



STROKOVNO POROČILO

ZA LETO 2020



ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Naslov: Gosposvetska c. 1, 2380 Slovenj Gradec

Odgovorna oseba: Janez Lavre, dr. med., spec. int.

STROKOVNO
POROČILO
ZA LETO 2020

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

SEZNAM KRATIC IN OKRAJŠAV

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

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

I. UVOD

KAZALO

I. UVOD

1.1.	UVOD	5
1.2.	POVZETEK SKLEPOV STROKOVNEGA SVETA ZAVODA	7
1.3.	POVZETEK SKLEPOV STROKOVNE DIREKTORICE	9
1.4.	COVID-19	11

II. DELO IN DOSEŽKI NA STROKOVNEM PODROČJU PO POSAMEZNIH ODDELKIH

2.1.	ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO VKLJUČNO Z DNEVNO BOLNIŠNICO OPERATIVNIH STROK	18
2.2.	ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	23
2.2.1.	ENOTA ZA ORTOPEDIJO	29
2.3.	ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	33
2.4.	ODDELEK ZA UROLOGIJO	39
2.5.	ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK	45
2.6.	CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK	53
2.7.	ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	56
2.7.1.	ENOTA ZA NEVROLOGIJO	64
2.7.2.	CENTER ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI	69
2.7.3.	ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO	72
2.8.	ENOTA ZA NEFROLOŠKO IN DIALIZNO DEJAVNOST	74
2.9.	ODDELEK ZA PEDIATRIJO	77
2.9.1.	ENOTA ZA NEONATOLOGIJO	84
2.9.2.	RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO	87
2.10.	ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO	90
2.11.	ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO	98
2.12.	ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	103
2.13.	ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO	112
2.14.	AMBULANTA ZA INFEKCIJSKE BOLEZNI	117
2.15.	AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	118
2.16.	ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA	120
2.16.1.	ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	127
2.16.2.	ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE	130
2.16.3.	ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM	133
2.16.4.	ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO	136
2.16.5.	ENOTA HIGIENE PROSTOROV IN OPREME	143
2.17.	CENTRALNA LEKARNA	145
2.18.	ODDELEK ZA PATOLOGIJO	151
2.19.	URGENTNI CENTER	153

III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV

3.1.	SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST	158
3.2.	KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI	171
3.3.	STROKOVNI NADZORI	181
3.4.	PACIENTOVE PRAVICE	182
3.5.	VARSTVO OSEBNIH PODATKOV	183
3.6.	ETIČNA KOMISIJA	184
3.7.	ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST	185
3.8.	PEDAGOŠKA DEJAVNOST.	187

IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

4.1.	KOMISIJA ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	188
4.2.	KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV	189

V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA

5.1.	KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE	201
5.2.	ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO	202

VI. PRILOGE

6.1.	STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2020	205
6.2.1.	ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	209
6.2.2.	ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	218
6.3.	KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2020	223

1.1. UVOD

dr. JANA MAKUC, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC. INT.

Z epidemijo nalezljive bolezni covid-19, ki je v letu 2020 razgalila celotno slovensko družbo, se je v veliki meri razkrila zmogljivost našega zdravstva, njegove prednosti in tudi šibke točke. Za dobro mero je pojav epidemije sovpadel z menjavo vlade, menjavo vodstva na Ministrstvu za zdravje (MZ) pa tudi menjavo v samem vrhu vodstva naše bolnišnice.

Delo v bolnišnici je bilo med letom prilagojeno oz. podrejeno aktualnemu dogajanju v povezavi s covidom-19. Ob krmarjenju med upoštevanjem ukazov, navodil, odredb, predpisov, priporočil, usmeritev in ostalih bolj ali manj zavezujočih predpisov smo celo leto balansirali med zagotavljanjem ustrezne oskrbe bolnikov s covidom-19 in zagotavljanjem oskrbe ostalih pomoči potrebnih pacientov brez covid-19. Spomladi smo se pripravljali na prvi val epidemije, ki mu je sledilo poletno zatišje z obsežnimi prilagoditvami bolnišničnih prostorov, načrtovanimi spremembami organizacije dela, revizijami načrtov in algoritmov, strateškim načrtom za realizacijo delovnega programa. Boljša pripravljenost se je obrestovala v času jesenskega drugega vala, ko smo se morali aktivirati kot aktivna covidna bolnišnica. Posledice drugega vala, ki še vedno vztraja, so (in bodo) bistveno bolj obsežne, daljnosežne in se jih v celoti verjetno sploh še ne zavedamo. Analiza bo podrobneje predstavljena v ustreznem poglavju tega poročila.

Zagotovo pa je epidemija prinesla tudi novosti, ki bi jih veljalo v prihodnje obdržati – predvsem uporabo modernejših tehnologij v komunikaciji in izobraževanju, deloma pa tudi kot učinkovito dopolnitev h klasičnemu zdravljenju. Na ta način smo med drugim uspešno prestali tudi letno zunanjo presojo standardov kakovosti (ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016).

Kakovost in varnost zdravstvene obravnave sta letos predstavljali velik poudarek strokovnih vsebin tudi zaradi (zaenkrat še nesprejetega) predloga MZ po akreditaciji zdravstvenih izvajal-

cev s predvidenimi finančnimi malusi v primeru nezadostnih oz. neustreznih akreditacij kot del Splošnega dogovora. V posameznih poglavjih strokovnega poročila se dotikamo vseh 11 načel kakovosti v zdravstvu – pomembnejši poudarki so povzeti spodaj:

Primerna, pravilna oskrba:

Strokovno ustreznost obravnave ocenjujemo z različnimi oblikami strokovnih nadzorov, ki so v času epidemije potekali tudi na oddelku za covidne bolnike.

Razpoložljivost:

Razpoložljivost zdravstvenih storitev je bila v letošnjem letu okrnjena, deloma zaradi začasne prepovedi izvajanja nenujnih storitev v času epidemije, deloma zaradi zagotavljanja ustrezne oskrbe covidnih bolnikov. Poudariti je potrebno, da smo se dejavno vključili v prizadevanja za prenovo zdravstvenega sistema, ki je poteka pod okriljem Koordinacije zdravniških organizacij.

Neprekinjena/nemotena oskrba:

Zagotavljamo 24-urno zdravstveno varstvo, organizirano v različnih oblikah dela (dežurstva, delo preko polnega delovnega časa, pripravljenost).

Uspešnost:

Na strokovnem področju letos izstopajo na covid-19 vezane novosti: hitra uvedba molekularne diagnostike za identifikacijo SARS-CoV-2 RNA (PCR-testi), interna validacija in zgodnja uvedba hitrih antigenskih testov v vsakdanjo prakso, uvedba metode za kvalitativno zaznavo nevtralizirajočih protiteles IgM in IgG proti SARS-CoV-2.

Drugi pomemben mejnik je na strokovnem svetu sprejet algoritem za pravočasno prepoznavo bolnikov, ki bi potrebovali vključitev v paliativno oskrbo. To strokovno področje je še vedno slabo prepoznano.

Učinkovitost:

Za tekoče delo in njegovo učinkovito koordinacijo v času, ki ga je zaznamoval covid-19, smo se organizirali v obliki strokovne skupine za covid-19, ki se je v času razglašene epidemije preimenovala v krizni štab. Skupina je skrbela za sprotne protokole za delo na posameznih oddelkih in deloviščih, ki smo jih ažurno revidirali, pa tudi za tekoče obveščanje zaposlenih.

Enakost:

Pri obravnavi pacientov sledimo veljavni zakonodaji. Ministrstvo za zdravje in zdravniške organizacije smo opozorili na posledice dolgotrajne asimetrične obravnave, ki delo podreja covidu-19 in v podrejen položaj postavlja necovidne bolnike.

Upoštevanje razpoložljivih dokazov o najuspešnejših pristopih:

Sledimo z dokazi podprti medicini. Skozi projekt Moja ideja še naprej prepoznavamo vsakdanje predloge za izboljšave iz vrst zaposlenih. Sorodno smo po zaključku spomladanskega prvega vala epidemije covid-19 po oddelkih sistematično iskali predloge za izboljšave, ki so nam omogočili boljšo pripravo na drugi val. Smiselno smo upoštevali tudi priporočila zunanjih presojevalcev.

V letošnjem letu so potekala obsežna prizadevanja bolnišnice za ohranitev lastnega mikrobiološkega laboratorija, ki se je v času epidemije izkazal kot eden od ključev za najučinkovitejšo organizacijo dela bolnišnice v času epidemije.

Na pacienta osredotočena oskrba:

Na pacienta osredotočena oskrba predstavlja bistvo paliativne medicine – zaradi letošnjih izrednih razmer je to žal eno od zapostavljenih podro-

čij, ki ga je potrebno v prihodnje okrepiti. Pozitiven premik predstavlja ena najbolj sprejetih novosti, ki je bila uvedena v začetku leta: predoperativna šola za paciente (in njihove svojce), ki se pripravljajo na operativno vstavev endoprotez kolkov oz. kolen.

Vključenost pacienta:

Še naprej se trudimo z informiranjem pacientov in ostale javnosti z ažurnim obveščanjem prek spletne strani in družbenega omrežja. Določene aktivnosti smo letos prilagodili razmeram (npr. Šola za starše, ki poteka po spletu). Organiziramo tematsko usmerjene promocijske aktivnosti znotraj bolnišnice, dejavno pa se vključujemo tudi v aktivnosti v okviru regije.

