in dezinfekciji.
- Raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov.
- Sodelovanje pri javnih razpisih (Zdravstveni potrošni material, čiščenje in transport, deratizacija in dezinfekcija)
- Aktivna izvedba predavanj za pripravnike in novo zaposlene na področju zdravstvene nege.
- Izdelava in dopolnitev standardov Pravila obnašanja v operacijskih prostorih
- Sodelovanje v Komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb
- Sodelovanje v Komisiji za zdravila in antibiotike.
- Sodelovanje v Komisiji za oskrbo rane.
- Sodelovanje v Komisiji za javna naročila.
- Organizacija in izvedba cepljenja proti gripi.
- Sodelovanje pri pripravi in izdelava vsebine dokumentacije za pristop k Strokovnemu dialogu s potencialnimi ponudniki opreme in materialov za čiščenje in transport.
- Sodelovanje v delovni skupini za dokončno uskladitev (tlorisi, razporeditev prostorov, opreme, inštalacije, ..) projektne dokumentacije za novo investicijo.

ZAKLJUČEK

Problemi, ki ostajajo na tem področju nerealizirani ali še nedokončani, so usklajevanje dokumentacije v zvezi s pravilnikom o bolnišničnih okužbah, epidemiološko spremljanje situacije z MRSA in drugih bolnišničnih okužb (ESBL, okužbe kirurški ran, ...), izobraževanje kontaktnih oseb po oddelkih in enotah na področju bolnišnične higiene.

Zavedati se moramo, da so bolnišnične okužbe bile in bodo pomemben izziv sodobnim bolnišnicam tudi v prihodnosti. Mikroorganizmi v bolnišničnem okolju si bodo vedno poiskali nove možnosti in poti za širjenje, zato moramo pri uvajanju novih aktivnosti, načinov in pristopov pri bolnišničnem zdravljenju, pomisliti tudi na nevarnost tveganja za bol. okužbo. Povečuje se število invazivnih posegov, pacienti so vedno bolj imunsko kompromitirani in zato lahek plen bolnišničnih okužb.

Izzive na tem področju predstavljajo na antibiotike večkratno odporni mikroorganizmi in porajajoče se nove nalezljive bolezni. Vsemu temu bomo kos samo z novimi strategijami za preprečevanje bol. okužb in trdim delov vseh vpletenih.

OSKRBA ZDRAVSTVENE NEGE ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO

POROČILO O DELU V LETU 2008

1. DEJAVNOST

Enota za preskrbo s prehrano je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec organizirana kot samostojna enota znotraj oskrbe zdravstvene nege. Dejavnost enote obsega:

- zagotavljanje celotne prehrane za vse paciente v bolnišnici
- priprava in razdeljevanje vseh dnevnih obrokov za paciente vse dni v letu
- priprava in izvajanje celodnevni prehranskih načrtov (jedilniki) za vse vrste diet
- prehransko svetovanje strokovnjaka za dietetiko za paciente v bolnišnici
- v sodelovanju z zdravnikom priprava prehranske slike pacienta in izbira ustrezne diete
- priprava in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene v bolnišnici
- priprava hrane za zunanje naročnike in obračun na osnovi dejanskih stroškov
- priprava hrane in napitkov za potrebe reprezentance posebnih potreb oddelkov
- obvladovanje strokovnega razvoja in napredka enote za preskrbo s prehrano
- ažurno izvajanje administrativnih nalog
- zagotavljanje ustrezne komunikacije in sodelovanja z oddelki in enotami
- izvajanje strokovnega razvoja v enoti v skladu s smernicami razvoja, ki jih dajejo strokovni organi zavoda in vodstveni organi zavoda
- načrtovanje in nadzor porabe živil in potrošnih materialov
- načrtovanje in nadzor porabe denarnih sredstev za delovanje enote
- poslovanje enote v skladu z zakonodajo s področja priprave hrane in lastnim programom HACCP
- zagotavljanje pogojev za varno delo in zdravje zaposlenih v enoti

2. PRIPRAVA OBROKOV ZA PACIENTE

V letu 2008 smo v enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili skupno 226.241 posamičnih obrokov za paciente. Od tega 72.640 zajtrkov ali 32,1%, 78.806 kosil ali 34,8% in 74.795 večerij ali 33,1%. Poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi skupaj 8691 beljakovinskih dodatkov predvsem za otroški oddelek, oba oddelka ginekologije in porodno sobo.

Iz tabele je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici:

ŠTEVILO RAZDELJENIH OBROKOV V LETU 2008

ODDELEK	ŠIFRA	ZAJTRK	KOSILO	VEČER- JA	SKUPAJ	BELJ. DOD.	SKUPAJ VSE
OTROŠKI 1,2,3,4	PE1, KT3	9909	10170	9124	29203	2390	31593
OTROŠKI 3,4	PE2, KAS	0	0	0	0	0	0
INTERNI A	IN 1	4924	5003	4903	14830	28	14858
INTERNI INTENZ	INI	1409	1403	1267	4079	0	4079

INTERNI C	IN 2	6358	6466	6461	19285	0	19285
INTERNI D	IN 3	6469	6674	6559	19702	0	19702
INTERNI F	IN 4,5	6063	6298	6157	18518	0	18518
GINEKOLOGIJA I	PO 1	4882	4905	4575	14362	4196	18558
GINEKOLOGIJA II	GI 1	4170	4411	4242	12823	1573	14396
KIRURGIJA I	KAS 1	6166	6465	6166	18797	10	18807
KIRURGIJA II	KAS 2	4818	5020	5237	15075	12	15087
TRAVMA I	KT	6444	6430	6185	19059	40	19099
TRAVMA II	KO	5378	5510	5429	16317	6	16323
UROLOGIJA	KUR 1,2	4588	5416	4844	14848	0	14848
INTENZIVNA TER.	IMO	373	418	379	1170	0	1170
PORODNA SOBA	PO	421	492	428	1341	430	1771
DIALIZA	DIAL	0	3710	2839	6549	0	6549
FABRY	FABRY	226	15	0	241	0	241
DNEVNA BOLNICA	DNEVNA	42	0	0	42	6	48
		0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0
SKUPAJ		72640	78806	74795	226241	8691	234932

Posamezni obroki so bili pripravljani v skladu s skupno predpisanimi 150 vrstami različnih diet. Najpogostejših 10 diet predstavlja skupaj 74,87 % vseh pripravljenih obrokov. Ostale diete se pojavljajo zelo različno in lahko tudi zelo poredko.

Delež prvih deset diet po pogostnosti je razviden iz tabele:

Zap. št.	ŠIFRA	OPIS DIETE	ŠTEVILO SKUPAJ	ODSTOTEK
1	101	Osnovna bolniška prehrana - A	76978	34,96
2	102	Osnovna boln. prehrana - B (b. suhih stročnic)	23759	10,79
3	925	Sladkorna 7,5 MJ	22496	10,22
4	106	Varovalna za otročnice	15901	7,22
5	919	Sladkorna 6,7 MJ	5577	2,53
6	730	Žolčna III	5349	2,43
7	103	Osnovna boln. prehrana – B (s kuh. zelenjavo)	4665	2,12
8	104	Varovalna za nosečnice	4318	1,96
9	703	Žolčna II	2959	1,34
10	K07	Po operaciji I	2806	1,27

SKUPAJ		164808	74,87
--------	--	--------	-------

Poleg osnovnih obrokov pripravljamo in razdelimo dnevno tudi napitke za paciente in predpisane dodatke na dietnih karticah.

Za pripravo obrokov za paciente smo v letu 2008 porabili skupaj živil v vrednosti 379.903,00 EUR

Povprečni stroški porabljenih živil na pripravljen obrok na mesec so razvidni iz naslednje tabele:

MESEC	ŠT. OBROKOV SKUPAJ	STROŠKI SKUPAJ	STROŠKI NA OBROK
JANUAR	19279	32.204,00 €	1,67 €
FEBRUAR	19385	28.507,00 €	1,47 €
MAREC	19800	30.308,00 €	1,53 €
APRIL	20502	33.352,00 €	1,63 €
MAJ	20817	33.637,00 €	1,62 €
JUNIJ	20173	37.876,00 €	1,88 €
JULIJ	16664	32.273,00 €	1,94 €
AVGUST	17001	34.016,00 €	2,00 €
SEPTEMBER	18107	34.266,00 €	1,89 €
OKTOBER	19699	30.108,00 €	1,53 €
NOVEMBER	18204	29.053,00 €	1,60 €
DECEMBER	16610	24.303,00€	1,48 €
SKUPAJ	226241	379.903,00 €	1,68 €

3. PRIPRAVA OBROKOV ZA ZAPOSLENE

V Enoti za preskrbo s prehrano pripravljamo za zaposlene dnevno:

- dopoldansko malico
- kosilo
- popoldansko malico
- nočno malico
- malico za krvodajalce

RAZDELJENI OBROKI V JEDILNICI V LETU 2008

	MALICA DOP.	MALICA KRVOD.	KOSILO	MALICA POP.	MALICA NOČNA
LETO 2008 SKUPAJ	7453	3080	9064	11060	1165

POVPR. NA MESEC	621	257	755	922	97
-----------------	-----	-----	-----	-----	----

POVPREČNI STROŠEK PORABE ŽIVIL NA PRIPRAVLJEN OBROK

MESEC	MALICE SKUPAJ	STROŠKI ŽIVIL ZA MALICE SKUPAJ	POVPR. STROŠKI ŽIVIL ZA MALICE	ZA KOSILA SKUPAJ	STROŠKI ŽIVIL ZA KOSILA SKUPAJ	POVPREČNI STROŠKI ŽIVIL ZA KOSILA
JANUAR	1757	2.797,29 €	1,59 €	766	1.362,99 €	1,78 €
FEBRUAR	1680	2.823,53 €	1,68 €	677	1.463,25 €	2,16 €
MAREC	1871	2.971,06 €	1,59 €	705	1.499,64 €	2,13 €
APRIL	1928	2.824,95 €	1,47 €	767	1.576,97 €	2,06 €
MAJ	1884	2.949,68 €	1,57 €	722	1.562,82 €	2,16 €
JUNIJ	1930	3.190,69 €	1,65 €	610	1.689,26 €	2,77 €
JULIJ	1846	3.055,99 €	1,66 €	657	1.643,39 €	2,50 €
AVGUST	1951	2.661,86 €	1,36 €	694	1.752,04 €	2,52 €
SEPTEMBER	1857	3.179,54 €	1,71 €	928	1.810,66 €	1,95 €
OKTOBER	2082	2.872,86 €	1,38 €	916	2.310,07 €	2,52 €
NOVEMBER	1992	3.142,88 €	1,58 €	844	1.653,02 €	1,96 €
DECEMBER	1980	2.922,68 €	1,48 €	778	1.526,82 €	1,96 €
SKUPAJ	22758	35.393,01 €	1,56 €	9064	19.850,93 €	2,19 €

Število posameznih obrokov za zaposlene pripravljamo dnevno na osnovi naročila iz prodaje blokov. Vedno znova pa ugotavljamo, da je naročilo zelo netočno, saj redno jemljejo posamezne obroke zaposleni brez bloka, ki se jim obračuna naknadno, po drugi strani pa imajo zaposleni tudi možnost vračila že prevzetih neporabljenih blokov. Tako se moramo pri pripravi posameznih obrokov večinoma zanašati na lastna predvidevanja in izkušnje. Zaradi tega pa redno prihaja tudi do odpisa pripravljenih in nerazdeljenih obrokov.

Tudi pri pripravi malic za krvodajalce nikoli ne dobimo točnih podatkov o številu pravočasno.

4. PRIPRAVA NAPITKOV IN JEDI PO POSEBNEM NAROČILU

Po posebnem naročilu pripravljamo in dostavimo razne napitke in posamezne jedi za potrebe reprezentance in po posebnem naročilu posameznih oddelkov. V zadnjem času pripravljamo tudi posamezne jedi po naročilu posameznikov znotraj in zunaj bolnišnice.

Pri pripravi teh jedi se srečujemo s problemom obračuna, saj je v veljavi način obračuna po dejansko porabljenem materialu in času priprave. To pa pomeni, da je nemogoče vnaprej sestaviti točna naročila za prevzem surovin iz skladišča, kakor tudi izdelati natančno specifikacijo porabe za pripravo posameznih jedi in napitkov za točen obračun.

S tem v zvezi bi bilo pripraviti cenike posameznih jedi in napitkov na osnovi kalkulacij, s čimer bi lahko vse zainteresirane predhodno seznanili s stroški. Prevzem živil iz skladišča pa naj bi bil na stroškovno mesto Enote za preskrbo s prehrano.

V letu 2008 smo za pripravo in dostavo napitkov in jedi po posebnem naročilu porabili skupaj 322 delovnih ur.

5. KADRI

Konec leta 2008 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano skupaj zaposlenih 35 delavcev na naslednjih delovnih mestih:

a. Vodje preskrbe s prehrano – živilski tehnolog	1 delavec
b. Vodilna med. sestra EPP, dietetičarka	1 delavka
c. Vodja izmene	2 delavca
č. Dietni tehnik	2 delavca
d. Dietni kuhar	6 delavcev
e. Kuhar	12 delavcev
f. Kuhinjska pomočnica	11 delavcev

1. februarja 2008 smo za določen čas zaposlili dve kuhinjski pomočnica za nadomeščanje delavke, ki se je v novembru 2007 upokojila in delavke, ki je oktobra prekinila delovno razmerje na lastno željo. 1. junija je bil zaposlen KV kuhar za nadomeščanje delavca, ki je v aprilu prekinil delovno razmerje na lastno željo. Prav tako v aprilu 2008 je bila ena delavka upokojena za polovični delovni čas. 30. 9. 2008 se je upokojila ena kuhinjska pomočnica, ki ni bila nadomeščena.

S 1.1.2009 je bilo eni kuhinjski pomočnici delovno razmerje za določen čas po več podaljšanjih, spremenjeno v razmerje za nedoločen čas. Tako imamo v začetku leta v enoti dve kuhinjski pomočnici in enega KV kuharja za določen čas, eno kuharico za polovični delovni čas in eno dietno kuharico za $\frac{3}{4}$ delovnega časa. Ostali delavci so zaposleni za nedoločen čas.

S 1. 10. 2008 je bilo zaposlenim v kuhinji s sklepom direktorja odobreno izplačilo za 5 opravljenih nedeljskih nadur. V januarju 2009 je bil sklep podaljšán do 31. 12. 2009.

V spodnjih tabelah je prikazano skupno število opravljenih delovnih ur v enoti in odsotnosti z dela:

MESEČNI ZBIRNIK DELOVNIH UR

LETO 2008

MESEC	DOP.	POP	nad- ure	D+P praz.	DOP. praz.	LD 07	LD 08	prosto	prosti praz.	proste ned.	izred. dop.	bolniš ka	Plač. nadur
JANUAR	2142	1575	226	660	98	118	0	-307	42	82	5	714	0
FEBRUAR	2096	1547	261,5	540	117	169	0	-252	22	93	1	596	0
MAREC	2198	1596	328	648	115	117	2	-916	23	118	1	329	0
APRIL	2323	1631	287,5	432	84	44	12	-1504	0	88	8	227	0
MAJ	2206	1547	272,5	648	105	39	6	-1373	42	90	6	168	0
JUNIJ	2138	1547	396,5	624	98	14	15	-1469	20	112	20	111	0
JULIJ	2316	1687	275	432	55	0	237	-643	0	95	3	0	0
AVGUST	1985	1555	336,5	636	84	0	176	-812	24	118	26	70	0
SEPTEMBER	2356	1827	281,5	468	42	0	77	1119	0	94	25	70	0
OKTOBER	2322	1889	281	402	49	0	55	-872	20	89	2	395	210
NOVEMBER	2120	1609	286	430	119	0	22	-970	21	110	2	588	230
DECEMBER	2324	1596	253,5	463	98	0	34	-880	39	91	0	616	180
SKUPAJ 2008	26526	19606	3485	6383	1064	501	636	-11121	253	1180	99	3884	620

POVPREČNO ŠTEVILO DELAVCEV V IZMENI**LETO 2008**

	dopoldne	popoldne	praz. in ned. dop. + pop.	praz. in ned. dopoldne	Prosti prazniki	Proste nedelje
JANUAR	12,2	9,0	9,2	2,3	21,0	20,5
FEBRUAR	12,5	9,2	9,0	3,3	22,0	23,3
MAREC	12,6	9,1	9,0	2,7	23,0	23,6
APRIL	12,8	9,0	9,0	3,0	0,0	22,0
MAJ	12,6	8,8	9,0	2,5	21,0	22,5
JUNIJ	12,7	9,2	8,7	2,3	20,0	22,4
JULIJ	12,3	8,9	9,0	2,0	0,0	23,8
AVGUST	11,3	8,9	8,8	2,0	24,0	23,6
SEPTEMBER	12,9	10,0	9,8	1,5	0,0	23,5
OKTOBER	12,8	10,4	10,2	1,4	20,0	22,3
NOVEMBER	12,6	9,6	9,2	2,8	21,0	22,0
DECEMBER	13,3	9,1	8,9	2,3	19,5	22,8
POVPREČJE 2008	12,5	9,3	8,3	2,4	21,1	22,7

Tekom celega leta 2008 je bilo število opravljenih neizkoriščenih nadur in letnega dopusta sorazmerno visoko. S plačilom 5 nedeljskih nadur v zadnjih treh mesecih smo uspeli zmanjšati število neizkoriščenih ur za približno 200 mesečno oziroma za 11,7 % oziroma skupaj z dopustom za 14,6%. Konec leta 2008 je tako ostala neizkoriščena skupaj 2801 ura in 593 dni dopusta za leto 2008, kar znese skupaj preračunano 993 delovnih dni, kar znese glede na letni fond ur 9,7 %. S podaljšanjem sklepa o plačilu nadur ne vidim večjih problemov pri sprotnem koriščenju.

V letu 2008 je bila odsotnost zaradi bolniškega staleža skupaj 3884 ur, kar oziroma 5,43%. Od tega je bila odsotnost zaradi poškodb pri delu in iz dela skupaj 707 ur oziroma 18,2%, ostala odsotnost je bila zaradi bolezni in poškodb izven dela.