Varnost:

Tudi tu nadaljujemo z vsemi že vpeljanimi aktivnostmi. Čas epidemije je pomembno vplival na zavedanje odgovornega obnašanja, ki vpliva na varnost pacientov in zaposlenih v bolnišnici. Obležili smo 2. svetovni dan varnosti pacientov, ki je bil letos posvečen varnosti zdravstvenih delavcev. Pomemben doprinos k varnosti je tudi sprejet Pravilnik o delu Komisije za zdravila in antibiotike, ki natančno opredeljuje »vstopanje« novih zdravil in zdravstvenih materialov v uporabo v ustanovi.

Pravočasnost/dosegljivost:

V letošnjem letu velja kot novost izpostaviti telemedicinsko spremljanje covidnih bolnikov po odpustu iz bolnišnice, kar omogoča stalno dosegljivost in hitro ukrepanje. Z veseljem ugotavljamo tudi bistveno večjo dostopnost prek storitve ePosvet, katere uporaba je porasla iz prvotnih 6 (v letu 2018) na kar 69 storitev.

V zaključku ocenjujem, da je strokovno delo v bolnišnici na visokem nivoju in da je stroka tudi za bodočnost pravilno naravnana.

1.2. POVZETEK SKLEPOV STROKOVNEGA SVETA ZAVODA

PRIPRAVILA: **MAG. SONJA TOMINC**, UNIV. DIPL. PRAV.

Strokovni svet Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (v nadaljevanju: Strokovni svet zavoda) je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 24. 1. 2018, v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in sestavo Strokovnega sveta zavoda določa Statut.

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

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

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

V letu 2020 se je strokovni svet sestal na 18 sejah, in sicer:

- v ožji sestavi na 8 rednih in 3 izrednih sejah,
 - v širši sestavi na 2 rednih, 3 izrednih in 2 korespondenčnih sejah.
- Skupno je bilo sprejetih 56 sklepov.

Najpomembnejše teme:

- poslovanje Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in reden pregled realizacije programa za tekoče obdobje s predlogi za prestrukturiranje,
- izvajanje sanacijskega programa SB Slovenj Gradec,
- imenovanje kriznega štaba za čas trajanja epidemije covid-19,
- sprejem Načrta delovanja SB SG v primeru pojava epidemije nalezljive bolezni,
- seznanitev s stanjem nalezljive bolezni covid-19 v SB Slovenj Gradec, regiji in širše,
- potrditev kliničnih poti, politik, pravilnikov in navodil,
- različne strokovne teme – predlogi predstojnikov oddelkov in vodij enot,
- podpora za imenovanje poslovnega direktorja SB Slovenj Gradec.

Najpomembnejši sklepi, ugotovitve in priporočila (kronološko):

- seznanitev s stanjem na področju bolnišničnih okužb v SB Slovenj Gradec,
- seznanitev z realizacijo delovnega programa za leto 2019 in predlogom za leto 2020,
- seznanitev s poročilom Službe za kakovost in varnost,
- potrditev obrazcev Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu (verzija 5) in Privolitev po pojasnilu za invazivni poseg,
- seznanitev z obdukcijami in zaključki obdukcij v SB Slovenj Gradec,
- podprtje pobude za ovrednotenje razvrstitve obdukcij glede na klasifikacijo po Goldmanu,
- podprtje pobude, da se pri naročilih obdukcij znotraj bolnišnice navedejo na naročilnico pravilni podatki na način, da se postavi jasno klinično vprašanje,
- seznanitev s poročilom o prijavi neželenih učinkov zdravil v SB Slovenj Gradec za leto 2019,

- imenovanje kriznega štaba,
- potrditev predloga o določitvi delovišč in delovnih mest v SB Slovenj Gradec za določitev dodatka za delo v rizičnih razmerah in dodatka za nevarnost in posebne obremenitve, z dopolnitvijo, da se v skupino delovišč z zmerno izpostavljenostjo okužbi doda zaposlene, ki so izvajali triažo v glavni avli,
- seznanitev z okvirno realizacijo januar–marec 2020,
- imenovanje posebne skupine za pripravo usmeritev za nadaljnjo realizacijo delovnega programa SB SG,
- seznanitev s predlaganim Strateškim planom za realizacijo delovnega programa v letu 2020 in zadolžitvijo predstojnikov oddelkov in vodij enot, da do 22. 5. 2020 pripravijo izvedbeni načrt in s 1. 6. 2020 pričnejo z izvajanjem le-tega,
- seznanitev s predlogom organizacije SB Slovenj Gradec po preklicu epidemije (od 1. 6. 2020 dalje),
- seznanitev in potrditev Algoritma pravočasne prepoznavne bolnikov v zadnjem obdobju življenja, ki potrebujejo paliativno oskrbo,
- seznanitev z Letnim poročilom za leto 2019,
- potrditev Načrta delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije covid-19,
- potrditev seznama predlaganih kritičnih diagnoz v patologiji,
- priprava celotnega procesa obravnave kritičnih diagnoz v patologiji,
- seznanitev s predvidenim programom zunanje presoje,
- podano ostro nasprotovanje predlogu novele Zakona o nalezljivih boleznih v delu, ki se nanaša na ukinitve mikrobioloških laboratorijev v splošnih bolnišnicah,
- seznanitev s kazalniki kakovosti in skrbniki,
- seznanitev s Finančnim načrtom SB SG za leto 2020 in Polletnim poročilom SB SG za leto 2020,
- seznanitev s Poročilom o izvajanju sanacijskega programa SB SG,
- soglasna podpora Alenki Jezernik Skudnik, univ. dipl. prav., pri izboru za poslovno direktorico SB Slovenj Gradec,
- uvedba koordiniranja anestezijskega področja operativnih in neoperativnih strok,
- seznanitev z izdelavo registra kliničnih tveganj,
- seznanitev s predvidenim programom zunanje presoje,
- seznanitev s stanjem nalezljive bolezni covid-19 v SB Slovenj Gradec,
- seznanitev z novimi tehnologijami, ki so jih uvedli na Oddelku za mikrobiologijo SB Slovenj Gradec,
- seznanitev s Pravilnikom o delovnem času v SB Slovenj Gradec,
- soglasna podpora kandidaturi prim. Bojana Vujkovaca, dr. med., za poslovnega direktorja Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

1.3. POVZETEK SKLEPOV STROKOVNE DIREKTORICE

PRIPRAVILA: **MAG. SONJA TOMINC**, UNIV. DIPL. PRAV.

Strokovna direktorica odgovarja za strokovno delo v zavodu in je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 24. 1. 2018, v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in odgovornosti strokovne direktorice določa Statut.

V letu 2019 je strokovna direktorica izdala 26 sklepov.

Najpomembnejši sklepi glede imenovanja:

- predstavnik znanstvenoraziskovalnega in pedagoškega dela
- vodja Centra za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni
- v. d. vodilnega radiološkega inženirja
- v. d. vodje Enote za nevrologijo
- koordinator pedagoške dejavnosti za področje medicine
- koordinator dela pripravnikov za področje medicine
- v. d. vodje Enote za nuklearno medicino
- v. d. vodje Enote za neonatologijo na Oddelku za pediatrijo
- strokovnega vodje covid-19 za intenzivne enote
- organizacijskega koordinatorja za covid-19
- v. d. vodje Razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo na Oddelku za pediatrijo
- v. d. vodje Enote za intenzivno interno medicino
- v. d. vodje Enote za nefrološko dejavnost in dializo na Oddelku za interno medicino
- namestnice v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino
- v. d. vodje Enote za kardiološko in angiološko dejavnost na Oddelku za interno medicino
- v. d. vodje Enote za hematološko in revmatološko dejavnost na Oddelku za interno medicino
- v. d. vodje Enote za diabetološko in endokrinološko dejavnost na Oddelku za interno medicino

Najpomembnejše teme sklepov:

- spremenjena sestava strokovnega sveta v ožji sestavi,
- predstojniki oddelkov, vodje enot in ambulant ter glavne medicinske sestre pregledajo vso dokumentacijo, ki se v njihovi enoti uporablja, in poskrbijo za šifriranje le-te v skladu z navodilom Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti,
- predstojnik Oddelka za travmatologijo, vodja Enote za ortopedijo ter predstojnik Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo v sodelovanju z glavnimi sestrami oddelkov organizirajo delo v ambulantah (travmatološka, ortopedska in kirurške ambulante) za necovidne paciente v prostorih stare urgence, vključno s pripravo razporeda dela v njih,
- razrešitev v. d. vodje Ambulante za psihiatrijo na njeno lastno željo,
- koordinacija oddelka za covid-19, oddelka za sum na covid-19 in covid-19 centra v času epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (covid-19),
- vzpostavitev covid-19 intenzivne enote, ki je združena tako za internistične kot kirurške paciente,
- združitev intenzivne enote za necovidne paciente,

- priprava REGISTRA KLINIČNIH TVEGANJ, ki ga za posamezni oddelek oziroma enoto pripravijo delavci, ki so opravili interni tečaj Obvladovanje kliničnih tveganj,
- priprava predloga nabora zdravil, ki bodo v SB Slovenj Gradec na voljo za zdravljenje arterijske hipertenzije in hiper-/dislipidemij,
- hospitalizacija pacientov z neakutno bolnišnično obravnavo na Oddelku za zdravstveno nego,
- merjenje krvnega sladkorja vsem bolnikom s sladkorno boleznijo med hospitalizacijo v skladu s sprejetimi smernicami,
- klinična pot za obravnavo pacientov, ki prejemajo t. i. nova antikoagulantna zdravila (NOAK) v antikoagulantni ambulanti,
- preveritev cepilnega statusa vseh zaposlenih v bolnišnici (zdravstvenih delavcev in sodelavcev),
- vnos opravljenih konziliarnih pregledov v informacijski sistem,
- preveritev upoštevanja sprejetih časovnih normativov in število naročenih ambulantnih pregledov v vseh internističnih ambulantah,
- premestitve pacientov na drug oddelek ali v drugo ustanovo.