Odsotnost delavcev zaradi izrednega dopusta v preteklem letu je znašala skupaj 99 dni. Od tega je bil en delavec odsoten zaradi očetovskega dopusta, en delavec je koristil 51 dni porodniškega dopusta, ostali so bili odsotni zaradi selitve, smrti v sorodstvu in darovanja krvi.

V avgustu 2008 smo dočakali uvedbo novega plačnega sistema z namenom odprave plačnih nesorazmerij v Zavodu. Ugotovili smo, da so se z novim plačnim sistemom nesorazmerja celo povečala. Izredno nezadovoljni smo z umestitvijo celotne tarifne skupine J v plačni sistem, kamor spadajo naša delovna mesta. Poleg tega pa smatramo, da pri umeščanju delovnih mest niso bile izkoriščene vse možnosti za čim boljšo umestitev delovnih mest v kuhinji. Pri umestitvi so prav tako izpadla za našo enoto vsa vodstvena delovna mesta, s čimer je bila postavljen na glavo sistemizacija delovnih mest v kuhinji. Vodje izmene in dietni tehniki so bili razporejeni na delovno mesto kuharski tehnik V, vodja enote pa na mesto živilski tehnolog VII. Dokončna rešitev problematike je v teku.

6. IZOBRAŽEVANJE

V preteklem letu smo v enoti opravili eksterna izobraževanja v okviru omejenih finančnih sredstev. Izobraževanj sva se udeležila vodja enote in vodilna medicinska sestra enote glede na zahteve programa HACCP o izobraževanju odgovornih oseb.

Za zaposlene izvajamo izobraževanje sproti v skladu s programom izobraževanja v okviru programa HACCP. Glede na aktualnosti so splošnim temam sproti dodane tudi druge aktualne teme, ki so pomembne za delo in higieno v kuhinji in bolnišnici nasploh. Izobraževanja potekajo v obliki predavanja, praktičnega prikaza in praktične delavnice v skladu z vsebino. O usposabljanju se sestavi zapisnik s seznamom udeležencev, ki je sestavni del dokumentacije HACCP. Udeležencem se izdajo potrdila.

Strokovno tehnološki del izobraževanja delavcev v kuhinji sproti izvajamo odgovorni vodje na delovnih sestankih. Teme prilagajamo sproti glede na aktualno problematiko. O izobraževanju se sestavi zapisnik s seznamom udeležencev, ki je sestavni del dokumentacije HACCP.

V letu 2009 želimo realizirati eksterna izobraževanja za vodilne delavce v okviru programa HACCP in glede na razpoložljive finančne možnosti. Prizadevali si bomo, da bi vsaj en delavec opravil dietni tečaj ob izredni odobritvi dodatnih sredstev.

Interno izobraževanje zaposlenih bo potekalo v skladu s programom HACCP.

7. INVESTICIJE, OSNOVNA SREDSTVA

OPREMA ZA POMIVANJE V KUHINJI Z UREDITVIJO PROSTOROV

V enoti za preskrbo s prehrano smo konec leta 2008 po dolgotrajnih zapletih pri izvedbi javnega razpisa, končno uspeli izpeljati nakup novega pomivalnega stroja za posodo v kuhinji. Ob tem pa smo uspeli na novo urediti tudi prostore z vsemi potrebnimi instalacijami in dodatno opremo. Skupna vrednost investicije je znašala okrog 145.000 EUR.

S tem pomivalnim strojem smo končno nadomestili popolnoma dotrajan 18 let star pomivalni stroj, ki več ni ustrežal sodobnim zahtevam za pomivanje posode v skladu z načeli HACCP, prav tako pa se je tudi zelo pogosto kvaril.

Z izvedbo javnega razpisa za ureditev pomivalnega dela kuhinje se je tako začela tudi dolgo pričakovana sanacija kuhinje, katere osnovna ureditev prostorov je iz leta 1960, večina opreme pa ima tudi že častljivo starost več kot 20 let. S to investicijo smo v celoti uredili pomivalnico za kuhinjsko posodo, pomivalnico za porcelan in dele tablet sistema in prostor za skladiščenje kuhinjskih odpadkov. Ureditve prostorov je zajemala obnova vodovodne in elektro inštalacije, nove keramične ploščice za stene in tla in vso potrebno dodatno opremo in odlagalne površine iz nerjavečega materiala in v pomivalnici porcelana tudi nizkotlačni sistem za čiščenje s stabilno peno.

V pomivalnico za kuhinjsko posodo smo montirali nov sodoben stroj za pomivanje posode in pribora, ki ga uporabljamo v kuhinji za pripravo obrokov in lonce za dostavo napitkov na oddelke. V jedilnici pa je montiran tudi nov podpultni pomivalni stroj za jedilno posodo.

S tem so ustvarjeni tudi optimalni delovni pogoji za zaposlene.

Z novimi, sodobnimi stroji za pomivanje posode, smo tako dosegli najvišji možni nivo kvalitete pomivanja v zadovoljstvo pacientov, osebja kuhinje in vseh zaposlenih v bolnišnici.

Poleg omenjenih strojev smo v preteklem letu uspeli pridobiti še polavtomatsko salamoreznicu in profesionalni palični mešalnik.

8. DROBNI INVENTAR

V letu 2008 smo uspeli sproti dopolnjevati potrebe po posodi in drobnem inventarju v kuhinji za nemoteno pripravo in razdeljevanje hrane. Prav tako smo uspeli za zaposlene zagotoviti prepotrebne delovne obleke. Skupna vrednost dobavljenega drobnega inventarja je znašala 32.765,54 EUR.

Potrošni material za potrebe kuhinje, čistila in čistilni pripomočki, material za vzdrževanje je bil v letu 2008 porabljen v skupni vrednosti 26.691,00EUR.

V preteklem letu smo v enoti skupno porabili tudi pisarniškega materiala v vrednosti 2.402,26 EUR.

Skupna vrednost porabljenega materiala iz bolnišnične lekarne znaša za preteklo leto 3.806 EUR

9. PLAN INVESTICIJ IN NAČRT DELA ZA LETO 2009

V juliju 2008 smo imeli v Enoti za preskrbo s prehrano redni inšpekcijski pregled Zdravstvene inšpekcije. Na osnovi pregleda je bila izdana ureditvena odločba po kateri je potrebno urediti notranjost prostorov kuhinje, pomožnih prostorov, prostora razdeljevalnice hrane in jedilnice ter obnoviti oz. nadomestiti dotrajano opremo. Rok za ureditev je 25. 4. 2009. Glede na to, da je obseg ureditve po odločbi izredno velik, rok za ureditev pa kratek, predlagam izdelava projekta ureditve celotne kuhinje, na osnovi katerega bi ob razumevanju Zdravstvene inšpekcije pristopili k fazni sanaciji celotne kuhinje in pomožnih prostorov.

S tem v zvezi predlagam za leto 2009 naslednje investicije:

- nakup ogrevalnih vozičkov za hrano 4 kos
- ogrevalni vozički za posodo 7 kos
- transportni vozički 5 kos
- hladilna komora za hitro ohlajevanje 1 kos
- ureditev hladilnih komor in dodatne hladilne kapacitete
- ureditev pomožnih prostorov in skladišča živil
- ureditev razdelilne linije v jedilnici

Poleg vlaganja v ureditev prostorov in nujen nakup osnovnih sredstev bomo tudi v letu 2009 sproti dopolnjevali potrebe po posodi in drobnem inventarju v kuhinji.

V letu 2009 želimo dosledno izvajati vse naloge iz naše osnovne dejavnosti s poudarkom predvsem na:

- posodobitev in izdelava periodičnih jedilnikov za paciente in potrebe družbene prehrane
- racionalizacija diet
- racionalizaciji stroškov priprave hrane
- racionalni porabi živil
- učinkovitem koriščenju delovnega časa
- v sodelovanju z računovodsko službo sprotno spremljanje stroškov in izdelava kalkulacij
- ureditev informacijskega sistema naročanja in prevzema živil ter izdaje obrokov
- skupaj s komercialno službo izvedba kvalitetnega javnega razpisa za živila
- posodobitev ponudbe hrane v okviru družbene prehrane

**STROKOVNO POROČILO ZA PODROČJE
PEDAGOŠKE IN RAZISKOVALNE
DEJAVNOSTI V ZDRAVSTVENI IN
BABIŠKI NEGI IN OSKRBI
ZA LETO 2008**

ANDREJA KUŠTER, dipl.m.s.

Pomočnica glavne medicinske sestre za področje pedagoške in raziskovalne dejavnosti

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec je učna ustanova, kar pomeni, da sodelujemo in smo učna baza za izvajanje praktičnega dela pouka za Srednjo Strokovno Zdravstveno šolo, za Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in za obe Medicinski fakulteti – v MB in v LJ. Dijaki Srednje strokovne zdravstvene šole Slovenj Gradec so pravzaprav postali že kar nepogrešljivi del našega vsakdana. Klinične vaje obiskujejo dijaki pod vodstvom *svojih šolskih mentoric*, pod budnim očesom bolnišničnih mentorjev, naših zaposlenih diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov.

Organizirano izvajamo mentorstvo za dijake in študente zdravstvenih šol; od leta 2006 izvajamo mentorstvo na kliničnih vajah za redne in izredne študente Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru; in sicer za dislocirani oddelek za zdravstveno nego v Slovenj Gradcu. Klinične vaje izvajamo za področja internistične, kirurške in ginekološko porodniške zdravstvene nege. V šolskem letu 2008/09 smo začeli tudi z vajami na otroškem oddelku.

Študenti Fakultete za zdravstvene vede Maribor prihajajo v našo bolnišnico po končanih predavanjih iz določenega predmeta in po končanih kabinetnih vajah. Na oddelkih delajo pod vodstvom naših bolnišničnih mentorjev. V sodelovanju s Fakulteto za zdravstvene vede Maribor, smo se diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki v letih 2004-2007 načrtno in sistematično pripravljali in usposabljali na izobraževanjih s področja mentorstva ter visokošolske didaktike in tako imamo v celotni mreži **39 mentorjev**; od katerih **je 19 habilitiranih v naziv Strokovni sodelavec** Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, **6 pa jih ima oddano vlogo za habilitacijo**.

V letu 2008 na Fakulteti niso organizirali izobraževanja za mentorje.

Zdravstveni negi so podlaga znanja, ki izvirajo iz humanističnih, družbenih, medicinskih ter fizikalnih in bioloških znanosti. Zahteva razumevanje in široko znanje ter spretnosti, značilne za stroko.

Medicinska sestra mora biti dobro strokovno izobražena, njeno enkratno ter opredeljeno sodelovanje v zdravstvenem varstvu mora biti cenjeno, sodelovanje v zdravstveni skupini pa enakopravno. Njeno delo je usmerjeno tako k pacientom in družini, kot k lokalni in širši družbeni skupnosti. Neprenehoma sodeluje v multidisciplinarnih timih strokovnjakov raznih strok .

NAMEN PRIPRAVNİŠTVA IN UVAJANJA V DELO

Namen pripravništva in uvajanja v delo je, da pripravnik po predpisanem programu pogloblja in dopolnjuje znanja za strokovni izpit in poznejše samostojno delo. Pripravniku omogoča, da znanja, pridobljena v času šolanja in študija, poveže v celoto, jih utrdi in dopolni. Usposobi ga za obravnavo posameznika, družine in družbene skupnosti v času zdravja in bolezni, s ciljem, da dosežejo čim višjo stopnjo zdravja in neodvisnosti.

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo v letu 2008 zaposlili pripravnike različnih profilov.

1. PRIPRAVNIKI S SREDNJEŠOLSKO IZOBRAZBO

(Srednje medicinske sestre, zdravstveni tehniki, tehniki zdravstvene nege)

Pripravništvo traja 6 mesecev pod neposrednim vodstvom in nadzorstvom mentorjev. Lahko poteka plačano (refundirana sredstva dobi zavod iz Ministrstva za zdravje), omogočeno pa je tudi volontersko opravljanje pripravništva.

Na začetku dobijo pripravniki knjižico »**MOJE PRIPRAVNİŠTVO**«. Vanjo morajo **sami** vpisovati aktivnosti (postopke in posege zdravstvene nege), ki jih opravijo pri pacientih. Mentor ali mentorica s svojim podpisom verificira opravljeno delo v času pripravništva. Potek pripravništva v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec traja 6 mesecev, v tem času

naj bi se pripravnik utrdil v znanjih in veščinah, pridobljenih na različnih strokovnih področjih, da lahko pristopi k opravljanju STROKOVNEGA IZPITA.

STROKOVNI IZPIT:

- Poteka v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.
- Predpisano literaturo si lahko vsi pripravniki izposodijo v kadrovski službi.

SESTAVA komisije za opravljanje strokovnega izpita in imenovani IZPRAŠEVALCI:

- **ZDRAVSTVENA NEGA** (izpraševalke so: Bojana Zemljič, dipl.m.s., Marijana Plaznik, dipl.m.s., Majda Topler, dipl.m.s., Amalija Buhvald, dipl.m.s.)
- ORGANIZACIJA IN DAJANJE PRVE POMOČI V REDNIH IN IZREDNIH RAZMERAH **PRVA POMOČ** (izpraševalca: prim. Davorin Benko, dr.med., specialist internist, Vladimir Topler, dr. med., specialist kirurg)
- OSNOVE PRAVNE UREDITVE S PODROČJA ZDR. VARSTVA, ZDR. DEJAVNOSTI IN ZDR. ZAVAROVANJA (izpraševalka: Sonja Ogriz, univ. dipl. prav.)
- **SOCIALNA MEDICINA IN ORGANIZACIJA ZDR. DEJAVNOSTI** (izpraševalka: Šumečnik Frančiška, univ. dipl. org.)

BOLNIŠNIČNI PRIPRAVNIKI ZDRAVSTVENI TEHNIKI V LETU 2008

PRIPRAVNIKI V L. 2008 - ZDRAVSTVENI TEHNIK		
1.	SVETINA SEVERIN	1.8.2007 - 26.1.2008
2.	SEKALO KARMEN	19.11.2007 - 17.5.2008

3.	GRUBELNIK JAN	19.11.2007 - 17.5.2008
4.	OFIČ JOŽICA	19.11.2007 - 17.5.2008
5.	GOLOB ANJA	19.11.2007 - 17.5.2008
6.	TEMNIKAR BLAŽ	19.11.2007 - 17.5.2008
7.	ŽURMAN SABINA	21.7.2008 - 21.1.2009
8.	KOTNIK ROK	21.7.2008 - 21.1.2009
9.	BART MELITA	21.7.2008 - 21.1.2009
10.	SLEMENIK ALENKA	21.7.2008 - 21.1.2009
11.	BUDNA VERONIKA	21.7.2008 - 21.1.2009
12.	ANŽLOVAR LJUBICA	21.7.2008 - 21.1.2009
13.	ROŠER SLAVICA	28.7.2008 - 28.1.2009
14.	BOROVNIK MATEVŽ	28.7.2008 - 28.1.2009
15.	PAVIČ ZVEZDANA	28.7.2008 - 28.1.2009
16.	SEDAR LUCIJA	28.7.2008 - 28.1.2009

PRIPRAVNIKI ZDRAVSTVENI TEHNIKI IZ DRUGIH ZUNANJIH USTANOV V L. 2008

PRIPRAVNIKI V L. 2008 – ZDRAVSTVENI TEHNIK			
	ZD RADLJE		
1.	KUMER LEA	25.3.2008 - 15.3.2008	3 T
2.	MIHELIČ TANJA	25.3.2008 - 15.3.2008	3 T
3.	LORENCI MILENA	25.3.2008 - 5.3.2008	3 T
4.	MAHOR SERGEJA	18.8.2008 - 23.8.2008	1 T
5.	VAČOVNIK MIHA	22.10.2008 - 15.11.2008	4 T
6.	KUŠEJ BARBARA	24.11.2008 - 5.12.2008	2 T
	ZD DRAVOGRAD		
7.	BREZNIK TATJANA	22.12.2007 - 10.2.2008	2 M
8.	KOS TATJANA	3.1.2008 - 29.3.2008	3 M
9.	GOSTENČNIK ROK	4.2.2008 - 29.3.2008	2 M
10.	FRANC MAJA	3.3.2008 - 31.5.2008	3 M
11.	BOŽIČ NUŠA	5.5.2008 - 2.8.2008	3 M
12.	KAJZER JANJA	2.6.2008 - 30.8.2008	3 M
13.	HERMAN MATEJA	2.6.2008 - 30.8.2008	3 M
14.	GRUBER GABRIJELA	15.9.2008 - 13.12.2008	3 M
15.	RAVNJAK PATRICIJA	15.9.2008 - 13.12.2008	3 M
16.	KAREL SABINA	8.12.2008 - 7.3.2009	3 M
17.	TRATNIK JERNEJA	8.12.2008 - 7.3.2009	3 M

ZD SLOVENJ GRADEC			
18.	VELER DOROTEJA	5.5.2008 - 28.6.2008	2 M
ZD VELENJE			
19.	GOSTEČNIK URŠKA	19.5.2008 - 30.5.2008	2 T
20.	LEGAT SANJA	19.5.2008 - 30.5.2008	2 T
21.	ŠVAJGEL LEON	8.9.2008 - 19.9.2008	2 T
22.	IBRAHIMOVIĆ ALMA	8.9.2008 - 19.9.2008	2 T
23.	PRAUNSEIS TINA	10.11.2008 - 22.11.2008	2 T
24.	BURZIĆ DIANA	10.11.2008 - 22.11.2008	2 T
25.	PETRIČ ANJA	10.11.2008 - 22.11.2008	2 T
ZD RAVNE NA KOROŠKEM			
26.	KORBAR ANJA	28.1.2008 - 23.2.2008	1 M
27.	VERTAČNIK HELENA	28.1.2008 - 23.2.2008	1 M
28.	ČEBULJ PETER	25.3.2008 - 26.4.2008	1 M
29.	JANŠEK LUCIJA	2.6.2008 - 30.6.2008	1 M
30.	SONJAK ROK	2.6.2008 - 30.6.2008	1 M
31.	HERMONKO MOJCA	15.9.2008 - 11.10.2008	1 M
32.	ĆURIĆ ANITA	3.11.2008 - 29.11.2008	1 M
33.	SKITEK ŠPELA	3.11.2008 - 29.11.2008	1 M
KOROŠKI DOM STAROSTNIKOV ČRNEČE			
34.	ŠMIGOC VALERIJA	5.5.2008 - 1.6.2008	1 M
35.	GROBELNIK JAROŠ	3.11.2008 - 29.11.2008	1 M
DOM STAREJŠIH NA FARI PREVALJE			
36.	OŠPEN KARMEN	4.2.2008 - 1.3.2008	1 M
37.	KLANČNIK MATEJ	3.3.2008 - 29.3.2008	1 M
38.	RAKIĆ DEJAN	16.6.2008 - 12.7.2008	1 M
ZRCK RAVNE NA KOROŠKEM			
39.	ENGELRT NEJC	24.11.2008 - 11.1.2009	1 M
ZAVOD ČRNA			
40.	PETRIČ VESNA	26.5.2008 - 14.6.2008	4 T
BOLNIŠNICA TOPOLŠICA			
41.	JUS JANJA	24.12.2007 - 12.1.2008	3 T
42.	GORINŠEK DAVID	24.12.2007 - 12.1.2008	3 T
43.	HASANOVIĆ ALMA	7.1.2008 - 26.1.2008	3 T
44.	ČOSIĆ SLADŽANA	21.1.2008 - 9.2.2008	3 T
45.	HALILOVIĆ RESULA	28.1.2008 - 16.2.2008	3 T