1.4. COVID-19

dr. JANA MAKUC, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC. INT.

TJAŠA VIDMAR, DR. MED., SPEC. INFEKT.

ANITA KUŠEJ JOŠT, DR. MED., SPEC. PED.

LIDIJA REITER, DIPL. M. S.

IDA LUŽNIK, DIPL. M. S.

MATEJ REPAS, DIPL. ZN.

MATEJA KOTNIK KERBEV, DR. MED., SPEC. INT.

KATJA JUVAN, DR. MED., SPEC. GIN. IN POR.

UVOD

Konec leta 2019 se je na Kitajskem pojavil prvi primer okužbe z virusom SARS-CoV-2. Na možnost covid-19 smo naše paciente in uporabnike pričeli opozarjati konec januarja 2020, ko smo začeli

priprave na epidemijo, ki se je izkazala kot ena največjih zdravstvenih kriz našega časa. Prva okužba na Koroškem je bila dokazana 14. 3. 2020, le dan po prvi uradni razglasitvi te epidemije.

DELO V LETU 2020

Bolnišnična Komisija za obvladovanje okužb je na osnovi priporočil NIJZ že januarja pripravila konkretna izhodišča za delo, ki smo jih februarja dopolnjevali in jih proti koncu meseca že pričeli izvajati v praksi. V prvi vrsti smo pričeli z izobraževanjem osebja glede ravnanja z zaščitno opremo.

Sprva je pomanjkljivo poznavanje bolezni s številnimi neodgovorjenimi strokovnimi vprašanji povzročalo precej negotovosti, vendar smo s pridobivanjem znanja in izkušenj tekom leta uspeli pripraviti dokument Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije COVID-19 s prilogami, pri čemer se tako osnovni dokument kot vse priloge sprotno ažurirajo in dopolnjujejo. Načrt je izdelek strokovne skupine pod vodstvom strokovne direktorice, ki se je v času uradno razglašene epidemije preimenovala v krizni štab bolnišnice. Skupina se je v letu 2020 uradno sestala 103-krat. Načrt vsebuje podrobna navodila za delo na posameznih oddelkih in ločeno na posameznih deloviščih. Vsi dokumenti so se med letom tekoče distribuirali in objavljali v skupnih mapah.

V spomladanskem, prvem valu epidemije SB Slovenj Gradec ni bila aktivirana kot covidna bolnišnica. V tem času smo oskrbeli 8 covidnih bolnikov, ki smo

jih po osnovni oskrbi dogovorjeno premestili v druge ustanove. V jesenskem, drugem valu smo se s 5. 10. 2020 sami aktivirali kot covidna bolnišnica, v kateri od 23. 10. 2020 deluje covidna intenzivna enota. V tem času smo obravnavali 568 covidnih bolnikov, med katerimi se jih je 46 zdravilo v intenzivni enoti, 21 je bilo otrok, 4 nosečnice/otročnice. Covidni bolniki so na povprečen dan v drugem valu epidemije predstavljali skoraj tretjino vseh bolnikov, ki so se v danem trenutku zdravili v bolnišnici. Zdravili smo dojenčke, otroke, odrasle, starostnike, uspešno smo izpeljali porod. Med bolniki so prevladovali moški; starost odraslih je bila 23–100 let (povprečje 75 let), pri otrocih 4 tedne–17 let. Po presečnih rezultatih je imelo 90 % odraslih hospitaliziranih bolnikov (ki predstavljajo večino hospitaliziranih) pridružena več kot 3 resna kronična obolenja, med katerimi prednjačijo povišan krvni tlak, sladkorna bolezen, srčno popuščanje, kronična ledvična bolezen, ciroza jeter, pogosta so bila tudi rakava obolenja. Nekaj manj kot 20 % hospitaliziranih je bilo oskrbovancev socialno-varstvenih zavodov. Ležalna doba pri bolnikih brez zapletov je bila 8,91 dneva, pri bolnikih z zapleti 7,57 dneva in pri umetno ventiliranih bolnikih 18,4 dne-



va. Podrobnosti zdravljenja otrok so prikazane v ločenem podpoglavju.

Kategorizacijo zdravstvene nege pri covidnih bolni-

kih na oddelku za odrasle prikazuje tabela, v intenzivni enoti so bili vsi pacienti razvrščeni v 4. kategorijo zdravstvene nege.

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	279,20	3,2	23,4	0,26	1,06	0,32	1,38
2	1.289,00	14,60	36,4	3,65	9,78	4,67	12,70
3	1.823,10	20,7	40,3	13,87	13,87	18,01	18,01
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	3.391,3	38,5	100,00	17,78	24,71	23,00	32,09

Bolnišnica je med letom vsakodnevno sodelovala z vsemi deležniki; regijsko zlasti s pristojno epidemiološko službo, preko koordinacije regijskega kriznega štaba pa smo se odzivali tudi na dogajanje v socialnovarstvenih ustanovah.

Prepoznali smo problematiko asimetrične obravnave, ki na dolgi rok zapostavlja bolnike brez covid-19, kar se kaže pri daljši dostopnosti do ostalih storitev in podaljševanju čakalnih dob.

KADRI

Sodelujoči v strokovni skupini/kriznem štabu:

- dr. Jana Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., spec. (predsednica kriznega štaba, bolnišnična covid koordinatorica v 2. valu epidemije)
 - Alenka Jezernik Skudnik, univ. dipl. prav.
 - Janez Lavre, dr. med., spec. (sodeloval v prvem valu)
 - Bojan Krznar, dipl. zn.
 - Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. (ZOBO)
 - Marijana Plaznik, dipl. m. s. (SOBO)
 - Aleksandar Bilić, dr. med., spec.
 - Anita Kušej Jošt, dr. med., spec. (vodja cepilnega tima)
 - Matej Jezernik, dr. med., spec.
 - Klemen Mojškerc, dr. med., spec. (sodeloval v drugem valu)
 - prim. Davorin Benko, dr. med., spec. (vodja regijskega kriznega tima za pomoč SVZ, bolnišnični covid koordinator v 1. valu)
 - Jelena Čubra, mag. zdr. nege (zapisnik)
- Kriznemu štabu so se občasno pridružili tudi drugi sodelavci.

Covidna intenzivna enota

V covidni intenzivni enoti se je v 12-urnih turnusih izmenjevala stalna ekipa zdravnikov inten-

zivistov – internisti (3) in anesteziologi (1 + 2). Za vodenja in organizacijo dela je bila odgovorna vodja Enot za intenzivno interno medicino Mateja Kotnik Kerbev, dr. med., spec. V delo zdravstvene nege se je vključevalo 13 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov in 4 zdravstveni tehniki iz EIIM ter 5 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov/zdravstvenih tehnikov iz IMO. Organizacijsko in strokovno sta delo vodila glavna medicinska sestra EIIM (Ida Lužnik, dipl. m. s.) in njen namestnik (Matej Repas, dipl. zn.).

Covidni oddelek

V delo na covidnem oddelku so se vključevali zaposleni iz celotne bolnišnice. Med zdravniki so bili to prvenstveno internisti, infektologi in anesteziologi (tako specialisti kot specializanti), v manjši meri so pomoč zagotavljali zdravniki z drugih oddelkov. Razporede je koordiniral predstojnik Oddelka za interno medicino (Klemen Mojškerc, dr. med., spec.) v sodelovanju z infektologinjo (Tjaša Vidmar, dr. med., spec.).

Med negovalnim kadrom smo za zagotavljanje 24-urne oskrbe in nege razpisovali 16 diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov in 19 tehnikov zdravstvene nege. Po potrebi smo gle-



de na povečan priliv pacientov dodatno okrepili ekipe v dopoldanski in popoldanski izmeni. V delo na covidnem oddelku sta se v letu 2020 vključili tudi 2 študentki. Koordinacijo nege je izvajala glavna sestra Oddelka za interno medicino (Lidija Reiter, dipl. m. s.) v sodelovanju z ostalimi glavnimi sestrami.

SIVA cona

Strokovni svet bolnišnice je soglasno potrdil organizacijo dela v t. i. sivi coni v Urgentnem centru, kjer so se (in se bodo tudi nadalje) v delo vključevali zdravniki vseh specialnosti. Prvenstveno v sivi coni delajo zdravniki internisti, ostali delujejo kot

»zdravniki pomočniki«; razporede je koordinirala strokovna direktorica (dr. Jana Makuc, dr. med., spec.) v sodelovanju s predstojniki. Negovalni kader se vključuje z vseh oddelkov, delo koordinira v. d. pomočnika direktorja za ZBNO (Bojan Krznar, dipl. zn.) v sodelovanju z glavno sestro Urgentnega centra (Vesna Nerad, dipl. m. s.) in pomočnicami. Ločeno je bila na matičnih oddelkih organizirana oskrba otrok in ginekološko-porodniških pacientk, za katere so od začetka do konca skrbeli zdravniki teh strok ter pripadajoči kader ZBNO.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Bolnišnica se je na nove razmere hitro prilagajala v vseh pogledih. Poudarek je bil ves čas na preprečitvi – preprečevanju vnosa obolenja v bolnišnico – in zaščiti zaposlenih. Pri zdravljenju smo sledili smernicam. Pomembno je tudi, da smo v času med obema valoma epidemije od zaposlenih pridobili povratne informacije (obiski vodstva bolnišnice po oddelkih), s katerimi smo v pripravah na drugi val dosegli precej izboljšav, predvsem pa ustrezno informiranost. Za potrebe nadaljnjih analiz in primerjav v nadaljevanju podajamo pomembnejše strokovne podatke.

Oskrba v covidni intenzivni enoti

Vsi pacienti so imeli vstavljen centralni venski kanal, arterijsko kanilo za invazivno merjenje arterijskega krvnega tlaka, nazogastrično sondo za enteralno prehransko podporo, trajni urinski kateter z možnostjo spremljanja centralne telesne temperature. Pri vseh pacientih so se izvajali 24-urni hemodinamski nadzor vitalnih parametrov, kapnometrija, meritve telesne temperature, ocena bolečine po lestvici CPOT, stopnja sedacije po lestvici RASS, večkrat dnevno plinska analiza arterijske krvi z orientacijskimi vrednostmi elektrolitov. Ob indikacijah smo se posluževali monitorizirane ocene stopnje sedacije BISS, ohlajanja pacientov – CRITICOOL, ogrevanja pacientov HOTLINE, uporabljali smo tudi sedacijo s hlapnim anestetikom sevofluran.

Pri 30 bolnikih smo izvajali neinvazivno mehansko ventilacijo, pri 34 je bila potrebna intubacija in mehanska ventilacija, ki je trajala več kot 96 ur. Tako smo v tem obdobju opravili 5700 ur mehanske ventilacije z aktivnim vlaženjem. Pri 70 % vseh sprejetih bolnikov smo med hospitalizacijo izvajali pronacijo (obračanje ventiliranega pacienta na trebuh), pri dveh tretjinah le-teh večkrat.

Zdravilo remdesivir se je uporabilo pri 18 bolnikih (po priporočenih smernicah).

Oskrba na covidnem oddelku (odrasli)

Večina bolnikov (80 %) je prebolevala bolezen v težji obliki – prisotnost okužbe spodnjih dihal in pridružena akutna respiratorna odpoved. Pri zdravljenju smo se držali priporočil glede medikamentoznega zdravljenja, ki so jih pripravili na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana septembra 2020. V teh priporočilih se pojavljajo 3 zdravila: favipiravir, remdesivir in deksametazon.

Favipiravirja nismo uporabili (pri tem zdravilu je bilo najmanj dokazov o njegovi učinkovitosti).

Z remdesivirjem smo zdravili 26 bolnikov. Pri uvedbi smo se držali kriterijev iz priporočil: bolnik s pljučnico covid-19, ki potrebuje dodatek kisika, ledvična funkcija z OGF ≥ 30 ml/min. in ALT $\leq 5 \times$ zgornje meje normale, trajanje bolezni manj kot 10 dni.

Deksametazon smo uvajali glede na opredeljeno indikacijo (covidna pljučnica in potreba po kisi-

ku ali druga podpora pri dihanju – torej pri vseh, ki so tekom zdravljenja potrebovali dodatek kisika zaradi respiratorne odpovedi ob covidni pljučnici), kakršnih je bilo glede na odpustne diagnoze 80 % bolnikov. Poleg deksametazona smo se pri določenih bolnikih po predhodnem posvetu s pulmologi odločili za uvedbo metilprednizolona v visokih odmerkih (organizirajoča pljučnica).

Pri bolnikih z vztrajajočimi spremembami na pljučih smo svetovali kontrolne slikovne preiskave ter glede na izid napotitev k pulmologu, nekaj bolnikov pa smo v nadaljnjo pulmološko obravnavo napotili neposredno z oddelka.

Oskrba na covidnem oddelku (otroci)

V letu 2020 je bilo hospitalno zdravljenih 18 otrok. Prvič smo okužbo pri otroku potrdili v septembru, kar 17 otrok smo zdravili v novembru in decembru. Pri večini otrok smo ob potrjeni okužbi z virusom SARS-CoV-2 ugotavljali vzporedno okužbo z drugimi virusi (rinovirus, enterovirus, adenovirus), bakterijami (diseminirani borelijski eritem, prebavna okužba s *Campilobacter jejuni*), pri enem smo diagnosticirali novo odkrito sladkorno bolezen tipa 1, pri enem ledvične kamne. Pri štirih bolnikih smo potrdili covid brez spremljajočih diagnoz ob pozitivni epidemiološki anamnezi. 3 otroke smo premestili na zdravljenje v Ljubljano (Infekcijska klinika, Pediatrična klinika); dekllico s trdovratnimi konvulzijami (dvakrat), dečka z novoodkrita sladkorno boleznijo tipa 1 ter dečka z dihalno stisko s potrebo po kisiku ob vzporedni okužbi z rinovirusom.

Pri otrocih je bila akutna okužba običajno izražena v milejši obliki, zaskrbljeni pa smo bili predvsem zaradi večorganskega vnetnega sindroma – MIS-c, ki sledi 6–8 tednov po akutni bolezni in povzroča odpovedovanje srca, krvnega obtoka, prizadetost prebavil, kože in sluznic. V Sloveniji so zaenkrat potrdili ta zaplet že pri več kot 20 otrocih.

Smrtnost

Smrtnost v času epidemije je bila nedvomno večja kot sicer, kar prikazuje tabela:

Umrlj v SB Slovenj Gradec	2018	2019	2020
1. 1.–31. 12.	341	379	429
1. 10.–31. 12. (2. val epidemije)	89	92	184

Umrlo z boleznijo covid-19 je 106 bolnikov (celokupna smrtnost: 18,6 % zdravljenih), zaradi nje pa 93 oseb (16,4 % zdravljenih). V covidni intenzivni enoti je bila smrtnost 21,7 %. Povprečna starost umrlih je 81 let, med umrliimi je bilo 41 oskrbovancev DSO (38,7 %). Zaradi splošnega stanja in pridruženih obolenj je bilo pri 89,6 % vseh, ki so umrli, predvideno konservativno, simptomatsko oz. neinvazivno zdravljenje.

Primerjave z drugimi bolnišnicami še niso možne, glede na podatke iz tujine pa po smrtnosti ne odstopamo v negativnem smislu; po podatkih aplikacije UpToDate je pričakovana smrtnost na »navadnem« oddelku 20–40 % (Nemčija: 24 %, ZDA: 22,4 %), v intenzivnih enotah pa 30–88 %.

Vdori v belo cono

Vdori v belo cono so bili prepoznani kot ena največjih težav, s katero so se soočale bolnišnice v času epidemije, zato smo jim posvečali posebno pozornost in pogosto apelirali na odgovorno ravnanje zaposlenih. Uradna poročila o vdorih (z analizami in ukrepanjem) kažejo 30 vdorov v hospitalni del, med katerimi je bilo odkritih 65 pozitivnih bolnikov. Večina vdorov je bila manjša in omejena, posamezni vdori pa so bili obsežnejši. Brez posledic za bolnike smo zabeležili vdore v ambulantni del (5) in vdore s strani zaposlenih (17).

Vdori so bili posledica zunanjih dejavnikov, na katere nismo imeli vpliva (npr. prihod bolnika v bolnišnico v obdobju inkubacije, zanikanje anamnestičnih podatkov), kot tudi vzrokov znotraj bolnišnice. Med temi smo identificirali naslednje:

- zaposleni niso pozorni ali ne opozorijo na svoje simptome, ki bi lahko pomenili okužbo;
- nadrejeni ne pregledujejo evidenčnih listov zdravstvenega stanja ali ne odreagirajo na odstopanja;
- zaposleni ne poznajo predpisane OVO za okolje, v katerem delajo, ali za postopke, ki jih izvajajo oz. se jih ne držijo;
- nerazumevanje pravil dela v sivi coni.

Posebno pozornost smo zato namenili tudi nezdravstvenim delavcem (npr. čistilno-transportna ekipa, informatiki, vzdrževalci) in dodatnemu izobraževanju zaposlenih.