46.	KAVČIČ NUŠA	28.1.2008 - 16.2.2008	3 T
47.	GORINŠEK TOMAŽ	18.2.2008 - 8.3.2008	3 T
48.	HRNČIČ MATJAŽ	18.2.2008 - 8.3.2008	3 T
49.	ANDREJC MATJAŽ	21.4.2008 - 10.5.2008	3 T
50.	CVIJIĆ DRAGOMIR	1.9.2008 - 19.9.2008	3 T
51.	VRABIČ DEJAN	15.9.2008 - 3.10.2008	3 T
52.	MUISTAFIĆ ĐULA	22.9.2008 - 10.10.2008	3 T
53.	KRASNIĆ MAJA	6.10.2008 - 24.10.2008	3 T
54.	GAVRIČ PETRA	6.10.2008 - 24.10.2008	3 T
55.	MASTNAK ŠPELA	6.10.2008 - 24.10.2008	3 T
56.	KOVAČEC SONJA	6.10.2008 - 24.10.2008	3 T
57.	KOŠTOMAJ KATJA	27.10.2008 - 15.11.2008	3 T
58.	KOTNIK MATEJA	10.11.2008 - 29.11.2008	3 T
59.	RISTIĆ DANIJEL	17.11.2008 - 6.12.2008	3 T
60.	ĐOKIĆ SANDRESA	1.12.2008 - 18.12.2008	3 T
61.	TABAKOVIĆ OMER	1.12.2008 - 18.12.2008	3 T

V letu 2008 je **52 pripravnikov zdravstvenih tehnikov/ic** opravilo strokovni izpit v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

RAZPORED PRIPRAVNIKOV-ZDRAVSTVENI TEHNIK PO ODDELKIH										
ŠT.	IME, PRIIMEK	USTANOVA	OSAK	OTO	GIN	UROL.	PED.	URGENCA	OIM	IPP
1.	SVETINA SEVERIN	SB SG- 6 M					31.12.07-26.1.08			
2.	SEKALO KARMEN	SB SG- 6 M	31.12.07 - 26.1.08	5.5.08-17.5.08	11.2.08-8.3.08	7.4.08-3.5.08	10.3.08-5.4.08	28.1.08-9.2.08		
3.	GRUBELNIK JAN	SB SG- 6 M			31.12.07-26.1.08	5.5.08-17.5.08	28.1.08-23.2.08		25.2.08-22.3.08	24.3.08-5.4.08
									7.4.08-3.5.08	
4.	OFIČ JOŽICA	SB SG- 6 M	14.4.08-3.5.08		10.3.08-5.4.08		11.2.08-8.3.08	7.4.08-12.4.08	31.12.07-26.1.08	28.1.08-9.2.08
									5.5.08-17.5.08	
5.	GOLOB ANJA	SB SG- 6 M	5.5.08-17.5.08		28.1.08-23.2.08		31.12.07-26.1.08	21.4.08-3.5.08	10.3.08-5.4.08	25.2.08-8.3.08
									7.4.08-19.4.08	
6.	TEMNIKAR BLAŽ	SB SG- 6 M	24.3.08-5.4.08	7.4.08-3.5.08		25.2.08-22.3.08	17.12.07-12.1.08		14.1.08-9.2.08	11.2.08-23.2.08
									5.5.08-17.5.08	
7.	ANŽLOVAR LJUBICA	SB SG- 6 M		15.12.08-21.1.09		17.11.08-13.12.08		20.10.08-15.11.08	21.7.08-20.9.08	22.9.08-18.10.08
8.	BART MELITA	SB SG- 6 M	15.12.08-21.1.09	17.11.08-13.12.08	22.9.08-18.10.08		1.9.08-20.9.08		21.7.08-30.8.08	20.10.08-15.11.08
9.	ŽURMAN SABINA	SB SG- 6 M		21.7.08-20.9.08		15.12.08-21.1.09		17.11.08-13.12.08	20.10.08-15.11.08	22.9.08-18.10.08
10.	BUDNA VERONIKA	SB SG- 6 M				21.7.08-20.9.08	20.10.08-15.11.08	15.12.08-21.1.09	22.9.08-18.10.08	17.11.08-13.12.08
11.	SLEMENIK ALENKA	SB SG- 6 M	21.7.08-20.9.08	22.9.08-18.10.08				20.10.08-15.11.08	17.11.08-13.12.08	15.12.08-21.1.09
12.	KOTNIK ROK	SB SG- 6 M	20.10.08-15.11.08		21.7.08-20.9.08			17.11.08-13.12.08	22.9.08-18.10.08	15.12.08-21.1.09
13.	BOROVNIK MATEVŽ	SB SG- 6 M	25.8.08-20.9.08				24.11.08-28.1.09	22.9.08-18.10.08	20.10.08-22.11.08	28.7.08-23.8.08
14.	SEDAR LUCIJA	SB SG- 6 M	22.9.08-18.10.08		20.10.08-22.11.08			25.8.08-20.9.08	24.11.08-28.1.08	28.7.08-23.8.08
15.	ROŠER SLAVICA	SB SG- 6 M		20.10.08-22.11.08		22.9.08-18.10.08		28.7.08-23.8.08	24.11.08-28.1.09	25.8.08-20.9.08
16.	PAVIČ ZVEZDANA	SB SG- 6 M	24.11.08-28.1.09			20.10.08-22.11.08		28.7.08-23.8.08	22.9.08-18.10.08	25.8.08-20.9.08
17.	BREZNIK TATJANA	ZD DRAV-2 M		22.12.07-2.1.08					5.2.08-10.2.08	
18.	KOS TATJANA	ZD DRAV-3 M	18.2.08-8.3.08			10.3.08-29.3.08			3.1.08-16.2.08	
19.	GOSTENČNIK ROK	ZD DRAV-2 M								
20.	FRANC MAJA	ZD DRAV-3 M	28.4.08-24.5.08					26.5.08-31.5.08	3.3.08-12.4.08	14.4.08-26.4.08
21.	BOŽIČ NUŠA	ZD DRAV-3 M	23.6.08-26.7.08					28.7.08-2.8.08	5.5.08-7.6.08	9.6.08-20.6.08
22.	KAJZER JANJA	ZD DRAV-3 M	2.6.08-14.6.08	16.6.08-28.6.08				30.6.08-19.7.08	21.7.08-16.8.08	18.8.08-30.8.08
23.	HERMAN MATEJA	ZD DRAV-3 M	14.7.08-26.7.08	28.7.08-9.8.08				11.8.08-30.8.08	2.6.08-28.6.08	30.6.08-12.7.08
24.	GRUBER GABRIJELA	ZD DRAV-3 M	29.9.08-11.10.08	15.9.08-27.9.08				13.10.08-1.11.08	3.11.08-29.11.08	1.12.08-13.12.08
25.	RAVNJAK PATRICIJA	ZD DRAV-3 M	27.10.08-8.11.08	10.11.08-22.11.08				24.11.08-13.12.08	15.9.08-11.10.08	13.10.08-25.10.08



26.	KAREL SABINA	ZD DRAV-3 M	22.12.08-3.1.09	8.12.08-20.12.08				2.2.09-21.2.09	5.1.09-31.1.09	23.2.09-7.3.09
27.	TRATNIK JERNEJA	ZD DRAV-3 M	19.1.09-31.1.09	2.2.09-14.2.09				16.2.09-7.3.09	8.12.08-3.1.09	5.1.09-17.1.09
28.	KUMER LEA	ZD RADLJE-3 T						10.3.08-15.3.08		25.2.08-8.3.08
29.	MIHELIČ TANJA	ZD RADLJE-3 T						25.2.08-8.3.08		10.3.08-15.3.08
30.	LORENCI MILENA	ZD RADLJE-3 T						10.3.08-15.3.08		25.2.08-8.3.08
31.	MAHOR SERGEJA	ZD RADLJE-1 T							18.8.08-23.8.08	
32.	VAČOVNIK MIHA	ZD RADLJE-4 T		22.10.08-30.10.08					3.11.08-15.11.08	
33.	KUŠEJ BARBARA	ZD RADLJE-2 T		24.11.08-5.12.08						
34.	VELER DOROTEJA	ZD SG-2 M				16.6.08-28.6.08	19.5.08-31.5.08	12.5.08-17.5.08	2.6.08-14.6.08	5.5.08-10.5.08
35.	GOSTEČNIK URŠKA	ZD VELENJE-2 T	19.5.08-30.5.08							
36.	LEGAT SANJA	ZD VELENJE-2 T	19.5.08-30.5.08							
37.	ŠVAJGEL LEON	ZD VELENJE-2 T		8.9.08-19.9.08						
38.	IBRAHIMOVIČ ALMA	ZD VELENJE-2 T	8.9.08-19.9.08							
39.	PRAUNSEIS TINA	ZD VELENJE-2 T	10.11.08-22.11.08							
40.	BURZIČ DIANA	ZD VELENJE-2 T		10.11.08-22.11.08						
41.	PETRIČ ANJA	ZD VELENJE-2 T		10.11.08-22.11.08						
42.	KORBAR ANJA	ZD RAVNE-1 M	11.2.08-23.2.08						28.1.08-9.2.08	
43.	VERTAČNIK HELENA	ZD RAVNE-1 M				28.1.08-9.2.08			11.2.08-23.2.08	
44.	ČEBULJ PETER	ZD RAVNE-1 M	14.4.08-19.4.08					22.4.08-26.4.08	25.3.08-5.4.08	7.4.08-12.4.08
45.	JANŠEK LUCIJA	ZD RAVNE-1 M			2.6.08-30.6.08					
46.	SONJAK ROK	ZD RAVNE-1 M				2.6.08-30.6.08				
47.	HERMONKO MOJCA	ZD RAVNE-1 M		29.9.08-11.10.08					15.9.08-27.9.08	
48.	ČURIČ ANITA	ZD RAVNE-1 M	3.11.08-15.11.08						17.11.08-29.11.08	
49.	SKITEK ŠPELA	ZD RAVNE-1 M		17.11.08-29.11.08					3.11.08-15.11.08	
50.	ŠMIGOC VALERIJA	ČRNEČE-1 M	19.5.08-31.5.08		5.5.08-10.5.08		12.5.08-17.5.08			
51.	GROBELNIK JAROŠ	ČRNEČE-1 M	24.11.08-29.11.08	10.11.08-15.11.08	3.11.08-8.11.08		17.11.08-22.11.08			
52.	OŠPEN KARMEN	PREVALJE-1 M		18.2.08-23.2.08	25.2.08-1.3.08				4.2.08-16.2.08	
53.	KLANČNIK MATEJ	PREVALJE-1 M	17.3.08-22.3.08		24.3.08-29.3.08				3.3.08-22.3.08	
54.	RAKIČ DEJAN	PREVALJE-1 M	7.7.08-12.7.08		30.6.08-5.7.08				16.6.08-28.6.08	
55.	ENGELRT NEJC	ZRCK RAVNE-1M	24.11.08-6.12.08		5.1.09-11.1.09			15.12.08-20.12.08	22.12.08-3.1.09	8.12.08-13.12.08
56.	PETRIČ VESNA	ZAV. ČRNA-1 M		26.5.08-14.6.08					16.6.08-21.6.08	
57.	JUS JANJA	TOPOLŠICA-3 T		24.12.07-5.1.08		7.1.08-12.1.08				



58.	GORINŠEK DAVID	TOPOLŠICA-3 T	24.12.07-5.1.08	7.1.08-12.1.08					
59.	HASANOVIČ ALMA	TOPOLŠICA-3 T	7.1.08-12.1.08			14.1.08-26.1.08			
60.	ČOSIČ SLADŽANA	TOPOLŠICA-3 T	21.1.08-2.2.08	4.2.08-9.2.08					
61.	HALILOVIČ RESULA	TOPOLŠICA-3 T		28.1.08-9.2.08		11.2.08-16.2.08			
62.	KAVČIČ NUŠA	TOPOLŠICA-3 T	28.1.08-9.2.08	11.2.08-16.2.08					
63.	GORINŠEK TOMAŽ	TOPOLŠICA-3 T		18.2.08-8.3.08					
64.	HRNČIČ MATJAŽ	TOPOLŠICA-3 T				18.2.08-8.3.08			
65.	ANDREJC MATJAŽ	TOPOLŠICA-3 T				21.4.08-10.5.08			
66.	CVIJIČ DRAGOMIR	TOPOLŠICA-3 T		1.9.08-19.9.08					
67.	VRABIČ DEJAN	TOPOLŠICA-3 T	15.9.08-3.10.08						
68.	MUSTAFIČ ĐULA	TOPOLŠICA-3 T		22.9.08-10.10.08					
69.	KRASNIČ MAJA	TOPOLŠICA-3 T	6.10.08-24.10.08						
70.	GAVRIČ PETRA	TOPOLŠICA-3 T				6.10.08-24.10.08			
71.	MASTNAK ŠPELA	TOPOLŠICA-3 T			6.10.08-24.10.08				
72.	KOVAČEC SONJA	TOPOLŠICA-3 T	27.10.08-15.11.08						
73.	KOŠTOMAJ KATJA	TOPOLŠICA-3 T		27.10.08-15.11.08					
74.	KOTNIK MATEJA	TOPOLŠICA-3 T	10.11.08-29.11.08						
75.	RISTIČ DANIJEL	TOPOLŠICA-3 T	17.11.08-6.12.08						
76.	ĐOKIČ SANDRESA	TOPOLŠICA-3 T	1.12.08-19.12.08						
77.	TABAKOVIČ OMER	TOPOLŠICA-3 T		1.12.08-19.12.08					

2. PRIPRAVNICI DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE, DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIKI IN DIPLOMIRANE BABICE

Uspešno opravljeno pripravništvo je pogoj za opravljanje strokovnega izpita. Lahko poteka plačano (refundirana sredstva dobi zavod iz Ministrstva za zdravje), omogočeno pa je tudi volontersko opravljanje pripravništva.

Na začetku dobijo pripravniki knjižico »**PROGRAM PRIPRAVNIŠTVA**«.

Prilavništvo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec traja 9 mesecev, večino časa na oddelkih in enotah intenzivne terapije in urgentne medicine (operativnih in neoperativnih strok), v dispanzerjih, na področju onkološke zdravstvene nege, na področju psihiatrične zdravstvene nege ter na strokovnem področju, kjer s pripravništvom pričnejo.

Mentor ali mentorica s svojim podpisom verificira opravljeno delo v času pripravništva. Pripravniki morajo sami poskrbeti za to, da imajo pred pristopom k strokovnemu izpitu na Ministrstvu za Zdravje v Ljubljani, podpisane in urejene vse predpisane formalnosti.

Na oddelku in enoti, kjer končajo pripravniški staž, pred opravljanjem strokovnega izpita na MZ v Ljubljani, opravijo še praktični preizkus znanja in interni teoretični preizkus znanja.

1. PRAKTIČNI PREIZKUS ZNANJA

- (OPRAVLJANJE POSTOPKA IN /ALI POSEGA ZDRAVSTVENE /babiške NEGE);
- Pred komisijo, ki jo sestavljata Glavna med. sestra oddelka/enote in neposredni mentor.

2. INTERNI TEORETIČNI PREIZKUS ZNANJA, KI POTEKA PRED ČLANI KOMISIJE:

- **B. Zemljč, dipl.m.s.**, Pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe - Glavna medicinska sestra SB SG
 - **Glavni mentor** na matičnem oddelku
 - **A. Kušter, dipl. m.s.**, Pomočnica Glavne med. sestre za pedagoško in raziskovalno področje
 - **M. Plaznik, dipl.m.s.**, Pomočnica Glavne med. sestre za higiensko in epidemiološko področje.
- Člani komisije jim postavijo vsak po eno teoretično vprašanje s področja zdravstvene nege.