Brisi, testiranje

Strategija preventivnega – dovolj pogostega in ciljanega jemanja brisov pri zaposlenih (za čimprejšnje odkritje pozitivnih oseb brez simptomov, ki bi lahko na delovnem mestu širile okužbo) – se je izkazala kot pravilna usmeritev. V letu 2020 imamo uradno evidentiranih 7346 PCR-brisov na prisotnost SARS-CoV-2 RNA, med njimi 11 % pozitivnih. Te teste, ki so še vedno »zlati standard«, smo pričeli

v lastnem laboratoriju izvajati že v juniju in s tem tlakovali pot do spremembe organizacije dela. Hitri antigenski testi so bili nadgradnja, ki je omogočila dodatno optimizacijo. Ta strokovni uspeh smo dopolnili z nizkimi nabavnimi cenami testov, kar je bolnišnico umestilo v nekaj odmevnih medijskih objav. Po spremembi definicije primera smo prijavili tudi 7 primerov, ki smo jih ugotovili s hitrimi antigenimi testi. Podrobnosti prikazuje tabela.

	PCR		Hitri antigeni testi	
	št. odvzetih brisov	št. pozitivnih brisov	št. odvzetih brisov	št. pozitivnih brisov
Zaposleni	3719	275	105	7
Pacienti	2300	520	37	9
Svojci	177	2	0	0
Oskrbovanci SVZ	50	17	0	0
Skupaj	7346	814	142	7

Poudariti je potrebno, da smo v povezavi s to strategijo (kolikor nam je znano) edina bolnišnica, ki je izdelala in na MZ posredovala obsežno interno validacijo hitrih antigenih testov. Na javni poziv ECDC smo validacijo poslali tudi tej inštituciji.

Strategija se je izkazala kot pravilna tudi z vidika kasnejše zahteve po tedenskem presejalnem testiranju zaposlenih brez simptomov na poziv MZ, kjer smo odkrili zgolj majhno število asimptomatskih oseb (3 pozitivne osebe med 547 testiranimi).

Odsotnost zaposlenih zaradi covid-19

Odsotnost zaposlenih zaradi covid-19 se je spremljala dnevno – po oddelkih in strokovnih profilih (oz. deloviščih). Na ta način se je lahko takoj

identificiralo pomanjkanje kadra z določenimi znanji, možnost vdorov v belo cono, ažurno so se lahko izvajale ustrezne analize.

V zadnjih 3 mesecih je okužbo s covidom-19 prebolelo 277 (29 %), v celem letu 2020 pa 289 (30,6 %) zaposlenih.

Cepljenje

Do zaključka decembra 2020 je interes za cepljenje proti covidu-19 izkazala 401 v bolnišnici zaposlena oseba (42 %). Začasno se je proti cepljenju izrekla 501 oseba, od 47 zaposlenih pa podatkov nismo uspeli pridobiti. Interes za cepljenje dnevno narašča. Prvo cepljenje smo izvedli 30. 12. 2020, ko smo s cepivom comirnaty cepili 20 zaposlenih oseb.

PROSTORI IN OPREMA

Bolnišnica se je razmeram prostorsko prilagajala tako, da je za delo v sivi coni spomladi najprej namenila izolirnico ter zunanje kontejnerje, po izselitvi službe NMP nazaj v prostore ZD Slovenj Gradec pa večji del Urgentnega centra. V sklopu priprav na drugi, večji val smo reorganizirali celotno pritličje stare kirurške stavbe, v kateri se je pripravila rezervna siva cona v prostorih stare kirurške urgence, ki se tudi uporablja. Ločeno je na matičnih oddelkih or-

ganizirana oskrba za otroke in nosečnice, porodnice oz. otročnice ter ostale ginekološke bolnice.

Ko smo se tudi sami aktivirali kot covidna bolnišnica, se je spremenila organizacija dela. Od začetnih 10 oddelčnih postelj se je – glede na napotitve – število postelj večalo do skupno 50 postelj. Za posebej občutljive skupine smo imeli/imamo zagotovljene dodatne prostore na otroškem in ginekološko-porodniškem oddelku. Od 23. 10. 2020



deluje covidna intenzivna enota, v začetku s tremi posteljami, največje predvideno število postelj je 8. Prostori, namenjeni zdravljenju covidnih bolnikov, zahtevajo dodatno organizacijo filtrov, prostorov za čiščenje, ločevanje čistih in nečistih poti ipd., zato so prostorsko bistveno bolj potratni. Hitre prostorske prilagoditve omogočajo premični roloji, ki smo jih na strateških točkah namestili med obema valoma epidemije. Za zagotavljanje delovanja izolacijskega oddelka za covidne bolnike namenimo skoraj 30 % vseh posteljnih zmogljivosti.

Ustrezna osebna varovalna oprema (in s tem zaščita zaposlenih) je bila ves čas ena od priorit

strokovne skupine oz. kriznega štaba. Zahteve smo prilagajali tako deloviščem kot tudi novim spoznanjem o širjenju virusa. Bolnišnica vzdržuje zalogo varovalne opreme, ki zadostuje za 3-mesečno delo.

Za delo s covidnimi bolniki smo v začetku epidemije naročili 10 novih ventilatorjev (Puritan Bennett 980 z ustrezno opremo). Zaradi nezanesljivih oz. nerednih dobav smo (kot rezervo) iz blagovnih rezerv sočasno prejeli 15 ventilatorjev (4-krat Siriusmed R30, 11-krat Bellavista 1000), ki jih v času epidemije ni bilo možno uporabljati (neustrezna oz. pomanjkljiva oprema, začasna prepoved uporabe s strani JAZMP).

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposlenim je bilo tekom leta na voljo več teoretičnih in praktičnih izobraževanj na temo uporabe osebne varovalne opreme (tako skupinsko kot individualno), diagnostike in zdravljenja covid-19, cepljenja. Med drugim je bil tako za zdravnike kot medicinske sestre na voljo brezplačen, mednaro-

dno priznan tečaj C19_SPACE (COVID-19 Skills Preparation Course) pod okriljem Evropskega združenja za intenzivno medicino. Na pobudo posameznih zdravnikov smo glede vključevanja zdravnikov različnih specialnosti v delo s covidnimi bolniki pridobili tudi mnenje Zdravniške zbornice Slovenije.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V povezavi s covidom-19 smo izvajali tako notranja kot zunanja izobraževanja o uporabi osebne varovalne opreme.

Pedagoško delo v času epidemije je bilo okrnjeno, saj je presejalno testiranje študentov pred

nastopom izobraževanja pokazalo visok delež pozitivnih asimptomatskih oseb. V določeni meri (z omejitvami in pod strogim nadzorom mentorjev) so se v delo vključevali študentje in pripravniki.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V času epidemije smo na nivoju bolnišnice izvedli obsežno interno validacijo hitrih antigenih testov.

SKLEPNE MISLI

Epidemija je bila priložnost, da smo premaknili meje in prikazali najboljše, kar premoremo kot ustanova. Po začetnih krčih smo pokazali dobro sodelovanje zdravnikov različnih strok, medicinskih sester, tehnikov, radioloških inženirjev, laborantov, zaposlenih vseh ostalih profilov in študentov »iz različnih vetrov«. Za opravljeno delo smo poželi številne pohvale. Skupna prizadevanja so tisto, kar ekipo krepi in dela boljše. Naj tako ostane.

II. DELO IN
DOSEŽKI NA
STROKOVNEM
PODROČJU PO
POSAMEZNIH
ODDELKIH

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

PREDSTOJNIK: **GREGOR KUNST**, DR. MED., SPEC. KIRURG

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

UVOD

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo je eden od temeljnih oddelkov bolnišnice. Obravnavamo in zdravimo abdominalna kirurška obolenja (rak prebavil, žolčne kamne, kile, proktološke bolezni ...), bolezni perifernega ožilja (arterijskega in venskega), kirurške infekcije s kroničnimi ranami, bolezni dojke (maligna in benigna obolenja), kirurgijo roke (utesnitev živcev in bolezni tetiv), kožne spremembe, ki potrebujejo kirurško oskrbo, in bariatrične operacije.

V zadnjem času smo poleg pacientov koroške in savinjsko-šaleške regije opazili porast bolnikov iz

drugih delov Slovenije, ne samo zaradi bariatričnih operacij, temveč tudi operacij kil, tako dimeljskih kot večjih pooperativnih. V letu 2020 je bil zelo velik porast števila operacij na arterijskem ožilju. Žal še nismo uresničili velike želje po začetku operacij na karotidah. Upamo, da nam to uspe v letu 2021.

Leto 2021 vidimo kot leto priložnosti za strokovno rast in novitete. Po letu apatije in strokovne stagnacije je v nas veliko delovnega elana in želje po napredku.

DELO V LETU 2020

BOLNIŠNIČNA IN AMBULANTNA OBRAVNAVA

V letu 2020 smo na OSAK obravnavali 2.137 bolnikov v okviru ZZS in 22 samoplačnikov. Skupaj smo realizirali 4.779,66 uteži s povprečno utežjo 2,237. Manjše število primerov je na račun zmanjšanja prospektivnih primerov, kar je posledica epidemije.

Zvišala se je povprečna utež na račun zahtevnejših primerov, ki smo jih operirali v tem obdobju.

Ambulantno smo opravili več kot 57.000 točk. Tudi tu je številka nekoliko pod planom, kar je ravno tako posledica epidemije.