Po opravljenem internem preizkusu znanja opravijo še:

3. STROKOVNI IZPIT:

- Poteka na Ministrstvu za Zdravje v Ljubljani.
- Sestavljen je iz 4 predmetov: 1. strokovne vsebine poklicnega področja (ZN)
 2. prva pomoč
 3. socialna medicina
 4. osnovne pravne ureditve s področja zdr. dejavnosti ter zdr. varstva in zdr. zavarovanja (zakonodaja)
- Vsa potrebna literatura se nahaja na spletni strani: <http://www.mz.gov.si/>

BOLNIŠNIČNI PRIPRAVNICI DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE IN DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIKI V LETU 2008

PRIPRAVNICI V LETU 2008 - DMS - NAŠI			
			IZPIT PRI NAS:
1.	HREN MILADA	14.5.2007 -14.2.2008	9 M
2.	LUKIĆ SUZANA	14.5.2007 -14.2.2008	9 M

3.	OCEPEK SIMONA	14.5.2007 - 14.2.2008	9 M	
4.	KOPČIČ NINA	6.3.2008 - 19.6.2008 - porodni d. in nadaljuje po porodnem d.		
5.	ZALOŽNIK URŠKA	6.3.2008 - 6.12.2008	9 M	4.12.2008
6.	PATERNEŠ MATEJA	12.3.2008 - 12.12.2008	9 M	4.12.2008
7.	PUNGARŠEK NATAŠA	28.7.2008 - 28.4.2009	9 M	
8.	LAZAREVIČ VIOLETA	18.8.2008 - 18.5.2009	9 M	

BOLNIŠNIČNI PRIPRAVNIKI DIPLOMIRANE BABICE V LETU 2008

<i>PRIPRAVNIKI V L. 2008 - DB - NAŠI</i>				
				<i>IZPIT PRI NAS:</i>
1.	KVRŽIČ MARINA	4.3.2008 - 4.12.2008	9 M	4.12.2008
2.	BRGLEZ ANINA	17.3.2008 - 17.12.2008	9 M	4.12.2008

PRIPRAVNIKI DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE, DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIKI IN DIPLOMIRANE BABICE IZ DRUGIH USTANOV V LETU 2008

<i>PRIPRAVNIKI V L. 2008 - DMS in DB - ZUNANJI</i>				
1.	SAVIĆ SNJEŽANA	12.5.2008 - 6.6.2008	DMS	ZD RAVNE NA KOR.
2.	FIJAVŽ MOJCA	26.5.2008 - 25.7.2008	DB	ZD RAVNE NA KOR.
3.	PAŽEK PETRA	29.9.2008 - 25.10.2008	DMS	ZD RADLJE

3. »UVAJANJE V DELO«

DIPLOMANTI IN DIPLOMANTKE (DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE IN DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIKI, KI SO KONČALI VISOKOŠOLSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM ZDRAVSTVENE NEGE Z UPOŠTEVANO DIREKTIVO EVROPSKEGA PARLAMENTA IN SVETA ŠT. 2005/36/ES

Za njih smo pripravili v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec interni program **UVAJANJA V DELO**, ki traja **6 mesecev**. V ta namen smo tudi izdelali knjižico »UVAJANJE V DELO«. Diplomanti na začetku uvajalne dobe dobijo knjižico, v kateri je napisan program kroženja; le ta je po vsebini podoben opravljanju pripravništva po visoki šoli za zdravstveno/babiško nego. Določimo jim tudi glavnega mentorja. V knjižico mentorji s svojim podpisom verificirajo opravljeno delo in praktični preizkus znanja po posameznih oddelkih. Ko diplomanti opravijo uvajalno dobo, jih čaka še praktično preverjanje znanja pred komisijo.

PROGRAM UVAJANJA V DELO:

- **3 mesece** se bodo diplomanti uvajali na matičnem oddelku. Odrejenega bodo dobili glavnega mentorja, ki jih bo ocenil po celotnem uvajanju na delo (po eno teoretično in praktično vprašanje).
- Preostale **3 mesece** se bodo diplomanti uvajali v delo na oddelkih / enotah, po določenem programu. Najmanj **6 tednov** se bodo uvajali na področju intenzivne terapije / zdravstvene nege kirurških strok in dejavnosti in najmanj **6 tednov** na področju intenzivne terapije / zdravstvene nege v internistični dejavnosti. Iz obeh področij jih bodo mentorji ocenjevali;

zastavili jim bodo po eno praktično in eno teoretično vprašanje. Mentorji bodo podali pisno mnenje in oceno o usposobljenosti diplomanta za samostojno opravljanje dela .

- Pri preizkusu praktičnega znanja mora diplomant/ka uporabiti teoretična znanja v praksi. Ocena preizkusa praktičnega znanja vključuje tudi oceno delovanja diplomanta/ke v celotnem času uvajanja na delo.

INTERNI TEORETIČNI PREIZKUS ZNANJA, KI POTEKA PRED ČLANI KOMISIJE:

- **B. Zemljč, dipl.m.s.,** Pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe - Glavna medicinska sestra SB SG
 - Glavni mentor, dipl.m.s., na matičnem oddelku
 - **A. Kušter, dipl. m.s.,** Pomočnica Glavne med. sestre za pedagoško in raziskovalno področje
 - **M. Plaznik, dipl.m.s.,** Pomočnica Glavne med. sestre za higiensko in epidemiološko področje
- Člani komisije diplomantom postavijo vsak **po eno teoretično vprašanje** s področja zdravstvene / babiške nege ter **podajo končno mnenje** o usposobljenosti za samostojno opravljanje dela.

<i>DIPLOMANTI - DMS - NAŠI</i>				
				<i>IZPIT PRI NAS</i>
1.	RAZGORŠEK RENATA	2.6.2008 - 29.11.2008	6 M	18.12.2008
2.	PESIČER MATJAŽ	2.6.2008 - 20.12.2008	6 M	18.12.2008
3.	VRAVNEK VESNA	23.6.2008 - 20.12.2008	6 M	18.12.2008
4.	ČEVNIK IRENA	2.6.2008 - 29.11.2008	6 M	18.12.2008
5.	OVČAR MAJA	3.11.2008 - 2.5.2009	6 M	18.12.2008



RAZPORED PRIPRAVNIKOV (DIPL.M.S. in DIPL. ZN.) IN DIPLOMANTOV PO ODDELKIH ZA L. 2008																			
IME IN PRIIMEK	MAT. ODD	TERMIN KROŽENJA		CIT	URG	OTO	OSAK	GIN	UROL	OIM	EIIM	IPP	PED	DISP	PATR	PSIH	ONK	MATIČNI ODD.	
MILADA HREN	GIN	14.5.07-14.2.08	OD	7.1.08	17.12.07														
			DO	14.2.08	5.1.08														
SUZANA LUKIČ	OIM	14.5.07-14.2.08	OD							24.12.07									
			DO								14.2.08								
SIMONA OCEPEK	OIM	14.5.07-14.2.08	OD							24.12.07									
			DO								14.2.08								
NINA KOPČIČ	OIM	6.3.08-6.6.08 POR. DOP.	OD							6.3.08		21.4.08		19.5.08					po
			DO								18.4.08		15.5.08		6.6.08				porodni
		OSTANE ŠE 26t								konec									
URŠKA ZALOŽNIK	OIM	6.3.08-6.12.08	OD	11.8.08						6.3.08	19.5.08			23.6.08	6.10.08	8.9.08	21.4.08	3.11.08	
			DO	5.9.08							18.4.08	19.6.08			11.7.08	31.10.08	3.10.08	15.5.08	6.12.08
MATEJA PATERNEŠ	OSAK	12.3.08-12.12.08	OD	21.4.08	12.3.08		21.7.08				23.6.08			2.6.08	20.10.08	22.9.08	1.9.08	24.11.08	
			DO	31.5.08	18.4.08		29.8.08					18.7.08			20.6.08	21.11.08	17.10.08	19.9.08	12.12.08
RENATA RAZGORŠEK	COB EU dir	2.6.08-29.11.08	OD	28.7.08						16.6.08	30.6.08	2.6.08						25.8.08	
			DO	23.8.08							28.6.08	26.7.08	14.6.08						29.11.08
MATJAŽ PESIČER	COB EU dir	2.6.08-20.12.08	OD	10.11.08	8.12.08					27.10.08	15.9.08	13.10.08						2.6.08	
			DO	6.12.08	20.12.08						8.11.08	11.10.08	25.10.08						30.8.08
VESNA VRAVNEK	OTO EU dir	23.6.08-20.12.08	OD	6.10.08	23.6.08					22.9.08	24.11.08	10.11.08							
			DO	8.11.08	20.9.08						4.10.08	20.12.08	22.11.08						
IRENA ČEVNIK	GIN EU dir	2.6.08-29.11.08	OD	1.9.08		matični	matični			2.6.08	13.10.08	27.10.08	29.9.08						
			DO	27.9.08							30.8.08	25.10.08	29.11.08	11.10.08					



								matični											
NATAŠA PUNGARŠEK	OSAK	28.7.08-28.4.09	OD	18.8.08	6.10.08	28.7.08	15.9.08			5.1.09	26.1.09		8.12.08	10.11.08	20.10.08	22.12.08	9.2.09	DIAL. GIN.	
			DO	13.9.08	18.10.08	16.8.08	4.10.08					24.1.09	7.2.09		20.12.08	6.12.08	8.11.08		3.1.09
VIOLETA LAZAREVIČ	OIM	18.8.08-18.5.09	OD	22.12.08	26.1.09					18.8.08	22.9.08	12.1.09		8.12.08	20.10.08	17.11.08	9.2.09	23.2.09	OSAK
			DO	10.1.09	7.2.09						20.9.08	18.10.08	24.1.09		20.12.08	15.11.08	6.12.08	21.2.09	
MAJA OVČAR	DIAL. EU dir	03.11.08-2.5.09	OD	2.2.09	2.3.09					16.3.09	30.3.09	20.4.09						3.11.08	DIAL
			DO	28.2.09	14.3.09						28.3.09	18.4.09	2.5.09						
SAVIČ SNJEŽANA	ZD RAVN E	12.05.08-06.06.08	OD								12.5.08								
			DO									6.6.08							
PAŽEK PETRA	ZD RADLJ E	29.9.08-25.10.08	OD	13.10.08							29.9.08								
			DO	25.10.08								11.10.08							

RAZPORED PRIPRAVNIKOV (DIPL. BABICA) PO ODDELKIH ZA L. 2008																					
IME PRIIMEK	IN	GIN ODD.		CENTER NEDON.		ZA		URG. GIN.		DISP. AMBUL.		CIT		ONKOL.		PATR.		PSIH.		MATIČNI ODD.	
			TED.		TED.		TED.		TED.		TED.		TED.		TED.		TED.		TED.		TED.
MARINA KVRŽIČ	OD	4.3.08		28.4.08		7.7.08		19.5.08		8.6.08		18.10.08		22.9.08		1.9.08		27.10.08			
	DO	25.4.08	6	16.5.08	3	29.8.08	8	5.6.08	3	4.7.08	4	24.10.08	1	10.10.08	3	19.9.08	3	4.12.08	7		
ANINA BRGLEZ	OD	17.3.08		26.5.08		12.5.08		16.6.08		7.7.08		12.5.08		25.8.08		4.8.08		15.9.08	13		
	DO	9.5.08	5	12.6.08	3	29.5.08	3	4.7.08	3	1.8.08	4	22.5.08	2	12.9.08	3	22.8.08	3	17.12.08			
														ZD Nazarje		Vojnik		GIN. ODD.			
FIJAVŽ	OD	26.5.08	3 M							10.9.08		8.9.08									

Splošna bolnišnica



Slovenj Gradec

MOJCA	DO	30.8.08								12.9.08	9.9.08								
-------	----	---------	--	--	--	--	--	--	--	---------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--

SEMINARJI

V mesecu maju in v mesecu decembru smo znotraj bolnišnice organizirali dva uvajalna enotedenska seminarja za vse pripravnike znotraj naše bolnišnice in iz zunanjih ustanov in za vse na novo zaposlene medicinske sestre, zdravstvene tehnike, diplomirane medicinske sestre, diplomirane babice in diplomirane zdravstvenike.

Seminar je trajal en teden, vsak dan od 12.00 do 14.30. Seminar je bil obvezujoč za vse vabljeni.

PROGRAM SEMINARJA:

- Organizacija in način dela v bolnišnici. Bojana Zemljič, dipl.m.s.
- Organizacija pripravištva in uvajanje na delo v SB SG. Andreja Kušter, dipl.m.s.
- Pravice in obveznosti delavcev iz delovnega razmerja. Sonja Ogriz, univ.dipl.prav.
- Kodeks etike. Pravice pacientov. Bojana Zemljič, dipl.m.s.
- Urejenost in zaščita zdravstvenih delavcev. Postopki čiščenja, dezinfekcije in sterilizacije. Marijana Plaznik, dipl.m.s.
- Prva pomoč. Predstavitev Društva MS, BABIC in ZT Slovenj Gradec. Petra Štigl, dipl.m.s.
- Paliativna zdravstvena nega. Helena Verčko, dipl.m.s.
- Poznavanje zdravstvene dokumentacije in pomen dokumentiranja v zdravstveni negi. Pavla Kogelnik, dipl.m.s.
- Poklicna organiziranost izvajalcev zdravstvene nege, vloga in naloge sindikalnih organizacij. Majda Topler, dipl.m.s.
- Razmejitev del in nalog v zdravstveni negi. Pristojnosti in odgovornosti izvajalcev zdravstvene nege. Amalija Buhvald, dipl.m.s.
- Vloga medicinske sestre pri prehranjevanju bolnika. Prehrana kot dieta profilaksa in dieta terapija. Majda Zanoškar, dipl.m.s.

DELOVNA PRAKSA IN PRAKTIČNI POUK ZA DIJAKE SREDNJE STROKOVNE ZDRAVSTVENE ŠOLE SLOVENJ GRADEC

Delovna praksa dijakov **3. letnikov** Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec, je v lanskem šolskem letu (**2007/08**) potekala v času **od 02. 06. 2008 do 06. 06. 2008, od ponedeljka do petka od 6.30 do 13.30.**

Dijaki, ki so bili razporejeni na delovno prakso, so morali opraviti 35 ur na bolniškem oddelku. Po končani praksi je bolnišnični/a mentor/ica izpolnil/a potrdilo o opravljeni praksi, brez ocene dela.

PROGRAM ZDRAVSTVENE NEGE:

- Skrb za osebno higieno.
- Postiljanje in prestiljanje postelje.
- Merjenje vitalnih funkcij (pulz, dihanje, RR).
- Skrb za odvajanje blata in izločanje urina.
- Pomoč bolnikom pri hranjenju.
- Pomoč pri razdeljevanju terapije – per. os, s.c., i. m.
- Komunikacija z bolnikom.
- Skrb za varnost bolnikov.
- Pomoč pri oblačenju.
- Druga opravila.

RAZPORED DIJAKOV 3. LETNIKOV PO ODDELKIH (2007/08)**ODDELEK****02.06.-06.06.2008****Odd. za interno medicino**

12

(Nažka Štumfl, Daša Planinšec, Manja Gerold, Jasmina Viher, Marko Šumah, Matej Kragelnik, Ivan Šimić, Iris Kodrnja, Elizabeta Hrastnik, Marija Ladinek, Klementina Sušec, Sabina Mravljak

Odd. za splošno in abdominalno kirurgijo 4

(Vinko Šmon, Lidija Marzel, Ajda Polajner, Mitja Merzdovnik)

Odd. za travmatologijo in ortopedijo 4

(Jan Lužnik, Andrej Šmon, Alja Napečnik, Aleksandra Stankić)

CIT 2

(Marko Roškar, Mario Kerčmar)

Centralna sterilizacija 1

(Nejc Rotovnik)

Odd. za dializo 1

Ploder Matej)

Odd. za ginekologijo in porodništvo 2

(Ines Kuster, Lavra Trost)

Odd. za urologijo 2

(Luka Marhl, Andrej Vrečič)

Odd. za pediatrijo 2

(Aleksandra Blatnik, Darja Pogladič)

Odd. za urgenco

2

(Valerija Kotnik, Anemari Svečko)

Delovni čas: od 6.30 do 13.30 (po., to., sr., če., pe.), oz. po delovnem času na oddelku, kamor so razporejeni.

Za delo dijakov na posameznem oddelku je odgovorna mentorica, ki dijake sprejme prvi dan delovne prakse ob 7.15 uri. Dijaki so vključeni v delo tima zdravstvene nege in izvajajo zdravstveno nego pod nadzorom.

V šolskem letu **2008/09** obiskuje praktični pouk v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec **209 dijakov**.

Od tega jih je 101 v 3. letniku in 108 v 4. letniku. Dijaki so razporejeni po oddelkih (Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Oddelek za travmatologijo in ortopedijo, Oddelek za ginekologijo in porodništvo, Oddelek za interno medicino, Otroški oddelek). Dijaki obeh letnikov so razporejeni v **22 skupin** (11 skupin 3. letnik in 11 skupin 4. letnik). Dijaki hodijo v našo ustanovo vsak dan, in so prisotni na **oddelkih od 7.00 do 12.45 ure**. Z njimi so mentorji (Zalesnik Boža, dipl.m.s.; Lesjak Zdenka, dipl.m.s.; Katanec Darja, dipl.m.s.; Lampret Bojana, dipl.m.s.; Pernat Doroteja, dipl.m.s.; Pevnik Erika, dipl.m.s.; Štern Bojana, dipl.m.s.; Flis Adolf, dipl.zn.; Skornšek Aleksandra, dipl.m.s.).

Na Srednji Zdravstveni šoli imamo redne sestanke s šolskimi mentorji in mentoricami; sodelujemo pri prenovi programa, kjer bodo upoštevani in dodani naši predlogi pri oblikovanju programa za predmet Zdravstvena nega.

Redno sodelujemo tudi s KOVIVIS-om (Koroško višje in visokošolsko središče)

KLINIČNE VAJE ŠTUDENTOV FAKULTETE ZA ZDRAVSTVENE VEDE UNIVERZE V MARIBORU

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izvajamo klinične vaje študentov na področju Ginekološko porodniške zdravstvene nege, Kirurške zdravstvene nege, Internistične zdravstvene nege in Pediatrične zdravstvene nege.

S študenti se sestanemo prvi dan kliničnih vaj v knjižnici na otroškem oddelku ob 7.15. Uvodni seminar in predstavitev opravi Glavna medicinska sestra (Zemljič) in obe njeni pomočnici (Kušter, Plaznik). Glavne mentorice na posameznih oddelkih ravno tako pridejo na uvodni seminar in kasneje predstavijo študentom oddelk, na katerem bodo opravljali klinične vaje, njegove značilnosti in posebnosti oddelka. Na vseh oddelkih so mentorice pripravile seminarje, s katerimi študentom predstavijo dejavnosti in značilnosti zdravstvene nege posameznega področja. Vsa predavanja imamo zbrana.

Študenti na kliničnih vajah dobijo v obravnavo dva pacienta in izpolnijo dve negovalni dokumentaciji, ki so jih dobili na Fakulteti. Pri tem jim pomagajo naši mentorji. Dokončen pregled negovalne dokumentacije z zagovorom, študentje opravijo na Fakulteti pri koordinatorju kliničnih vaj. Mentorji vsakega študenta ocenijo. Postavijo jim po tri teoretična vprašanja in dva praktična vprašanja. Opravijo postopek in poseg v zdravstveni negi. Študentje odnesejo negovalno dokumentacijo na fakulteto, kjer opravijo še zagovor in dobijo končno oceno iz kliničnih vaj. Mentor izpolni obrazec »Ocena kliničnih vaj«, ga prinese v podpis Glavni medicinski sestri in vso dokumentacijo pošljemo na Fakulteto.