Tabela 1: OPRAVLJENO DELO V DNEVNI BOLNIŠNICI OP. STROK 1. 1.–31. 12. 2020

	AMBULANTNO	HOSPITALNO	SKUPAJ
Kile v lokalni anesteziji	11	1	12
Op. rok	101	45	146
Plastična in rekonstrukcijska kirurgija		8	8
EVLA	112	181	293
Mali kirurški posegi in obravnave	1298 – izrezanj kožnih sprememb		1949 – VSEH OBRAVNAV
Konziliarni posegi		185	185
PORT – vstavitev		14	14
PORT – odstranitev		6	6
Skupaj obravnav			2613



Tabela 2: Kategorizacija zdravstvene nege in kadrovski normativ, 31. 12. 2020

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. M. S. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. M. S. normativ	Bruto SMS normativ
1	1807,20	5	24,1	0,40	1,65	0,50	2,15
2	4.059,10	11	54,1	2,78	7,44	3,55	9,66
3	1.638,70	4,5	21,8	3,02	3,02	3,92	3,92
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
vikend	134,30	0,4					
Skupaj	7.505,00	21	100,00	6,19	12,10	7,97	15,72

KADRI

Kadrovsko je bila situacija na oddelku pokrita na vseh nivojih, od zdravnikov do sester in administracije. Za ohranjanje kontinuitete bi vzeli še enega specializanta.

Za delovanje bariatricne dejavnosti bi potrebovali psihologa in dietetika, kar je navedeno pod pomanjkanje zdravstvenih sodelavcev.

Tabela 3: Število zaposlenih na OSAK, 31. 12. 2020

OSAK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	10,2 (2 zaposlena za 80 % in en 60 %)	0
Zdravniki specializanti	3	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2 + 11	1 (pričakovana upokojitev)
Srednje medicinske sestre	21,5 (1-krat porodna, 1-krat določen čas)	
Zdravstveni sodelavci	0	2
Administracija	10	1 (nadomestilo porodne)

Kader zdravstvene nege je veliko krožil po različnih deloviščih (covidni oddelek, Urgentni center ...). Delali so v rdeči in sivi coni.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST, VARNOST

Pri zdravljenju kroničnih ran smo uvedli terapijo z ultrazvočno napravo za selektivno nekrektomijo.

Pri zdravljenju večjih pooperativnih kil smo izpolnili tehniko aplikacije Botulin toksina v mišico kot

predoperativno pripravo.

V bariatricni kirurgiji smo uvedli novo operativno tehniko duodenalnega preklopa, namenjeno ekstremno debelim pacientom.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

DNEVNA BOLNIŠNICA OP. STROK

Kazalnika kakovosti: KK23 – Kazalnik učinkovitosti dela v operacijskem bloku, število načrtovanih in število odpadlih načrtovanih operativnih posegov



Tabela 4: Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA

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

Tabela 5: Kazalnik kakovosti: RZP

OSAK (oddelek, ambulanta in DB OP. strok)	Januar–marec 2020	April–junij 2020	Julij–september 2020	Oktober–december 2020	Leto 2020 SKUPAJ
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	4	0	3	0	7
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	3	0	2	5
RZP, skupaj	4	3	3	2	12
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	0	0	1	1
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	3	3	1	2	9
MRSA pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0	0	0	0
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	1	1	2	0	4
Od teh vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih S POSTELJE	1	1	2	0	4
PADCI drugi	0	0	0	0	0
PADCI – brez poškodb	0	1	1	0	2
PADCI – manjše poškodbe	1	0	1	0	2
PADCI – težje poškodbe	0	0	0	0	0

Tabela 6: Kazalnik kakovosti: PADCI

ANALIZA PADCEV: SKUPNO ŠT. PADCEV: 4

Padci	Brez škode	Majhna škoda	Zmerna škoda	Huda/velika škoda
Na hodniku				
V bolniški sobi/padec s postelje	2 pacienta	2 pacienta		
V kopalnici				
Na stranišču				
Drugo				

Najpogostejši vzroki za padce:

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

Najpogostejši skupni vzrok za padec je vrtoglavica kot posledica hitrega vstajanja s postelje, padca pritiska, bolezenskega stanja in splošne oslabelosti pacienta. Ugotavljamo tudi, da pacienti mnogokrat precenijo svoje fizične zmognosti in niso sigurni vase, kljub temu pa ne pokličejo na pomoč negovalnega osebja.

Vzrok za padec je tudi slabša fizična kondicija pacienta po op. posegu, pacienti imajo željo po neodvisnosti in zato precenjujejo svoje sposobnosti. Ne upoštevajo navodil osebja in ne dovolijo namestitve ograjice.

Tabela 7: Primerjava padcev med letoma 2019 in 2020

Padci	Leto 2019	Leto 2020
Skupno št. vseh padcev	23	4

V primerjavi z letom 2019 smo bili izredno dobri. Dosegli smo vse cilje, ki smo si jih v lanskem letu zastavili. Izvajali smo vse ukrepe po protokolu, prav tako smo izvedli vse analize za padce.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

Kot do sedaj smo zagotavljali 24-urno dežurno službo, opravljali konziliarne preglede ažurno in zagotavljali asistenco ginekologom pri carskih rezih.

Diplomirane medicinske sestre pokrivajo dežurno službo na negovalnem oddelku in paliativi. Od

oktobra 2020 dalje (v času covida) sta se v prostore Oddelka za zdravstveno nego preselila interna oddelka B in F (nevrolški in hematološki). Zagotavljamo 24-urno dežurno službo, kar je zelo zahtevno, saj so ti pacienti zelo specifični.

PROSTORI IN OPREMA

V letu 2020 je oddelek OSAK še vedno v stari kirurški stavbi, obetamo si popravilo tal in beljenje oddelka. Še vedno upamo na čimprejšnjo novogradnjo.

Glede opreme si želimo nakup naprave za selektivno nekrektomijo in endoanalni ultrazvok.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki smo se v letu covida-19 izobraževali le prek videokonferenc. Zaposleni v zdravstveni negi so se izobraževali prek spleta. Imeli smo kar nekaj pasivnih udeležb in eno aktivno.

Tabela 8: Strokovna izobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi

Zap. št.	Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Datum izobraževanja	Število udeležencev
1.	Etika in zakonodaja s področja zdravstva	Velenje	26. 2. 2020	1
2.	Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED	SG	20. 2. 2020	3
3.	Komunikacija na delovnem mestu	e-izobraževanje	30. 9. 2020	2
4.	Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta/e-izobraževanje; AKTIVNA UDELEŽBA	e-izobraževanje; Ljubljana	17. 10. 2020	1
5.	Sodobni postopki za obravnavo kroničnih ran	e-izobraževanje	23. 10. 2020	2
6.	Začetni pristop k (potencialno) kritično bolnemu pacientu –algoritem ABCDE	e-izobraževanje	2. 12. 2020	4
7.	Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstvene in babiške nege: modul licenca	e-izobraževanje	17. 12. 2020	1

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na OSAK opravljajo vaje v okviru predmeta kirurgija študentje obeh medicinskih fakultet. V letu 2020 je bilo pri nas 5 študentov. Mladi zdravniki opravljajo pri nas 3-tedenski program v okviru priprav-

ništva. Pri nas krožijo specializanti vseh operativnih strok (splošna kirurgija, urologija, ginekologija in ortopedija), specializanti splošne medicine in specializanti urgentne medicine. Kroženje je v letu 2020

opravilo 10 gostujočih specializantov iz naše bolnišnice, Ljubljane, Nove Gorice in Golnika ter naše tri specializantke.

Za specializacijo iz splošno kirurgijo imamo dva mentorja, v prihodnje si obetamo še kakšnega mentorja iz novonastajajoče žilne kirurgije.

Na OSAK pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD, pripravniki ZN. Pripravištvu je opravljalo 16 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo iz drugih ustanov. 3 dijaki iz

srednje šole so uspešno opravili PUD.

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

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

Nekaj SMS Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo obiskuje Fakulteto za zdravstvene vede Slovenj Gradec: 2 obiskujeta 1. letnik, 1 obiskuje 2. letnik, 3 so v zaključnem letniku.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V letu 2020 nismo opravljali raziskovalnega dela.

SKLEPNE MISLI

V letu 2020 smo na OSAK opravili manj kirurškega programa, kot smo si ga zastavili na začetku leta. Poznalo se je pomanjkanje kadra, ki je sodeloval v rdeči in sivi coni covidnega oddelka. Tako smo v »epidemioloških« mesecih kirurško oskrbeli le bolnike, ki so potrebovali nujno obravnavo, in tiste s stopnjo nujnosti hitro in zelo hitro. Kljub letu, ki ne bo zapisano kot pozitivno, smo se na OSAK vseeno trudili, da smo ohranjali prijazen in strokoven odnos do pacientov.

Pomembno se mi zdi, da smo uspeli ohraniti dober odnos med zaposlenimi na oddelku.



2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO

PREDSTOJNIK: **MIRAN SAGMEISTER**, DR. MED., SPEC. KIRURG
GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: **ANDREJA URNAUT**, DIPL. M. S.

UVOD

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

Leta 2003 se je Oddelek za kirurgijo združil 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.

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

V letu 2020 je prišlo zaradi epidemije do reorganizacije oddelka. Delo smo prilagodili tako, da smo zaprli polovico oddelka. Travmatološka dejavnost je v glavnem normalno potekala, opravili smo vse nujne travmatološke operacije. Načrtovanih ortopedskih operacij pa je bilo opravljenih bistveno manj. Prilagodili smo se dejavnosti celotne bolnišnice, ki je naredila covidni oddelek s prerazporejanjem kadra v sivo in rdečo cono.