Koordinatorji kliničnih vaj: - mag. GONC VIDA, univ.dipl.org. (ginekološko porodniške klin. vaje)

- NERAT JASMINA, univ.dipl.org. (ginekološko porodniške klin. vaje)
- mag. STRIČEVIČ JADRANKA, univ.dipl.org. (pediatrične klinične vaje)

Koordinatorji pridejo vsaj 1x do 2x v našo bolnišnico, ko ena skupina opravlja klinične vaje.

HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE NA FAKULTETI ZA ZDRAVSTVENE VEDE UNIVERZE V MARIBORU

<i>I.</i>	<i>DEJAVNOST ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE</i>
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
1.	Bojana Zemljič, dipl.m.s., pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe
2.	Marijana Plaznik, dipl.m.s., pomočnica glavne medicinske sestre za higiensko epidemiološko področje
3.	Andreja Kušter, dipl.m.s., pomočnica glavne medicinske sestre za pedagoško in raziskovalno dejavnost
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Bojana Zemljič, dipl.m.s., pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe

2.	Marijana Plaznik, dipl.m.s., pomočnica glavne medicinske sestre za higiensko epidemiološko področje
3.	Andreja Kušter, dipl.m.s., pomočnica glavne medicinske sestre za pedagoško in raziskovalno dejavnost

II.	<u>ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO</u>
------------	---

HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

1.	Tanja Hovnik Markota, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
2.	Katjuša Mravljak, dipl.m.s.

ODDANA VLOGA ZA HABILITACIJO

1.	Brigita Ovčar, dipl.m.s.
2.	Ivan Tandler, dipl.zn.
3.	Marijana Savič, dipl.m.s.

OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA

1.	Mihaela Štehar, dipl.m.s.
2.	Clavdija Lesjak Razbornik, dipl.m.s.
3.	Majda Kladnik, dipl.m.s.
4.	Lidija Račel, dipl.m.s.
5.	Majda Šoštar Lah, dipl.m.s.
6.	Marta Vrčkovnik, dipl.m.s.
7.	Brigita Ovčar, dipl.m.s.
8.	Ivan Tandler, dipl.zn.
9.	Tanja Hovnik Markota, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
10.	Katjuša Mravljak, dipl.m.s.

5.	Helena Verčko, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
----	--

III.	<u>ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO</u>
-------------	---

HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

1.	Helena Verčko, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
2.	Tina Čekon, dipl.m.s.-

OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA

1.	Jože Oder, dipl.zn.
2.	Lucija Koležnik, dipl.m.s.
3.	Andreja Urnaut, dipl.m.s.
4.	Tina Čekon, dipl.m.s.

IV.	<u>ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO</u>
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
1.	Veronika Jezernik, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
2.	Snježana Valcl, dipl.m.s.
3.	Metoda Petrič, dipl.m.s.
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Veronika Jezernik, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
2.	Snježana Valcl, dipl.m.s.
3.	Metoda Petrič, dipl.m.s.

V.	<u>ENOTA ZA URGENTNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK</u>
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
1.	Petra Štigl, dipl.m.s., odgovorna med. sestra enote
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Petra Štigl, dipl.m.s., odgovorna med. sestra enote

VI.	<u>ODDELEK ZA UROLOGIJO</u>
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
1.	Majda Topler, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
2.	Vlasta Verčko, dipl.m.s.
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Renata Zorman, dipl.m.s.
2.	Majda Topler, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
3.	Vlasta Verčko, dipl.m.s.

1.	Amalija Buhvald, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
VII.	<u>ODDELEK ZA ANESTEZIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK</u>
2.	Lilijana Konečnik, dipl.m.s.
3.	Janja Pungartnik, dipl.m.s.
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	

1.	Nada Javornik, dipl.m.s.
2.	Amalija Buhvald, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
3.	Tatjana Konečnik, dipl.m.s.
4.	Janja Pungartnik, dipl.m.s.

VIII.	<u>CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK</u>
ODDANA VLOGA ZA HABILITACIJO	
1.	Veronika Kocuvan, dipl.m.s.
2.	Suzana Hajtnik, dipl.m.s.
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Aljoša Kraševce, dipl.m.s., vodilna med. sestra centralnega operacijskega bloka
2.	Dragica Zupanc, dipl.m.s.
3.	Veronika Kocuvan, dipl.m.s.
4.	Suzana Hajtnik, dipl.m.s.

IX.	<u>ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO</u>
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
1.	Pavla Kogelnik, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
2.	Kristina Pur, dipl.m.s.
ODDANA VLOGA ZA HABILITACIJO	
1.	Zofija Frank, dipl.m.s.
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Zofija Frank, dipl.m.s.
2.	Pavla Kogelnik, dipl.m.s., glavna med. sestra oddelka
3.	Kristina Pur, dipl.m.s.

1.	Anica Vogel, dipl.m.s.
X.	<u>ODDELEK ZA PEDIATRIJO</u>
HABILITIRANE DIPL.M.S. V NAZIV STROKOVNE SODELAVKE ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	
1.	Anica Vogel, dipl.m.s.
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	

XI.	<i>ODDELEK ZA DIALIZO</i>
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Sonja Pečolar, dipl.m.s., vodilna medicinska sestra oddelka

XII.	<i>ODDELEK ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO</i>
OPRAVLJENO IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA MENTORSTVA	
1.	Silva Flajs, dipl.m.s., vodilna medicinska sestra oddelka

SKUPNO ŠTEVILO HABILITIRANIH SODELAVCEV IN MENTORJEV:

NAZIV	SKUPNO ŠTEVILO
HABILITIRANI	19
ODDANA VLOGA ZA HABILITACIJO	6
MENTORJI	39

ŠTEVILO ŠTUDENTOV FZV MB NA NAŠIH ODDELKIH - IZVEDBA KLINIČNIH VAJ

ODDELEK	2006/2007	2007/2008	2008/2009
OIM	6	16	6
PED			54
GIN		15	58
KRG	6	16	6

SEZNAM ŠTUDENTOV, KI SO OPRAVILI KLINIČNE VAJE S PODROČJA KIRURŠKE IN INTERNISTIČNE ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC V ŠOLSLEM LETU 2007/08

3. LETNIK-IZREDNI ŠTUDENTI - KLINIČNE VAJE KIRURŠKE ZDRAVSTVENE NEGE

03.12.2007– 21.12.2007

1. BRCAR MARIJA
2. KAMENIK MATEJA
3. KOLAR MILENA
4. KONTIČ TANJA
5. KRIČEJ KATJA
6. KRISTAN MATJAŽ
7. OCEPEK JANJA
8. PERAS MATEJA

07.01.2008 – 25.01.2008

1. POLIČNIK MIHAELA
2. RKMAN MILENA
3. SUŠNIK JURE
4. TOMAZIN ALJA
5. VIDOVIČ MATEJ
6. VUK ALJA
7. REPAS PETER – SE NI UDELEŽIL VAJ, KER IMA PRIZNANE VAJE IZ KRG.ZN
8. VUKOVAC NEŽIKA – SE NI UDELEŽILA KL. VAJ

3. LETNIK-IZREDNI ŠTUDENTI-KLINIČNE VAJE INTERNISTIČNE ZDRAVSTVENE NEGE

28.01.2008 – 15.02.2008

1. BRCAR MARIJA
2. KAMENIK MATEJA
3. KOLAR MILENA
4. KONTIČ TANJA
5. KRIČEJ KATJA
6. KRISTAN MATJAŽ
7. OCEPEK JANJA
8. PERAS MATEJA
9. POLIČNIK MIHAELA – SE NI UDELEŽILA KL. VAJ; namesto nje je prišla GRADIŠNIK LIDIJA
10. REPAS PETER
11. RKMAN MILENA
12. SUŠNIK JURE
13. TOMAZIN ALJA
14. VIDOVIČ MATEJ
15. VUK ALJA
16. VUKOVAC NEŽIKA

SEZNAM ŠTUDENTOV ZA OPRAVLJANJE KLINIČNIH VAJ GINEKOLOŠKO PORODNIŠKE ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC, GINEKOLOŠKO PORODNI ODDELEK

2. LETNIK – REDNI ŠTUDENTI (od 09.06. do 04.07.2008 od 7. do 14.30 ure)

1. BAN TINA
2. BONIĆ MAJA

3. HUDOBREZNIK SABINA
4. IVARTNIK VERONIKA
5. JAMER LIDIJA
6. KOS MARIO
7. KRAKER LEA
8. ODERLAP SIMONA

2. LETNIK – IZREDNI ŠTUDENTI (od 17.03. do 04.04.2008)

1. BRLOŽNIK CVETKA
2. HABERMAN MIHAELA
3. HANCMAN MARKO
4. KURNIK NINA
5. PEKLAR STAŠA
6. PUŠNIK BORUT
7. SKRIVARNIK SILVIJA

Skupine izrednih študentov 2. letnika iz FZV MB, dislocirana enota Slovenj Gradec. Študijsko šolsko leto 2008/2009.

Klinične vaje potekajo od ponedeljka do četrтка od 7.00 – 13.30.

- 1) 20.10.2008 – 07.11.2008
 - PEČNIK Mateja
 - ŠTEHARNIK Mirjam
 - SMOLAR Ksenija
 - VIDERMAN Bojana
 - SEDMAK Samo
 - PODHOSTNIK Samo
- 2) 10.11.2008 – 28.11.2008
 - HIRŠEL Branka
 - LUTER Polonca
 - MRAVLJAK Natalija
 - PESJAK Tanja
 - ROGELŠEK Klavdija
 - STRMČNIK Sebastjan
- 3) 01.12.2008 – 19.12.2008
 - ANŽEL Janja
 - HAFNER Gabrijela
 - HOLCMAN Simona
 - KONEČNIK Anja
 - KUHELNIK Milena
 - LIPNIK Simona

ŠOLANJE ZAPOSLENIH (ŠTUDIJ OB DELU) V ZDRAVSTEVNI IN BABIŠKI NEGI V LETU 2008

ŠTUDIJ OB DELU - ZAPOSLENI - 2008		
ZEMLJIČ	2. l. magisterija - FZV MB	
PLAZNIK	SECIALIZAC. IZ SPLOŠNEGA MANAGEMENTA KOPER	
KUŠTER	SPECIALIZAC. IZ PERIPERATIVNE ZN FZV MB	

OSAK	SUŠEC METKA - absolventka FZV MB FUŽIR PETRA - 2. 1. FZV MB - SG GODEC URŠKA - 2.1. FZV MB - SG KREVIH JOŽICA - 2. 1. FZV MB - SG
ENODNEVNA	HAFNER GABRIJELA - 2. 1. FZV MB - SG
OTO	VRAVNEK VESNA - diplomirala FZV MB LIPNIK SIMONA - 2. 1. FZV MB - SG PUNGARTNIK DARKO - 1. 1. FZV
GIN	ČEVNIK IRENA - diplomirala FZV MB HOLCMAN SIMONA - 2. 1. FZV MB - SG ROGELŠEK KLAVDIJA - 2. 1. FZV MB - SG
CIT	PUNGARTNIK JANJA - 1. 1. magisterija FZV MB NIKOLOVA LENČE - 2. 1. FZV MB - SG KONEČNIK METKA - 2. 1. FZV MB - SG JANIŠ MARIJA - 1. 1. FZV MB
ANEST.	JAVORNIK NADA - absolventka FZV MB PARADIŽ JANJA - specializacija iz perioperat.ZN FZV MB PESJAK TANJA - 2. 1. FZV MB - SG
COB	PESIČER MATJAŽ - diplomiral FZV MB RAZGORŠEK RENATA - diplomirala FZV MB REČNIK JELKA - 2. 1. FZV MB - SG LUTER POLONA - 2. 1. FZV MB - SG
URG	REPAS PETER - absolvent FZV MB
OIM	TANDLER IVAN - končuje magisterij FZV MB MRAVLJAK KATJUŠA - 2. 1. magisterija KOLAR MILENA - absolventka FZV MB SKRIVARNIK SILVIJA - 3. 1. FZV MB PEKLAR STAŠA - 3. 1. FZV MB KURNIK NINA - 3. 1. FZV MB HABERMAN MIHAELA - 3. 1. FZV MB ANŽEL JANJA - 2. 1. FZV MB - SG REPAS MATEJ - 2. 1. FZV MB - SG GABERŠEK MIRA - 2. 1. FZV MB - SG ŠKURNIK TOMAŽ - 2. 1. FZV MB - SG ŠMANDL MAJA - 2. 1. FZV MB - SG
RTG	KAMENIK KLAVDIJA - 2. 1. FZV MB - SG
PREHRANA	ZANOŠKAR MAJDA – specializacija FZV MB

Specializacijo s področja informatike ima opravljeno kolega diplomirani zdravstvenik, ki je tudi nadaljeval svoj študij in ga zaključuje s pisanjem Magistrske naloge. Dve študentki zaključujeta drugi letnik Magistrskega študija. Štiri študentke zaključujejo specializacijo iz različnih področij zdravstvene nege. Interes za vpis in potreba po tovrstnem izobraževanju seveda obstajata. V bodoče se bomo gotovo srečevali tudi s študenti iz drugih visokošolskih institucij, ki izvajajo program izobraževanja v zdravstveni negi.

NACIONALNE POKLICNE KVALIFIKACIJE

Nacionalna poklicna kvalifikacija je formalno priznana delovna, poklicna oziroma strokovna usposobljenost, ki je potrebna za opravljanje poklica ali sklopov v okviru poklica na določeni ravni zahtevnosti. Kandidat mora pokazati znanja, ki so zapisana v katalogu standardov strokovnih znanj in spretnosti. Ta znanja lahko dokaže na osnovi dokumentov, zbranih v osebnem portfoliju. V primeru, da dokazila ne zadostujejo, je kandidat povabljen tudi na preverjanje.

Kandidat s pridobitvijo NPK ne pridobi stopnjo izobrazbe, pač pa poklicno kvalifikacijo na določeni stopnji zahtevnosti, ki dokazuje usposobljenost za učinkovito delo v poklicu.

Zbornica – Zveza strokovno bedi nad vsebinami poklicnih kvalifikacij ter je pomemben vir strokovnjakov, ki so seznanjeni z novostmi na področju opravljanja poklicev.

Izvajati so začeli dve NPK: 1. ZDRAVSTVENI REŠEVALEC

2. ORTOPEDSKI TEHNOLOG

Pripravljali smo še druge kataloge strokovnih znanj (operativna medicinska sestra, intenzivna medicinska sestra, urgentna medicinska sestra, pediatrična medicinska sestra, endoskopska medicinska sestra, dializna medicinska sestra, geriatrična medicinska sestra in psihiatrična medicinska sestra), vendar so program NPK ukinili. Sedaj izvajajo samo dva, zgoraj navedena programa NPK.

Iz naše bolnišnice bomo predvidoma prijavi dva kandidata za opravljanje NPK in sicer na področju Ortopedski tehnolog.

Z optimizmom si zastavljamo cilje in načrtujemo rešitve nekaterih dejavnosti: ustrezno finančno vrednotenje pedagoškega dela mentorjem in temu podpornega zdravstveno-raziskovalnega dela, nadomestilo kadrov za čas opravljanja pedagoških dejavnosti na oddelkih in enotah v zdravstveni in babiški negi, zagotovitev trajnih in ustreznih prostorov za izvajanje kliničnih vaj in primerno velikih in opremljenih predavalnic, spodbujanje in finančna podpora pridobivanju pedagoških nazivov.

Na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe dajemo velik poudarek nenehnemu dodatnemu izobraževanju in strokovnemu izpopolnjevanju zaposlenih; ne le pasivnemu izobraževanju, temveč sodelujemo tudi z aktivnimi udeležbami na različnih seminarjih in simpozijih.

- V marcu 2008 je pod okriljem Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov **na internistično infektološkem** področju v Slovenj Gradcu potekal seminar »Zdravstveno vzgojno delo na področju internistične zdravstvene nege«, ki so ga z **12 prispevki pripravili in predstavili izvajalci** zdravstvene nege z Oddelka za interno medicino naše bolnišnice.
- V prvih dneh aprila 2008 je prav tako z **12 prispevki** naših izvajalcev **kirurške zdravstvene nege** in ostalimi sodelujočimi, potekal dvodnevni seminar slovenske Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji, z naslovom »Kirurška zdravstvena nega v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec«.
- Novembra 2008 je **Oddelek za pediatrijo** praznoval 50 obletnico ustanovitve. Ob tej priložnosti so zaposleni na Oddelku za pediatrijo organizirali enodnevni seminar.