Epidemija je imela velik vpliv na poslovanje oddelka. Nismo dosegli načrtovanega števila pri-

merov in posledično nismo dosegli načrtovanega plana.

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



DELO V LETU 2020

V letu 2020 smo obravnavali 1273 primerov, povprečni SPP je bil 2,043.

Primerjava z letom 2019 v tabeli:

	2019	2020
Akutna bolnišnična obravnava (primeri)	1679	1412
SPP-primeri	1620	1273
Število bolniških oskrbnih dni	10.355,32	8008,44
Povprečna ležalna doba	6,17	5,67
Povprečna utež	2,058	2,043
ŠTEVILO AMBULANTNIH TOČK		
Travmatološka ambulanta z mavčarno	44.051,77	31.974,90
Ortopedska ambulanta	26.234,51	17.788,67

KADRI

Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2020

TRAVMATOLOŠKO-ORTOPEDSKI ODDELEK	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	8	
Zdravniki specializanti	4	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	6	
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	20	3
Zdravstveni sodelavci		
Administracija	5	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

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

KAZALNIKI KAKOVOSTI

OTO	Januar–marec 2020	April–junij 2020	Julij–september 2020	Oktober–december 2020	Leto 2020 skupaj
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	3	0	0	0	3
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	1	1	0	0	2
RZP, skupaj	4	1	0	0	5
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	3	0	0	3
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	1	0	0	4	5
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	0	0	0
PADCI pri pacientih – vsi skupaj	2	3	2	2	9
PADCI s postelje	0	0	1	1	2
PADCI drugi	2	3	1	1	7
PADCI brez poškodb	2	2	1	2	7
PADCI – manjše poškodbe	0	1	1	0	2
PADCI – težje poškodbe	0	0	0	0	0

V letu 2020 na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo še vedno poročamo Komisiji za kakovost in varnost varnostne incidente. Strnjeno analizo smo izvedli le pri nekaterih incidentih. Začeli smo tudi z oceno tveganja s Top-Down analizo. Prepoznali smo eno tveganje na področju padcev pacientov.

V tem letu smo imeli na našem oddelku 11 varnostnih incidentov (padci, RZP, pridobljene pri nas), od tega je bilo 9 padcev in 2 razjedi zaradi pritiska.

Pri sedmih pacientih je prišlo do padca brez poškodbe, zato ni bila potrebna podaljšana hospitalizacija, pri dveh pacientkah pa je prišlo do padca z majhno škodo, zaradi česar hospitalizacija ni bila podaljšana.

Osnovni vzroki za nastanek padcev:

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

Predlagali smo naslednje ukrepe:

- ustrezne postelje s kompatibilnimi ograjicami,
- uporaba ovirnic po standardu,
- ocena tveganja za padec v BIRPIS ob sprejemu in ob spremembi zdravstvenega stanja,
- sodelovanje s fizioterapijo,
- uporaba barvnih kartončkov za hitro prepoznavo rizičnih pacientov za padec.

Predlagane ukrepe že izvajamo. Povezave med padci nismo ugotovili.

Od petih RZP smo naredili dve strnjene analizi. Pri obeh pacientih je nastala RZP na predelu glutealne mišice. Pri obeh je prišlo do mehurja in odrgnine.

Osnovni vzroki za nastanek razjede zaradi pritiska:

- ležanje na hrbtu,
- nezmožnost in nestrinjanje z operativnim posegom,
- nezmožnost posedanja in vstajanja zaradi poškodbe.

Predlagali smo naslednje ukrepe:

- ob sprejemu ocenimo razjedo zaradi pritiska v BIRPIS,

- zagotavljanje zadostnega števila antidekubitusnih blazin in uporaba le-teh pri rizičnih pacientih,
- uporaba zaščitnih krem,
- masaža izpostavljenih delov, ustrezna nega,
- obračanje nepomičnih pacientov na dve uri.

Predlagane ukrepe že izvajamo.

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

Lansko leto je prišlo do varnostnega incidenta s področja osebne varovalne opreme – pomanjkanje nitrilnih rokavic.

Izvedena je bila zgoščena analiza za varnostne incidente s strani Komisije za kakovost, ki je priporočila povečati zaloge OVO in pripravo seznama za minimalne zaloge OVO na oddelku.

V letu 2020 smo zaradi koronavirusa imeli na našem oddelku 3 vdore v belo cono.

- Prvi vdor se je zgodil 4. 11. 2020, takrat je bilo s covidom okuženih 8 zdravstvenih delavcev in 11 pacientov. Vzrok izvora ni bil znan. Na oddelku smo vzpostavili sivo in rdečo cono, kamor smo namestili paciente. Pogovorili smo se z ZOBO (ogled na oddelku) in SOBO (kontaktiramo po telefonu).
- 25. 11. 2020 so bili okuženi trije zaposleni, pri čemer prenosa nismo ugotovili.
- 27. 11. 2020 se je zaradi pozitivne pacientke na oddelku po telefonskem navodilu ZOBO vzpostavila siva cona v sobah 8 in 9, pacientka pa je bila premeščena na covidni oddelek.
- 30. 11. 2020 se je po pogovoru s SOBO in ZOBO celotna travma 1 spremenila v sivo cono.

Prenos je zajel še tri paciente in tri zdravstvene delavce.

V letu 2020 smo spremljali vstavitve urinskih katetrov in morebitne uroinfekte, vnetje ran po operativnem posegu ter transfuzije.

V Enoti za travmatologijo je bilo uvedenih 130 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta je prišlo pri



43 pacientih. Od tega je bilo 27 uroinfektov ugotovljenih ob sprejemu, ostalih 16 pa je nastalo med hospitalizacijo na našem oddelku. V Enoti za ortopedijo je bilo uvedenih 171 trajnih urinskih katetrov, do uroinfekta je prišlo pri 2 pacientih.

V Enoti za travmatologijo je bilo porabljenih 48 enot koncentriranih eritrocitov, 4 enote sveže za-

mrznjene plazme in 2 enoti trombocitov. V Enoti za ortopedijo je bilo porabljenih 34 enot koncentriranih eritrocitov in 0 enot sveže zamrznjene plazme, 0 enot trombocitov.

V Enoti za travmatologijo je prišlo do vnetja rane po operativnem posegu pri enem pacientu, v Enoti za ortopedijo pa pri 6 pacientih.

Kategorizacija zdravstvene nege

Spremljanje kategorije ZN pri pacientih v letu 2020							
Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	291,70	0,8	4,04	0,06	0,26	0,08	0,34
2	4.181,50	11,46	57,84	2,87	7,68	3,67	9,97
3	2.755,90	7,55	38,12	5,06	5,06	6,57	6,57
4	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	7.229,10	19,81	100,00	7,99	13,00	10,32	16,88

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

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

Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo.

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

Z vsemi oddelki v bolnišnici dobro sodelujemo. V letu 2020 smo opravili 112 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

IZREDNI STROKOVNI NADZORI

Zaradi pritožbe pacienta smo imeli en izredni strokovni nadzor, ki ni pokazal strokovne napake. Odrejen je bil tudi strokovni nadzor s strani Zdravniške zbornice. Poročila še nimamo.

PRITOŽBE IN POHVALE

Pisno smo prejeli 2 pohvali in 1 pritožbo zaposlenega. Glede pritožbe zaposlenega so se izvedli razgovori zaposlenih na oddelku OTO pri strokovni direktorici, ki je podala pisno mnenje.

OSTALO

V analizi podatkov o rabi krvi in krvnih pripravkov ugotavljamo, da smo na travmatološkem oddelku v letih 2019 in 2020 imeli približno enako porabo le-teh. Držimo se navodila, da mora znašati hemoglobin pred operativnim posegom vsaj 100 g/L. Porabo zdravil je na travmatološkem oddelku težko predvideti zaradi nepredvidljivosti vrst po-

škodb in spremljajoče komorbidnosti, kljub temu pa vzdržujemo porabo zdravil in krvnih komponent v okviru predvidenega limita.

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



PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v stari stavbi. V zadnjih letih se izvajajo le najnujnejša popravila. Higijensko neustrezna je ureditev sanitarij, ki bi bile potrebne adaptacije. Celoten oddelek bi bil potreben beljenja, vključno z ambulanto in mavčarno. V letu 2020 smo uspeli obnoviti polovico oddelka, ostalo pa je predvideno v letošnjem finančnem načrtu. Kopalnica je

bila obnovljena v letu 2016. Na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo imamo 13 bolniških sob in 2 sobi za intenzivno nego. V travmatološki ambulanti že od leta 2018 izvajamo digitalno snemanje zdravnikovega diktata izvida, ki omogoča bistveno skrajšanje časa, potrebnega za pripravo izvida.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

ORGANIZIRANA IZOBRAŽEVANJA ZA ZAPOSLENE IZVAJALCE

Na oddelku smo organizirali interna predavanja oz. poročanja predstavljenih tem z različnih seminarjev oz. kongresov, ki so se jih udeležili člani negovalnega tima.

V Enoti za ortopedijo so v letu 2020 pričeli izvajati zdravstvenovzgojni program za paciente po vstavitvi endoproteze kolka in kolena.