<i>AKTIVNE UDELEŽBE NA SEMINARJIH PO ODDELKIH V LETU 2008</i>					
<i>ODD.</i>	<i>AKTIVNI UDELEŽENEC</i>	<i>SEKCIJA</i>	<i>SEMINAR</i>	<i>KRAJ IN DATUM SEMINARJA</i>	<i>NASLOV PREDAVANJA ALI POSTER</i>
<i>GLAVNA MS</i>	BOJANA ZEMLJIČ, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	PREPREČEVANJE PADCEV PRI STAROSTNIKI V BOLNIŠNICI - PREDSTAVITEV ZLOŽENKE
<i>GLAVNA MS</i>	BOJANA ZEMLJIČ, dipl.m.s.	2. STROKOVNI SEMINAR DNEVI ANGELE BOŠKIN	DEJSTVO ZA KAKOVOST	BLED; 10. in 11. APRIL 2008	SPREMLJANJE KAZALNIKOV KAKOVOSTI IN UČINKOVITOSTI ZDR. NEGE V SB SG
<i>MS ZA IZOBRAŽ.</i>	KUŠTER ANDREJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V OPERACIJSKI DEJAVNOSTI	VSEŽIVLJENJSKO IZOBRAŽEVANJE	BLED, 21.in 22. NOVEMBER 2008	ŽELODČNI OBVOD MODERATORKA ENEGA SKLOPA PREDAVANJ
<i>OTO</i>	VERČKO HELENA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	PREDSTAVITEV ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO
<i>OTO</i>	VINŠEK LUCIJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	ZDRAVSTVENA NEGA PO ENDOPROTEZI KOLKA
<i>OTO</i>	URNAUT ANDREJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	ZDRAVSTVENA NEGA PO ZLOMU KOLKA PRI STAROSTNIKU-NEG. DIAGN.
<i>OTO</i>	VINŠEK LUCIJA, dipl.m.s. in URNAUT ANDREJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V URGENCI	15. MEDNARODNI SIMPOZIJ V URGENTNI MEDICINI	PORTOROŽ, 14.-16.JUNIJ 2008	POSTER - URGENTNI SPREJEM PACIENTA Z ZLOMOM STEGNE NICE IN PRIPRAVA NA OPERACIJO
<i>OSAK</i>	PETRIČ METODA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	ZDR. NEGA PACIENTKE Z RAKOM DOJKE
<i>OSAK</i>	JEZERNIK VERONIKA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	PROSTOVOLJSTVO V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC
<i>OSAK</i>	ŠLEBNIK-LAZNIK ANICA, ms	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z RAKOM ČREVESJA
<i>OSAK</i>	VALCL SNJEŽANA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	STOMA NA KIRURŠKEM ODD. SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC
<i>OSAK</i>	VALCL SNJEŽANA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	ZDRAVSTVENA NEGA TREH PACIENTOV Z RAZLIČN. RANAMI, OSKRBLJENIMI Z V.A.C. TERAPIJO
<i>OSAK</i>	ROŠER MATEJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SG	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	PRED IN POOPERATIVNA ZDR. NEGA PACIENTA PRI MÖRBDNI DEBELOSTI S PRILAGODLJIVIM TRAKOM
<i>OSAK</i>	VALCL SNJEŽANA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI		ANKARAN, 8. APRIL 2008	DELAVNICA - ZDRAVSTVENA NEGA STOM
<i>OSAK</i>	VALCL SNJEŽANA, dipl.m.s.	DRUŠTVO ILCO	PREDAVANJE ZA DRUŠTVO ILCO	SLOVENJ GRADEC, 10. APRIL 2008	ZDR. NEGA KOMPLIKACIJ NASTALIH OB STOMI



OSAK	VALCL SNJEŽANA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI	SVETOVNI KONGRES WCET	LJUBLJANA, 15. - 19. JUNIJ 2008	POSTER - ZDR. NEGA TREH PACIE. Z RAZLIČ. RANAMI OSKRBLJENIMI Z NEGATIVNIM TLAKOM POSTER -ZAKONSKA PARA S STOMO NA KOROŠKEM
URGENCA	ŠTIGL PETRA, dipl.m.s.	UROLOŠKA ZDR. NEGA	7. SLOVENSKI SIMPOZIJ UROLOŠKE ZDR. NEGE	OLIMJE, 14. NOVEMBER 2008	PREDSTAVITEV DELOVANJA URGENCE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC
UROL	TOPLER MAJDA, dipl.m.s., ZORMAN RENATA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	PREGLED MINIMALNO INVAZIVNIH OP. POSEGOV NA ODDELKU ZA UROLOGIJO SPLOŠNE BOLNIŠNICE SG
UROL	TOPLER MAJDA, dipl.m.s.	UROLOŠKA ZDR. NEGA	7. SLOVENSKI SIMPOZIJ UROLOŠKE ZDR. NEGE	OLIMJE, 14. NOVEMBER 2008	ORGANIZACIJA ZDR. NEGE PRI URGENTNEM UROLOŠKEM BOLNIKU NA ODDELKU ZA UROLOGIJO SPLOŠNE BOLNIŠNICE SG
CIT	PUNGARTNIK JANJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	ZDR. NEGA PACIENTOV PO OP. POSEGU PRI MORBIDNI DEBELOSTI S PRILAGODLJIVIM TRAKOM V SB SG
CIT	PUNGARTNIK JANJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V URGENCI	15. MEDNARODNI SIMPOZIJ V URGENTNI MEDICINI	PORTOROŽ, 14.-16.JUNIJ 2008	POSTER - VLOGA NEGOVALNEGA TIMA OB SPREJEMU PACIENTA PO UDARU Z ELEKTRIČNIM TOKOM IN PRIDRUŽENE POŠKODBE
ANESTE.	BAHČ LUCIJA, dipl.m.s. JAVORNIK NADA, VMS	SEKCIJA MS IN ZT V ANESTEZIJI	VARNOST PACIENTOV PRED, MED IN PO ANESTEZIJI	ZREČE, 16. MAJ 2008	VARNA UPORABA ZDRAVIL MED ANESTEZIJO
ANESTE.	BAHČ LUCIJA, dipl.m.s. JAVORNIK NADA, VMS	SEKCIJA ZA TERAPIJO BOLEČINE	12. SEMINAR O TERAPIJI BOLEČINE Z MEDNARODNO UDELEŽBO	MARIBOR, 7. JUNIJ 2008	POOPERACIJSKA BOLEČINA IN VSI PROBLEMI POVEZANI Z NJO
COB	KUŠTER ANDREJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI	KIRURŠKA ZDRAVSTVENA NEGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	ZREČE, 3. in 4. APRIL 2008	KIRURŠKO ZDRAVLJENJE PREKOMERNE TELESNE TEŽE
COB	RAZGORŠEK ZDENKA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V OPERACIJSKI DEJAVNOSTI	VSEŽIVLJENJSKO IZOBRAŽEVANJE	BLED, 21. in 22. NOVEMBER 2008	OPERACIJSKA MEDICINSKA SESTRA IN ENDOSKOPSKI POSEGI
COB IN UROL	ZUPANC DRAGICA, dipl.m.s., HAJTNIK SUZANA, dipl.m.s., TOPLER MAJDA, dipl.m.s.	UROLOŠKA ZDR. NEGA	7. SLOVENSKI SIMPOZIJ UROLOŠKE ZDR. NEGE	OLIMJE, 14. NOVEMBER 2008	NAJPOGOSTEJŠE NEG. DIAGNOZE PRI URGENTNIH UROLOŠKIH STANJIH
OIM	KORAT VESNA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJNO DELO NA CENTRU ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI
OIM	KLINC ROZALIJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJNO DELO MS PRI PACIENTIH S CHRONOVO BOLEZNIJO IN ULCEROZNIM KOLITISOM
OIM	ŠOŠTAR LAH MARIJA, dipl.m.s. PETRIČ ANA, SMS	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJA PACIENTA S PERKUTANO ENDOSKOPSKO GASTROSTOMO
OIM	HOVNIK MARKOTA TANJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	PREDSTAVITEV ZDR. VZGOJNIH VSEBIN IN MATERIALA NA HEMATOLOŠKEM ODD. V SB SG



OIM	COKAN POLONCA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJNO DELO PRI PACIENTIH Z EPILEPSIJO
OIM	VRČKOVNIK MARTA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	UGOTAVLJANJE UČINKOVITOSTI ZDR. VZGOJNEGA Z DIABETIKI
OIM	ŠTUHEC LILIJANA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJNO DELO MS V AMBULANTI ZA TROMBOTIČNE BOLEZNI
OIM	MRAVLJAK KATJUŠA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	PREDSTAVITEV AMBULANTE IN ZDR. VZGOJNEGA DELA V AMBULANTI ZA SRČNO POPUŠČANJE V SB SG
OIM	KLADNIK MAJDA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	STANDARD POUČEVANJA BOLNIKA S SRČNIM POPUŠČANJEM
OIM	LUŽNIK IDA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJA PACIENTA PRI PRIPRAVI NA PERKUTANO KORONARNO ANGIOGRAFIJO
OIM	TANDLER JANEZ, dipl. zn.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	PREPREČEVANJE PADCEV PRI STAROSTNIKI V BOLNIŠNICI - PREDSTAVITEV ZLOŽENKE
OIM	MRAVLJAK KATJUŠA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V ANGIOLOGIJI IN KARDIOLOGIJI	KAKOVOSTNA VSEŽIVLJENJSKA REHABILITACIJA SRČNO ŽILNIH BOLNIKOV	BLED, 14.NOVEMBER.2008	ZDRAVSTVENA PISMENOST BOLNIKOV V AMBULANTI ZA SRČNO POPUŠČANJE
OIM	MRAVLJAK KATJUŠA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT V ANGIOLOGIJI IN KARDIOLOGIJI, ZDRAVNIŠKO ZDRUŽENJE ZA KARDIOLOGIJO	DELAVNICE ZA MS IN ZT, KI DELAJO V AMBULANTAH ZA SRČNO POPUŠČANJE	LJUBLJANA, 22. NOVEMBER 2008	PREDSTAVITEV DELA V AMBULANTI ZA SRČNO POPUŠČANJE V SB SG
OIM	KORAT VESNA, dipl.m.s.	FABRY CENTER DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE GENERAL HOSPITAL SG	FABRY WORKSHOP 2008	SLOVENJ GRADEC, 28., 29. NOVEMBER 2008	ORGANISATION OF TRETMENT OF FABRY CENTER
DIAL	PEČOLAR SONJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODR.	ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO NA PODROČJU INTERNISTIČNE ZDR. NEGE	SLOVENJ GRADEC; 28. MAREC 2008	ZDR. VZGOJNO DELO MS NA DIALIZI-UČNI PRIPOMOČEK ZA PRED DIALIZNO EDUKACIJO
DIAL	ČREŠNIK FRANJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT ZA PODROČJE NEFROL. DIALIZE IN TRANSPLANTACIJE LEDVIC		BLED, 13., 14. JUNIJ 2008	DELO MEDICINSKE SESTRE NA DIALIZI-OBREMENITEV ALI IZZIV
DIAL	PEČOLAR SONJA, dipl.m.s.	SEKCIJA MS IN ZT ZA PODROČJE NEFROL. DIALIZE IN TRANSPLANTACIJE LEDVIC		LJUBLJANA, 9. DECEMBER 2008	PREDSTAVITEV STANDARDA PREHRANSKEGA SVETOVANJA BOLNIKOM ZDRAVLJENIH S PERITONEALNO DIALIZO



PED	KAŠNIK MARJETA, dipl.ms.s	SEKCIJA MS IN ZT V URGENCI	15. MEDNARODNI SIMPOZIJ V URGENTNI MEDICINI	PORTOROŽ, 14.-16. JUNIJ 2008	NEKROTIZIRAJOČI FASCITIS PRI NORICAH IN ZDR. NEGA OTROKA
PED	GAŠPER DANICA, VMS	ZDRUŽENJE ZA PEDIATRIJO SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠVA	50. OBLETNICA OTROŠKEGA ODDELKA V SB SG	SLOVENJ GRADEC, 14. NOVEMBER 2008	ZGODOVINSKI PRIKAZ ODDELKA ZA PEDIATRIJO
PED	VOGEL ANICA, dipl.m.s.	ZDRUŽENJE ZA PEDIATRIJO SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠVA	50. OBLETNICA OTROŠKEGA ODDELKA V SB SG	SLOVENJ GRADEC, 14. NOVEMBER 2008	PREDSTAVITEV ZDR. NEGE NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO V SB SG

V stroki zdravstvene in babiške nege se je v zadnjih 10-ih letih uvajalo spremembe in novosti v prakso s tako hitrostjo, kot si je desetletja pred tem nismo uspeli niti predstavljati. Počasi spoznavamo, da ni vse le: hitra, kakovostno opravljena, učinkovita, z najsodobnejšimi aparaturami ter opremo, z najnovejšimi doktrinami in strokovnimi smernicami podprta zdravstvena storitev, ki jo nudimo izvajalci v multidisciplinarnih timih zdravstvenih strokovnjakov. Res je, pacient je tako v samo nekaj urah temeljito diagnostično in terapevtsko obdelan, za kar je bilo pred manj kot desetletjem za enak učinek nemara potrebnih več dni bolnišničnega zdravljenja.

Kakovost naše obravnave pa pacienti izmerijo z drugimi kriteriji, kot mi, izvajalci sami. Njim so najpomembnejši kazalci našega dobro opravljenega dela tisti, ki jim odgovorijo o njihovih zdravstvenih težavah in problemih. Zelo pomembno je seveda tudi koliko časa so čakali, kako smo jih sprejeli, ali smo se z njimi pogovorili in se jim posvetili tako, da so dobili občutek, da smo jim posvetili vso našo pozornost.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo si zadali prispevati svoj delež k zadovoljstvu pacientov. Nudimo več pisnih zdravstveno vzgojnih informacij v obliki zloženek s priporočili in navodili, ki so njim in njihovim svojcem v pomoč pri obvladovanju bolezni, za dosego čim večje samostojnosti v samooskrbi ali pri zagotavljanju varnosti. Te zloženke, ki so jih pripravile medicinske sestre na Internem oddelku, **koristijo nam vsem**, saj se o problematiki, ki jo nameravamo obravnavati, pred tem veliko pogovarjamo med seboj in s tem damo **zdravstveni negi večji pomen**. Več pridobljenega znanja hkrati prinaša višjo kakovost nujenja storitev.

NEGOVALNI STANDARDI

Septembra smo sklicali **sestaneke komisije za oblikovanje negovalnih standardov**. Nekaj članov smo dodali, nekaj jih je ostalo od prejšnje skupine. Sedaj skupino sestavlja 22 članov (Andreja Kušter, Bojana Zemljič, Marijana Plaznik, Veronika Kocuvan, Amalija Buhvald, Janja Pungartnik, Miša Javornik, Pavla Kogelnik, Kristina Pur, Snježana Valcl, Metoda Petrič, Helena Verčko, Tina Čekon, Majda Topler, Renata Zorman, Anica Vogel, Natalija Ramšak, Klara Klemenc, Majda Šoštar, Helena Jeromel, Simona Ocepek, Majda Zanoškar).

Na prvem sestanku smo se dogovorili, da bomo naše, že obstoječe negovalne standarde, obnovili. Vse negovalne standarde bomo napisali v enotni obliki. Šli smo tudi informativno v Splošno bolnišnico Celje na izmenjavo izkušenj o oblikovanju negovalnih standardov.

Na novo smo preuredili nekaj že obstoječih standardov in nekaj jih še čaka na preureditev. Čakamo še potrditev negovalnih standardov za Centralni operacijski blok iz KOBO.

1. AKTIVNOST: CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

ZAP. ŠTEVILKA STANDARDA	IME NEGOVALNEGA STANDARDA	ŠT. NEG. STANDARDA
1.	HIGIENSKE ZAHTEVE ZA OSEBJE OB VSTOPU V CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK	1

2.	ASEPTIČNO VEDENJE V OPERACIJSKI SOBI	2
3.	SPREJEM PACIENTA V OPERACIJSKI BLOK	
4.	OSNOVNI POLOŽAJI PACIENTA NA OPERACIJSKI MIZI	
5.	PRIPRAVA ELEKTROKIRURŠKEGA NOŽA	
6.	UPORABA TORNIQUE APARATA	
7.	APARATURE ZA LAPAROSKOPSE OPERATIVNE POSEGE	
8.	KIRURŠKO UMIVANJE IN RAZKUŽEVANJE ROK	8
9.	OBLAČENJE STERILNEGA OP PLAŠČA IN STERILNIH ROKAVIC	9
10.	MENJAVA KIRURŠKIH STERILNIH ROKAVIC	10
11.	SLAČENJE STERILNEGA OPERACIJSKEGA PLAŠČA IN STERILNIH ROKAVIC	11
12.	PRIPRAVA OPERACIJSKEGA POLJA – BRITJE DLAK, STRIŽENJE DLAK ALI LAS	12
13.	PRIPRAVA OPERACIJSKEGA POLJA – HIGIENSKA PRIPRAVA PACIENTA NA OPERATIVNI POSEG	13
14.	PRIPRAVA OPERACIJSKEGA POLJA – RAZKUŽEVANJE OP POLJA	14
15.	STERILNO POKRIVANJE PACIENTA NA OPERACIJSKI MIZI	15
16.	PRIPRAVA DELOVNE MIZE OPERACIJSKE MEDICINSKE SESTRE	
17.	ŠTETJE IN KONTROLA MATERIALA IN INŠTRUMENTOV	
18.	POOPERATIVNA OSKRBA RANE	18
19.	PREDAJA PACIENTA IZ OPERACIJSKE SOBE Z VIDIKA OPERACIJSKE MEDICINSKE SESTRE	19
20.	POSTOPKI S TKIVNIMI VZORCI IN ORGANI	
21.	ODVZEM IN ODPRAVA MATERIALA ZA MIKROBIOLOŠKE PREISKAVE	
22.	ZAŠČITA PRED IONIZIRAJOČIM SEVANJEM MED OPERATIVNIM POSEGOM	
23.	VARNOSTNI UKREPI V OPERACIJSKI SOBI PRI OPERACIJI PACIENTA S KONTAKTNO IZOLACIJO	23

NS – ASPIRACIJA DIHALNIH POTI SKOZI TUBUS ALI KANILO

NS – DAJANJE ZDRAVIL INTRAMUSKULARNO

NS – MENJAVA INFUZIJSKE STEKLENICE

NS – MENJAVA INFUZIJSKEGA SISTEMA

NS – OBČASNA INFUZIJA

NS – OSKRBA KRONIČNE RANE
NS – PRIPRAVA INFUZIJSKE STEKLENICE
NS – PRIPRAVA KOŽE NA POSEG
NS – VZPOSTAVITEV PERIFERNE VENSKE POTI
NS – SPLOŠNA PRAVILA PRI RAVNANJU Z ZDRAVILI

Čaka nas še ogromno dela na področju preoblikovanja in ustvarjanja negovalnih standardov.

KLINIČNE POTI

Klinična pot je orodje, ki temelji na z dokazi podprti medicini, zdravstveni negi in krajevni organizaciji, s katerim je opredeljen načrt večdisciplinarne zdravstvene oskrbe tipične vrste pacientov z določenim obolenjem ali načrtovanim posegom. Zagotavlja nam kontrolo kakovosti dela. Celoten potek zdravljenja in zdravstvene nege je dokumentiran v skupni dokumentaciji. Klinična pot lahko zajema zdravstveno oskrbo tipične vrste pacientov na različnih ravneh, npr. predbolnišnično oskrbo, oskrbo v bolnišnici in oskrbo po odpustu pacienta iz bolnišnice oz. vse vrste zdravstvene oskrbe.

Klinična pot je »živ« dokument, ki se nenehno izpopolnjuje na podlagi izkušenj o njeni uporabi, ugotovljenih odklonih od predpisane klinične poti, novih spoznanj, ki se pojavijo v strokovni literaturi, vrednotenja.

UPORABNOST KLINIČNIH POTI

1. NEPRETRGANOST IN USKLAJENOST ZDRAVSTVENE OSKRBE
2. KLINIČNE POTI POVEČAJO USKLAJENOST DELA IN SODELOVANJE ZDRAVSTVENEGA OSEBJU
3. UPORABA KLINIČNIH POTI
4. IZBOLJŠANJE KOMUNICIRANJA
5. KLINIČNA POT KOT VODILO

2 glavna namena uporabe klinične poti: -nasvet za dobro klinično prakso;

- priložnost za izboljšave s pomočjo spremljanja odklonov.

Klinična pot mora vsebovati:

- podatke o pacientu;
- zapis diagnoz, izbranih stanj ali posega, ki ga KP opredeljuje;
- cilje, ki jih želimo doseči s KP;
- namen KP;
- zapis odklonov in merjenje kakovosti opravljenega dela.

Klinične poti so kompleksne in zajemajo celostno obravnavo pacienta. To pomeni obravnavo pacienta že pred sprejemom v bolnišnico. Pri tem se opirajo na pripravo pacienta na poseg na primarnem nivoju; pri tem gre za sodelovanje zdravnika in koordinatorja zdravstvene dejavnosti.

Pomen klinične poti kot dokumenta se bo izkazal s polno vrednostjo. Temperaturnega lista ali drugih dokumentov se ne bo več potrebovalo. Celovito dokumentacijo bo predstavljala

klinična pot, ko združuje delo medicinske sestre, operaterja, anesteziologa in ostalih članov zdravstvenega tima

Izdelali smo novo klinično pot (Klinična pot – obesitas morbida) in tri »pod poti« (Klinična pot – Vstavev prilagodljivega želodčnega traku, Klinična pot – Obvod želodca, Klinična pot – Rokavasta resekcija želodca). Prenovili smo tudi Klinično pot za operacijo dimeljske kile – enodnevna obravnava.

ZAKLJUČEK

Raziskovalno delo na področju stroke zdravstvene nege in zdravstveno vzgojnega dela prinaša v prakso višjo kakovost in učinkovitost ter mnogo izboljšav na področju nujenja zdravstveno vzgojnih storitev. Vse to pripomore k celovitejši obravnavi in k večjemu zadovoljstvu naših pacientov. Zdravstvena in babiška nega se je začela razvijati, postaja vidna in nepogrešljiva v sistemu zdravstvenega varstva. Seveda je v ospredju izražen ustrezen odnos do pacientov in do njegovih svojcev.

CILJI:

- V mesecu januarju bomo organizirali v naši bolnišnici, v sodelovanju z Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec seminar z naslovom »Srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov **Oddelka za travmatologijo in ortopedijo**«, na katerem se bodo predstavili naši zaposleni iz bolnišnice s **prispevki** o sodobni zdravstveni negi s svojega strokovnega področja.
- V mesecu februarju bo potekal na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru seminar na temo »Pacientove pravice in dolžnosti«, kjer bo aktivno sodelovala ga. Bojana Zemljič, dipl.m.s.
- V mesecu marcu bo Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, pod vodstvom naše diplomirane medicinske sestre, ga. Anice Vogel, organizirala strokovno srečanje na temo »Debelost pri mladostnikih«. Naši zaposleni bodo aktivno sodelovali.
- V mesecu aprilu bo Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov endoskopije organizirala 19. strokovni seminar z mednarodno udeležbo »Zdravstvena nega pacienta v endoskopiji – timski pristop«. Seminar bodo organizirali v sodelovanju z našimi zaposlenimi v Enoti za endoskopijo v Velenju. Pričakujemo veliko aktivnih udeležb.
- V mesecu maju je v Ljubljani 7. Kongres zdravstvene in babiške nege. Pričakujemo aktivne udeležbe naših zaposlenih in nekaj pasivnih udeležb.
- Zagotovili bomo udeležbo na strokovnih srečanjih in seminarjih v čim večjem številu.
- Znotraj bolnišnice bomo organizirali seminarje in predavanja iz različnih strokovnih področij.
- Bolnišnica je učna baza za dijake in študente, zato bomo morali dodatno izobraziti mentorje. Planiramo interno predavanje iz področja mentorstva in v sodelovanju s Fakulteto za zdravstvene vede Maribor tečaj za mentorje.
- Poskušali bomo habilitirati čim več zunanjih strokovnih sodelavcev Fakultete za zdravstvene vede.



- Sodelovali bomo pri prenovi programa zdravstvena nega na Srednji zdravstveni šoli Slovenj Gradec.
- Sodelovali bomo s KOVIVIS-om.
- S skupino za standarde bomo obnovili še preostale obstoječe negovalne standarde in napisali nekaj novih negovalnih standardov.

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA

**STROKOVNO POROČILO O OPRAVLJANEM DELU NA
PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE V CENTRALNEM
OPERACIJSKEM BLOKU**

PRIPRAVILA: A. KRAŠEVEC, dipl.m.s.

ORGANIZACIJSKA STRUKTURA

Organizacijsko smo pričeli delovati kot Centralni operacijski blok aprila 2006 (COB). COB je vključen v kirurške službe in je sestavljen iz enot:

- Enota za abdominalno in splošno kirurgijo,
- Enota za travmatologijo in ortopedijo,
- Enota za ginekologijo in porodništvo,
- Enota za endoskopsko kirurgijo in urologijo.

Vsaka enota ima odgovorno medicinsko sestro, ki odgovarja za svoje strokovno področje predstojniku oddelka, za organizacijo in za strokovne usmeritve skupnega pomena pa vodilni medicinski sestri COB.

PROSTORSKA UREDITEV

Delo COB poteka na več lokacijah:

- 3 operacijske sobe v 4. nad.,
- 2 operacijski sobi v 2. nad. Endoskopsko kirurško urološke operacijske,
- 1 krat tedensko operacijska v Enodnevnih bolnišnici.

OPRAVLJENO DELO V LETU 2008

GINEKOLOŠKA OPERACIJSKA	2006	2007	2008
Operacije redne	ni podatka	1857	1596
Operacije v DŽ	ni podatka	181	186
Posegi v enodnevnih	/	/	151
SKUPAJ	1965	2038	1933

TRAVMATOLOŠKO ORTOPEDSKA			
-----------------------------	--	--	--

OPERACIJSKA	2006	2007	2008
Operacije	ni podatka	345	260
Operacije pod IOS	207	127	160
Operacije v DŽ	ni podatka	124	148
Operacije ortopedija	ni podatka	333	311
SKUPAJ	848	929	879

ABDOMINALNA SPLOŠNA KIRURGIJA	IN	2006	2007	2008
Operacije OP4		1170	954	998
Operacije OP1 endo		601	654	650
Operacije v DŽ		ni podatka	253	275
Operacije v tr.op.		159	97	154
Operacije v enodnevni		/	/	105
SKUPAJ		1930	1958	2182

UROLOŠKA OPERACIJSKA	2006	2007	2008
Operacije	1300	985	1136

Zgoraj navedeni podatki so povzeti iz protokolov, ki jih vodimo inštrumentarke, ne iz Birpisa.

ŠTEVILO ZAPOSLENIH IN KADROVSKA STRUKTURA

OP MS	31.12.2006 Število zaposlenih	31.12.2007 Število zaposlenih	31.12.2008 Število zaposlenih
DIPL. M.S. DIPL. ZDR.	8	8	8
ZT, oz. SMS	7	7	7
VMS	3 1: 4-urni delavnik	1 1: 4-urni delavnik	1- porodni dopust 1: 4-urni delavnik
SKUPAJ OP MS	18,5	16,5	16,5

V letu 2008 beležimo:

- odhod Kušter Andreje, dipl.m.s. na drugo delovno mesto;
- prihod in premestitev na drugo delovno mesto Razgoršek Renata, dipl.m.s.;
- premestitev k nam Cep Nela, ZT.

Izobraževanje iz mentorstva in certifikat imajo: Kraševce, Hajtnik, Zupanc, Kocuvan.

SUBSTERILIZACIJA	31.12.2006 Število zaposlenih	31.12.2007 Število zaposlenih	31.12.2008 Število zaposlenih
ZT	3 1-porodni dopustu	3 1- porodni dopust	3
SKUPAJ	4	4	3

Ostanek letnega dopusta 31.12.2008 je 106 dni in 19 prostih dni.

STREŽNICE	31.12.2006 Število zaposlenih	31.12.2007 Število zaposlenih	31.12.2008 Število zaposlenih
Op. strežnice	11 2- porodni dopust	14	10 3: 4-urni delavnik 2- porodni dopust
SKUPAJ	13	14	13,5

V letu 2008 odhod Schmidhofer Duška.

Stanje viška ur in dopusta pri op. strežnicah 31.12.2008:

- 2524 višek ur
- 133 dni letnega dopusta.

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA V LETU 2008

Aktivna udeležba:

- Kušter Andreja, dipl.m.s.: Kirurško zdravljenje čezmerne telesne teže, Kirurška zdravstvena nega v SB Sl. Gradec - Terme Zreče; 3. in 4. april;
- Razgoršek Zdenka, dipl.m.s.: Operacijska medicinska sestra in endoskopski posegi, Vseživljensko izobraževanje - Bled, 22. november;
- Majda Topler, Dragica Zupanc, Hajtnik Suzana: Najpogostejše negovalne diagnoze pri urgentnih uroloških stanjih, Zdravstvena nega pri urgentnih uroloških stanjih - Olimje, 14. november

Pasivna udeležba:

- Kirurška zdravstvena nega v SB Sl. Gradec, Terme Zreče; 3. in 4. april: Kocuvan
- Strokovna ekurzija v SB Novo Mesto, Novo Mesto, 12. april: Razgoršek Z., Plazl, Vodušek, Zupanc,
- Varnost in ekonomičnost v sterilizaciji, Laško, 17. in 18. april: Cep, Plazl

- Komunikacija in obvladovanje konfliktov, SB Sl. Gradec, različni termini: Kocuvan, Plazl, Cep, Kraševac, Razgoršek Z.
- Tehnični vidiki procesa parne sterilizacije ter sledenje vplivom na validacijo in nadzor, Ljubljana 9.6.08: Kraševac, Hajtnik
- Konferenca ob svetovnem dnevu zdravja, Maribor, 7. april : Vodušek
- AO tečaj – operativne tehnike, Ljubljana, 1.-3. oktober: Vrečič, Luter
- Osnove donorskega programa, Sl. Gradec, 1.10 in 26.11: Kraševac, Poročnik, Hajtnik, Rečnik, Cep, Pesičer, Premužič
- Ali potrebujemo spremembe na področju vodenja zaposlenih v zdravstvu, Olimje, 5. in 6.11.: Kraševac
- Vseživljensko izobraževanje, Bled, 21. in 22. november: Hajtnik, Premužič, Krznar, Rečnik,
- Kakovostna in varna zdravstvena nega maxilofacialnega in oralno kirurškega pacienta in Temeljni postopki oživljanja z učno delavnico, Brdo pri Kranju, 29.11.: Krznar, Kocuvan
- Sodobni izzivi v zdravstvu, posvet, Ljubljana 11. december: Kraševac

V letu 2008 je na Visoki šoli za zdravstvo v Mariboru zaključil študij in diplomiral Pesičer Matjaž. Ob delu se izobražujejo še Rečnik Jelka In Luter Polona.

NEŽELENI DOGODKI

V letu 2008 beležimo naslednje neželene dogodke:

- padec 2x
- vrezina 2x
- vbod 2x
- opekline 1x
- zaostal material 1x.

Ugotavljamo, da pri beleženju neželenih dogodkov najbrž nismo bili tako vestni, kot bi morali biti. To ostaja naloga in cilj za leto 2009.

PREDVIDENA IZOBRAŽEVANJA V LETU 2009

- Praznovanje dneva OPMS Evrope, Volilno programska konferenca Hotel Mons Ljubljana: 6. marec 2009 (predvideni stroški 3 x 200 EUR)
- Varnost v operacijski sobi Radenci: 20 in 21. november 2009 (predvideni stroški 3 x 300 EUR)
- Specifika v babiški negi Sl. Gradec: oktober 2009
- Kakovostna in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta Dobrna: 3. in 4. april (predvideni stroški 2 x 300 EUR)
- Sterilizacija ni igra kraj še ni znan: 16. in 17. april (predvideni stroški 3 x 300 EUR)

- Oblikovanje in vodenje timov
Terme Olimia: marec 2009 (predvideni stroški 1x 200 EUR)
- Ciljno vodenje in obvladovanje časa (predvideni stroški 1x 200 EUR)
Terme Olimia: november 2009
- Urološka sekcija (predvideni stroški 3x 200 EUR)

Skupaj predvidena sredstva za izobraževanje 4000 EUR.

RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE V LETU 2009

COB je bil v letu 2006 nova organizacijska sprememba, na katero smo se vsi skupaj počasi privajali. Reorganizacija posameznih operacijskih enot v skupno enoto COB je bila dobrodošla sprememba predvsem iz vidika razporejanja kadra, tako instrumentark kot operacijskih strežnic.

Menim, da bo COB v pravem in polnem pomenu besede zaživel šele, ko bodo vse operacijske enote na eni lokaciji.

Cilji za leto 2009:

- še naprej se bomo trudili za dobro sodelovanje med posameznimi enotami COB in sodelovanje z operativnimi oddelki, njihovimi predstojniki, glavnimi medicinskimi sestrami...,
- izvajanje rednih timskih sestankov, ki se jih bodo lahko udeležili vsi člani tima,
- delovati in razvijati kakovostno perioperativno zdravstveno nego,
- uvajanje negovalne dokumentacije,
- uvajanje vodenja stroškov porabe na bolnika (ureditev šifrantov, uvajanje črtne kode, izdelava nabora izdelkov na posamezni poseg),
- dobro vpeljati sistem ločenega zbiranja odpadkov in nabava primernih košev,
- poenotiti nekatere postopke v vseh operacijskih enotah,
- slediti sodobnim trendom zdravstvene nege,
- dosledno vodenje neželenih dogodkov,
- udeleževati se strokovnih predavanj.

Za kakovostno perioperativno zdravstveno nego je pomemben vidik aseptičnega vedenja, kar pomeni, da ima vsaka operacijska soba v času rednih programov dovolj osebja, ki dela samo v eni sobi. To pa je mogoče zagotoviti le z optimalnim številom zaposlenih ljudi, pravočasnim nadomeščanjem odhodov in porodnih dopustov, saj je učna doba pri nas zelo dolga, tudi dve leti.

Nenazadnje pa se bomo potrudili za dobre odnose znotraj našega negovalnega tima, za pozitivno delovno klimo, za reševanje težav in problemov s skupnimi močmi, za dobro voljo, kljub mnogokrat negativnim vplivom okolja. Zavedati se moramo, da složen in povezan tim daje dobre rezultate.

ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO

Vodja oddelka: Stanislava Meh, v.ft.

PREDSTAVITEV ODDELKA

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo je samostojen oddelek znotraj splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Ima dve funkcionalni enoti:

- enota za hospitalno dejavnost
- enota za ambulantno dejavnost.

Ambulantna dejavnost pokriva potrebe fizioterapije v občini Slovenj Gradec, del občin Dravograd in Mislinja, prihajajo pa tudi pacienti iz drugih občin.

Na terapijo ročne limfne drenaže prihajajo pacientke po operaciji dojke iz celotne koroške regije, ker jo pri nas edini izvajamo.

Za hospitalno dejavnost predstavlja oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo konzilijarno službo s področja fizioterapije. S svojo dejavnostjo pokrivamo vse oddelke v bolnišnici in tako hospitaliziranim pacientom nudimo zgodnjo rehabilitacijo.

V razvojni ambulanti opravlja nevrofizioterapijo ena fizioterapevtka 4 ure (skrajšan delovni čas zaradi bolniškega staleža).

Na oddelku je zaposlenih 11 fizioterapevtk, od tega jih ZZZS prizna 4,5 za ambulantno dejavnost, 5,5 za hospitalno dejavnost in 1 fizioterapevtko za razvojno ambulanto.

STRUKTURA KADRA

- 5 diplomiranih fizioterapevtk
- 5 višjih fizioterapevtk
- 1 višja fizioterapevtka s specialnim znanjem Bobath Na oddelku imamo 1 administratorko za 4 ure. Oddelek vodi vodilna fizioterapevtka.

OPREMA IN PROSTOR

Po velikem prizadevanju smo v letu 2008 dobili skromen prostor v katerem ena fizioterapevtka izvaja ročno limfno drenažo. Za ta namen je bila nabavljena tudi dvižna terapevtska postelja. Ostali prostori in oprema so ostali nespremenjeni.

PLAN NABAVE

Tako kot v letu 2008, tudi za leto 2009 dajemo v plan nabave 3 dvižne terapevtske postelje, ker nabava le teh ni bila izvedena.

V plan nabave dajemo tudi:

- 1 artromot za ramenski sklep
- 1 artromot za kolenski sklep.

V letu 2008 ni bil izveden nujen servis aparatov (predlog je bil podan maja 2008), zato je potrebno ta servis izvesti v letu 2009.

OPRAVLJENO DELO V LETU 2008

V ambulantni dejavnosti je bilo planirano nespremenjeno število točk – 83714, realizirano pa je bilo 107247,90 točk, kar je 28% več od planiranih točk. Število točk ni mogoče omejiti glede na planirane, ker se opaža vse večji obseg napotenih pacientov na fizioterapevtsko obravnavo. Čakalne dobe so vse daljše, ne glede na to, da je program prekoračen za 28% in ta prekoračitev tudi ne bo plačana.

Opravljenе storitve v ambulantni dejavnosti:

TABELA A: Opravljenе storitve v ambulantni dejavnosti

leto	Število delovnih nalogov	Število storitev - količina	Število točk
2007	1948	44265	104609,40
2008	1964	45660	107247,90

TABELA B: Realizirane storitve v ambulantni dejavnosti v letu 2007 in 2008

	storitve	št. storitev v letu 2007	št. storitev v letu 2008
13610	Dolžina ekstremitete	35	46
13621	Obseg gibov – enoosni sklep	2	6
13622	Obseg gibov - večosni sklepi	38	35
59331	Jontoforeza kože z medikamentom	1842	1882
84771	Intermitentna trakcija	2864	2342
86001	Lokalno gretje z IR	10	10
86022	Jodovi obkladni, parafin, fango	2537	2603
86040	Th. diadinam. interfer. tok	7900	7804
86050	Diatermija	388	353
86120	Lokalno ohlajevanje	1586	1222
86213	Kratka biostimulacija z laserjem	441	2018
86215	Magnetoterapija	4087	4409
86310	Elektrostimulacija mišic	885	1161
86689	TENS	8684	8496
93301	Učenje hoje	19	80

94502	Individualne terapevtske vaje	6860	8055
94512	Individualne aktivne vaje	328	179
94520	Asistirane vaje	453	464
94530	Vaje za krepitev mišic	366	317
94601	Pasivne vaje za sklep	98	119
94610	Razgibavanje – servosist.	1449	1113
94620	Aktivno razgibavanje sklepa	85	25
94712	Delna ročna masaža	385	217
94740	Fizioterapija – zmanjšanje edema	748	468
94780	Terapija UZ	1979	2236
skupaj		44265	45660

Opravljenе storitve v razvojni ambulanti:

TABELA C: Opravljenе storitve v razvojni ambulanti v letu 2007 in 2008

leto	Število delovnih nalogov	Število storitev - količina	Število točk
2007	58	399	3581,91
2008	46	479	3471,60

Opravljenе storitve v hospitalni dejavnosti :

TABELA D: Realizirane storitve v hospitalni dejavnosti – klinični postopki po ICD 10 v letu 2007 in 2008

	storitve	Število postopkov v letu 2007	Število postopkov v letu 2008
13606-00	Terapija z mrazom	188	150
90531-00	Vleka, ki ni uvrščena drugje	180	293
92178-00	Terapija z vročino	377	404
96019-00	Biomehantična ocena	20	58
96092-00	Aplikacija, pomerjenje pomožnih ali prilagoditvenih pripomočkov	3787	4607
96115-00	Terapevtske vaje mišic čeljustnega sklepa	2	20
96116-00	Terapevtske vaje očesnih mišic	4	11
96118-00	Terapevtske vaje ramenskega obroča	27	91
96120-00	Terapevtske vaje mišic hrbta ali vratu	87	136
96121-00	Terapevtske vaje mišic roke	5090	5423

96122-00	Terapevtske vaje komolčnega sklepa	24	0
96123-00	Terapevtske vaje mišic roke, zapestja ali sklepov prstov	48	34
69124-00	Terapevtske vaje kolčnega sklepa	1125	756
96125-00	Terapevtske vaje medeničnega dna	2108	1399
96126-00	Terapevtske vaje mišic nog	8965	8313
96127-00	Terapevtske vaje kolenskega sklepa	32	134
96128-00	Terapevtske vaje mišic goleni, gležnja ali prstov	89	132
96130-00	Trening veščine pri aktivnostih povezanih s položajem telesa	9610	9243
96131-00	Trening veščine pri aktivnostih povezanih s premikanjem	4	28
96136-00	Trening veščine za spretnost govora	10	5
96138-00	Dihalne vaje	4987	4741
96142-00	Trening veščine za uporabo pomožnih ali prilagoditvenih pripomočkov	1968	2811
96155-00	Stimulacijska terapija, ki ni razvrščena drugje	1823	2170
96157-00	Posturalna drenaža	867	843
96166-00	Podpora aktivnostim povezanih s položajem telesa, mobilnostjo	126	109
skupaj		41548	41968

Pregled storitev – kliničnih postopkov po ICD 10 po enotah naročanja za leto 2008

TABELA : Primerjava opravljenih storitev po oddelkih

oddelki	Število storitev
CIT	2155
Kirurgija	7686
Travmatologija z ortopedijo	13747
Ginekologija in porodništvo	2894
Urologija	720
Pediatrija	470
ITI	1353
Interni oddelek	12731

PORABA ZDRAVIL IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Pri porabi zdravil in zdravstvenega materiala smo se obnašali racionalno.

TABELA : Primerjava porabe zdravil in zdravstvenega materiala v letu 2007 in 2008

leto	2007	2008
Stroški v EUR	110,95	109,00

IZOBRAŽEVANJE

Pasivna udeležba na izobraževanjih:

- Vodenje – izziv ali umetnost: Nada Horjak
- Javna pooblastila v fizioterapiji: Nada Horjak
- Simpozij fizioterapevtov Slovenije: Nada Horjak
- Obvladovanje opreme v fizioterapiji: Stanislava Meh
- Ortopedska medicina in manualna terapija Ciriax 3. del: Tadeja Vrance
- Ortopedska medicina in manualna terapija Ciriax 4. del: Ivica Šuler
- Strokovno srečanje ob 50. letnici oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec: Petra Majcen
- Terapevtske vaje za stabilizacijo hrbtenice in medenice proti bolečini v križu: Milena Tisovnik, Melita Merzdovnik, Stanislava Meh, Saša Polh
- Operativno zdravljenje in rehabilitacija poškodb ramenskega sklepa: Milena Tisovnik, Melita Merzdovnik, Stanislava Meh, Saša Polh, Jožica Strmčnik, Mirjana Strožič, Ivica Šuler
- Nevromuskularni taping 1.del: Jožica Strmčnik
- Nevromuskularni taping 1. in 2. del: Melita Merzdovnik
- Vaditelj fitnesa: Melita Merzdovnik
- Uporaba stimulatorja Compex v terapiji: Melita Merzdovnik

SODELOVANJE Z DRUGIMI ODDELKI

Sodelovanje z ostalimi oddelki je dobro. Na oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo ter na oddelku za ortopedijo in travmatologijo se fizioterapevtke redno udeležujejo glavnih vizit, na ostalih oddelkih pa to zaenkrat ni izvedljivo.

PREDVIDEN RAZVOJ V LETU 2009

- V letu 2009 si bo ga. Mirjana Strožič, dipl. ft., pridobila specialno znanje Bobath tehnike in bo po opravljenem izpitu prevzela delo v razvojni ambulanti.
- Ostala izobraževanja bodo potekala v okviru finančnih zmožnosti oddelka.
- V letu 2009 bomo ponudili naše storitve tudi v okviru samoplačniške ambulante.



ZAKLJUČNE MISLI

Na oddelku za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo se trudimo, da z dobro organizacijo in dobrimi medsebojnimi odnosi, kljub preobilici dela, opravljamo delo strokovno in smo do pacientov prijazne.

ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO

Predstojnica:

Irena Piltaver Vajdec, dr. med.

Spec.med.mikrobiologije

Predstavitev enote, organogram, oprema in prostori, število zaposlenih, struktura kadrov, prihodi in odhodi v letu 2008

Mikrobiološki laboratorij bolnišnice deluje za potrebe bolnišnice. V manjšem obsegu tudi za Zdravstveni dom Slovenj Gradec in zasebne ambulante. Delo je organizirano v času delovnih dni, ob nedeljah in praznikih.

Kadrovska zasedba:

- Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije
- Petra Poročnik, univ. dipl. mikrobiolog
- laboratorijska tehnika Darja Uranc in Mojca Zaveršnik
- Zdenka Kramljak, univ. dipl. mikrobiolog
- Damjana Šumah, univ. dipl. mikrobiolog
- Simona Gašper, pisarniški referent
- Romana Habot, univ. dipl. mikrobiolog pripravnica

Delo poteka vsak dan od 6.30 do 14.30, ob sobotah pa od 7. do 12 ure, ob nedeljah in praznikih je delo organizirano v skladu s potrebami oddelkov in enot.

Opravljen delo v letu 2008

V letu 2008 smo opravili 322 594,78 mikrobioloških točk (v letu 2007 pa 293 265,77), kar je po oceni iz točk pregledanih 20 000 mikrobioloških vzorcev. (V letu 2007 pa smo pregledali 18598 mikrobioloških vzorcev). Točno število preiskav zaradi izgube podatkov pri računalniških posredovanjih v letu 2008 ni mogoče podati, zato je število preiskav ocenjeno iz števila mikrobioloških točk. Število preiskav se še vedno povečuje iz leta v leto. V letu 2004 smo opravili 6716 preiskav). Med mikrobiološkimi vzorci, ki jih prejemo, so najpogostejši urokulture, različni brisi in hemokulture. Najpogosteje izolirana bakterija je *E. coli* in *S. aureus*. Hemokulture so bile pozitivne v 14,8 %, kar pomeni, da so odvzemi dobri.

Ker je problematika na področju mikrobiologije vedno bolj prisotna, je tudi v naslednjih letih pričakovati vse več mikrobioloških preiskav.

Vodili smo evidenco večkratno odpornih bakterij na antibiotike. MRSA smo ugotovili pri 24 bolnikih pri 45 v letu 2007, pri 37 bolnikih v letu 2006, 48 bolnikih v letu 2005 in 21 v letu 2004), ESBL smo odkrili pri 93 bolnikih, pri 75 bolnikih v letu 2007, pri 25 bolnikih v letu 2006, pri 16 bolnikih v letu 2005 in 8 v letu 2004), VRE smo izolirali pri 2 bolnikih. Pojavlja pa se zelo rezistenten *Ps. aeruginosa*.

Zelo zaskrbljujoč je porast rezistentnih bakterij, zlasti ESBL enterobakterij.

V letu 2008 smo pregledali 6508 nadzornih kužnin, v letu 2007 smo pregledali 6593 nadzornih kužnin na MRSA pri bolnikih in 19 nadzornih kužnin pri osebju.

Pregledali smo tudi 1971 nadzornih kužnin na VRE, v letu 2007 pa 1138 nadzornih kužnin na VRE pri bolnikih.

Kriteriji kakovosti

V letu 2008 smo bili vključeni v sistem EARSS (European Antimicrobial Resistance Surveillance System), kjer poteka primerjava rezistence bakterij na antibiotike v različnih državah. Vzporedno s tem je vključena tudi eksterna kontrola laboratorija (External quality Surveillance System in collaboration with UK NEQAS-UK National Quality Assurance Scheme).

V zunanji kontroli smo bili vključeni tudi preko programa Viral Marker EQA Programme na področju serologije luesa .

Izvajali smo interni nadzor kvalitete dela v skladu s pravilnikom, ki zajema identificiranje, kontroliranje in dokumentiranje vseh segmentov dela. Kontrola procesa dela poteka ob sprejemu vzorca, pri nacepitvi kužnin, pri pregledu gojišč, pri nastavitvi testov, pri odčitavanju testov in pri izdaji izvidov.

V januarju 2008 smo imeli tudi strokovni nadzor s strani Zdravniške zbornice. Komisija je ugotovila, da mikrobiološki laboratorij deluje povsem v skladu z novim pravilnikom. Zdravniška zbornica je podala pozitivno oceno.

Izobraževanje V LETU 2008

Pasivna udeležba

Okužbe dihal, strokovno srečanje Brdo pri Kranju

Aktivna udeležba

- Infektološki simpozij 2008 :Občutljivost izolatov iz dihal in invazivnih izolatov v okviru projekta EARSS za antibiotike
- VTV-Sodelovanje v oddaji Skrbimo za zdravje:Škodljivost prekomerne uporabe antibiotikov
- Aktivno sodelovanje v KOBO ,Komisiji za antibiotike
- Priprava statističnih podatkov o mikrobioloških vzorcih, izolatih in občutljivosti za OIM in CIT

Na novo uvedene metode

Uvedena je bila nova metoda za odčitavanje identifikacij in antibiogramov, preko sistema Vitek 2 Compact, povezava v bolnišnični informacijski sistem pa se še ni realizirala.

Poraba zdravstvenega materiala

Povečanje porabe zdravstvenega materiala je sorazmerno s povečanjem števila preiskav.

Načrtovanje nabav poteka skrbno z najmanjšimi možnimi zalogami zdravil.

Sodelovanje z oddelki in enotami

Sodelovanje poteka dnevno z zdravniki bolnišnice pri obravnavi posameznih bolnikov in antibiotične terapije, pri pripravi statistike opravljenega dela in načrtovanju antibiotične terapije na posameznih oddelkih. Sodelovanje poteka s KOBO, Komisijo za zdravila in Komisijo za antibiotike.

Predvideni razvoj v letu 2010

Ohraniti moramo strokovno dobro kadrovske zasedbo in še utrditi položaj klinične mikrobiologije v bolnišnici, potrebno je zaposliti specialista klinične mikrobiologije.

Zaključne misli

Problematika na področju okužb je vse bolj prisotna, bakterije postajajo vse bolj odporne na antibiotike, novih antibiotikov pa ni. Na področju antibiotikov je bilo v preteklosti v naši bolnišnici vloženo že veliko truda, da bi postalo predpisovanje antibiotikov usklajeno s smernicami. Uresničili smo tudi kontrolirano predpisovanje antibiotikov z ustreznimi formularji, prilagojeno za našo bolnišnico. Vestno moramo upoštevati stroge izolacijske ukrepe pri bolnikih, kjer bomo izolirali bakterije, kjer je rezistenca na antibiotike zelo široka (MRSA, PRSP, ESBL, visoko rezistenten *Ps.aeruginosa*).

Odpornost pri številnih bakterijah narašča.

Problema MRSA smo se z leti začeli zavedati in ga precej dobro obvladujemo, še vedno pa se premalo zavedamo problema drugih rezistentnih bakterij ESBL, odpornega *Pseudomonasa*, VRE, PRSP, ki predstavljajo enak problem pri zdravljenju okužb.

Obseg dela v mikrobiološkem laboratoriju bolnišnice zaradi prisotne problematike izjemno narašča. Potrebujemo specialista klinične mikrobiologije. Še več truda bo potrebno vložiti v preprečevanje bolnišničnih okužb in okrepiti vse preventivne dejavnike, ki vplivajo na pojavnost bolnišničnih okužb.



Boris Pospihalj, dr. med.

Predstojnik Oddelka za patologijo

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

Gospodsvetska 1

2380 SLOVENJ GRADEC

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2008

Oddelek za patologijo in citologijo je odgovoren za izvajanje bioptične, citološke in obdukcijske dejavnosti za Splošno bolnišnico Slovenj Gradec ter za bioptično diagnostiko ter sanitarne obdukcije za potrebe Zdravstvenih domov koroške regije.

OPREMA IN PROSTORI

Leta 2004 smo se preselili v stare prostore oddelka za transfuzijo, kjer še danes bivamo. V sedanji ureditvi ni urejeno odzračevanje prostorov (vdihavanje nevarnih hlapov ksilena in formaldehida). Še vedno obduciramo v skrajno neprimernih pogojih v obducirnici na stari lokaciji (52 let stara kamnita obdukcijska miza, kamnita tla, prostor brez odzračevanja).

Tehnološko so popolnoma zastareli in nefunkcionalni procesa dela: narezovanje sprejetega tkivnega materiala (navadni pult namesto mize iz nerjavečega jekla z odzračevanjem) ter barvanje histoloških preparatov, ki poteka ročno.

KADRI

Na oddelku so redno zaposleni: 1 zdravnik patolog, 1 laboratorijski tehnik, 1 kemijski inženir, 2 medicinska tehnika, 1 univ. biokemik, 1 obdukcijski pomočnik (strojni tehnik) ter 1 administratorica.

Zdravnik patolog poučuje predmet »Patologija z osnovami interne medicine« na Srednji zdravstveni šoli v Slovenj Gradcu, izvoljen pa je v naziv asistenta za predmet Patologija na MF Maribor.

Kadrovske potrebe za leto 2008:

- 1 inženir laboratorijske biomedicine,
- 1 poslovni sekretar,
- 1 zdravnik citopatolog

BIOPTIČNA DEJAVNOST

V letu 2008 smo obdelali 6691 napotnic, kar je 6.3% več kot leta 2007.

Porast obsega dela gre največ na račun povečanega števila posegov na prostati zaradi raka (radikalne prostatektomije in igelne biopsije prostate).

Krepitev kadrovske zasedbe zdravnikov internistov gastroenterologov je povzročala dvig števila endoskopskih posegov (gastroskopije in kolonoskopije).

V prejšnjem letu beležimo izrazit skok operacij karcinoma dojke in karcinoma debelega črevesa.

OBDUKCIJSKA DEJAVNOST

V letu 2008 je v bolnišnici umrlo 432 bolnikov, obduciranih je bilo 82 ljudi (stopnja obduciranih 18.9 %)

Odstope od že naročenih obdukcijskih zahtev so zdravniki zahtevali v 9 primerih, to pa je 10.9 % od števila obduciranih.

Oddajanje pokojnikov je ob delavnikih omejeno od 7 do 14 ure v soboto pa od 8 do 12 ure. V primeru odsotnosti obdukcijskega pomočnika, oddajanje prevzame mavčar s kirurgije.

UDELEŽBE NA STROKOVNIH SEMINARJIH

4. Hrvatski kongres patologa i sudskih medicinarov, september 2008, Osijek, Hrvaška

INTERDISCIPLINARNO SODELOVANJE

Oddelek za patologijo sodeluje z ostalimi oddelki skozi: interdisciplinarne konzilije (dojka, gastrointestinalni).

Razvoj v letu 2008 obsega:

- uvedbo avtomatizacije imunohistokemične metode (tako bodo izpolnjeni pogoji za uvedbo analize prisotnosti hormonskih receptorjev in HER-2 karcinomov dojke);
- vpeljati standardizacijo postopkov kot to zahteva Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, Ministrstvo za zdravje (Ur. list RS, št. 64/04).
- avtomatizacijo laboratorijskega postopka: avtomatično barvanje histoloških preparatov in avtomatično pokrivanje

ZAKLJUČNE MISLI

Oddelek še vedno deluje v skrajno neprimernih prostorskih pogojih. Prioriteta v letu 2009 je ureditev delovnih pogojev (odzračevanje prostorov, nakup hermetično zaprte omare za shranjevanje vzorcev, nakup avtomatičnega barvalca in pokrivalca).

V letu 2010 s specializacijo iz citopatologije zaključi kolegica Sandra Jezeršek, dr. med. S to kadrovsko okrepitvijo bomo nudili večji obseg in kakovost naših storitev.