Člani tima so se udeleževali internih izobraževanj, ki so potekala znotraj bolnišnice. Ena zaposlena je opravila tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 v zdravstvenih organizacijah, ena od zaposlenih pa specialna zna-

nja s področja zdravstvene nege pacientov z motnjami v uriniranju in Posvet v kirurški zdravstveni negi. Štirje zaposleni so opravili tečaj iz Temeljnih postopkov oživljanja z uporabo AED.

Pred epidemijo so se trije zdravniki udeležili tečaja o množičnih nesrečah. V času zaostrenih razmer smo imeli tri aktivne udeležbe, in sicer na AO-tečaju, Kirurških dnevih in Goriških travmatoloških dnevih.

V letu 2021 si želimo aktivno pripraviti predavanje s področja travmatologije in ortopedije.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

Na našem oddelku sta bila dva glavna mentorja in 11 neposrednih mentorjev.

Sodelujemo s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstvene vede Maribor. V letu 2020 je pri nas opravljalo

klinične vaje 11 študentov obeh visokošolskih zavodov. V ZBN smo imeli 16 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo. Na našem oddelku so uspešno opravili praktično usposabljanje tudi dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.

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

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

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

SKLEPNE MISLI

Z optimizmom zremo v prihodnost, kljub temu da je travmatologija manj zanimiva za mlajše zdravnike, je malo možnosti za privatizacijo in ogromno ambulantnega dela.

Svetovna gospodarska kriza in vedno večji varčevalni ukrepi v javnem sektorju so še vedno del našega vsakdana zadnjih nekaj let. Včasih je težko, ampak naprej nas mora voditi naše osnovno poslanstvo – prijazna, strokovna, kakovostna in varna skrb za paciente. Včasih je lahko že samo prijazna beseda, topel nasmeh ali rahel stisk roke čudež, ki ostane pacientu nepozaben spomin v srcu. Naša želja je, da bi imeli pacienti veliko teh spominov, spominov, ki so jim olajšali bolečine in trpljenje v času njihovega zdravljenja na našem oddelku.

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

2.2.1. ENOTA ZA ORTOPEDIJO

VODJA: IVO BRICMAN, DR. MED., SPEC. ORTOPEDE

UVOD

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

intenzivno nego, enodnevno bolnišnico in ortopedsko ambulantno. Aktivnosti o organizaciji oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec in s ciljem, da bo v letu 2021 oddelk postal povsem samostojen, ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovsko.

DELO V LETU 2020

ORTOPEDSKA AMBULANTA

V letu 2020 ortopedska ambulanta ni uspela doseči predpisanega načrta točk (50,6 %) in prvih pregledov (51,3 %). Vzroki so predvsem v nerealnem povečanju števila predpisanih točk/pregledov (Aneks št. 1 k SD za leto 2015) ob enakem številu timov in ob upoštevanju normativov ambulantne oskrbe bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga

standardov zdravnikov in zobozdravnikov. Na realizacijo je pomembno vplivala tudi epidemija covid-19, saj smo v prvem valu po navodilih opravljali samo preglede s stopnjo nujnosti nujno in zelo hitro. Med vsemi opravljenimi pregledi (3620) je bilo 7,5 % vseh opravljenih kot nujni pregledi.

HOSPITALNA DEJAVNOST

V Enoti za ortopedijo je bilo v preteklem letu zdravljenih 432 bolnikov. Operiranih je bilo 355 ali 82,2 % vseh hospitaliziranih. Med opravljenimi operativnimi posegi je bilo 193 velikih operacij (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen) in 27 operacij hrbtenice skupaj z nukleo- in vertebroplastiko. V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 113 bolnikov (26,2 % vseh), od tega operativno 104 ali 29,3 % vseh operiranih.

Ker smo zaradi epidemije morali operativni program prekiniti v skupnem trajanju za 4 mesece, je bila zasedenost ortopedskih postelj le 53,7 %. Povprečna ležalna doba (6,86 dneva) je bila za 7,3 % krajša kot v preteklem letu zaradi manjšega števila realiziranih primerov, povprečni SPP (2,83) pa je bil za 4,7 % manjši kot v letu 2019.

ČAKALNE DOBE

Čakalne dobe na ortopedski pregled so se zaradi epidemije v letu 2020 podaljšale, vendar še ne presegajo najdaljših dopustnih. Analiza čakalnih dob na operativne posege je pokazala, da čakalna doba za operacije endoprotez kolka in kolena presega najdaljšo dopustno pri točno določenem izvajalcu. S tem dejstvom seznanimo vsakega posameznega

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

KADRI IN OPREMA

Trenutna kadrovska zasedba ortopedske službe (3 zdravniki specialisti, 3 zdravniki specializanti) lahko opravi z ZZS dogovorjeni pogodbeni operativni in hospitalni program. Za izpolnitev predpisane ambulantskega programa bi potrebovali vsaj še enega specialista ortopeda in vsaj enega po stažu starejšega specializanta ortopedske kirurgije, da bi lahko zagotovili ortopedsko ambulantno dejavnost vse dni v tednu in realizacijo dogovorjenih 39.864 ambulantnih točk.

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

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

STROKOVNI DOSEŽKI

Pri operacijah hrbtenice smo dosegli takšen strokovni nivo, da lahko stabilizacije hrbtenice opravljamo samostojno, kakovostno in varno, brez pomoči specialistov iz drugih ustanov.

V juniju 2020 smo uspešno pričeli s Šolo endoprotez kolkov in kolena z namenom, da bolnikom širše predstavimo predoperativno pripravo na operacijo, potek operacije, anestezijske metode, ki se lahko uporabijo pri operaciji, pooperativno lajšanje bolečin, fizikalno terapijo in pooperativno rehabilitacijo ter nego in obnašanje na oddelku. Kot ka-

žejo rezultati Vprašalnika po odpustu – vstavev endoproteze kolka – kolena, so operiranci bistveno bolj seznanjeni s predoperativnimi postopki in operacijo, pooperativni potek je ugodnejši in bolečine manjše, rehabilitacija hitrejša, pričakovanja po operaciji in aktivnosti so bolj realna, obnašanje na oddelku in spoštovanje pravil pa boljše.

V letu 2020 smo preverili in posodobili vse sezname vsadkov, ki jih po priporočilu JAZMP vodimo od leta 2004 (endoproteza kolka, endoproteza kolena, endoproteza rame, hrbtenci vsadki in ostali).

KAZALNIKI KAKOVOSTI

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

Analiza porabe krvi je pokazala, da je bilo v letu 2020 porabljenih 34 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je za 63 % manj kot v letu 2019. Vzrok za manjšo porabo je predvsem v manjšem številu hospitaliziranih in manjšem številu velikih operacij.

Analiza kazalnika venskih tromboz in/ali pljučnih embolij je pokazala, da tovrstnih zapletov pri operiranih bolnikih v letu 2020 ni bilo.

Smernice, ki jih redno uporabljamo:

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

STROKOVNI NADZOR

V Enoti za ortopedijo smo imeli v letu v 2020 izredni zunanji strokovni nadzor ZZS zaradi pritožbe na zdravljenje pacienta v letu 2019. Zapisnika o opravljenem nadzoru do zaključka leta še nismo prejeli. Notranji strokovni nadzor o zdravljenju istega pacienta, ki je bil opravljen v letu 2019, ni poka-

zal strokovne napake.

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

DEŽURNA SLUŽBA

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

KONZILIARNI PREGLEDI

V ortopedski ambulanti je bilo v letu 2020 opravljenih 106 konziliarnih pregledov, kar je 28 % manj kot v letu 2019.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

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

PROSTORI IN OPREMA

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

Za normalno delovanje ortopedskega oddelka, ki trenutno razpolaga s 14 posteljami, bi potrebovali 25 bolniških postelj za odrasle (od tega 4 postelje v sobi polintenzivne nege) s pripadajoče opremo, od preostale opreme pa 2 elektronski kinematični

opornici in 2 elektronska mišična in živčna stimulatorja za potrebe fizioterapije na oddelku.

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 smo se ortopedi udeležili 20 strokovnih srečanj, ki so potekala on-line. Vse udeležbe so bile pasivne. Poleg navedenih se redno udeležujemo strokovnih sestankov Slovenskega ortopedskega združenja, sestankov Koroškega zdravniškega

društva in internih izobraževanj bolnišnice.

Predvideni načrt izobraževanja v 2021 obsega 6 aktivnih in 16 pasivnih udeležb na strokovnih srečanjih doma in v tujini.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

V letu 2020 so se na ortopediji izobraževali 1 zdravnica specializantka družinske medicine, 1 zdravnica specializantka ortopedске kirurgije in 2 zdravnika specializanta ortopedске kirurgije.

V naslednjem letu smo si zastavili cilj, da ima enota vsaj 1 asistenta za vaje iz ortopedije za študente ljubljanske in mariborske medicinske fakultete in sodeluje pri oblikovanju strokovnih smernic na področju ortopedije.

S sklepom Zdravniške zbornice z dne 22. 9. 2020 nam je Komisija za akreditacije ZZS potrdila razširitev trajanja kroženja na področju splošne in specialne ortopedije za specializante ortopedске kirurgije v SB Slovenj Gradec z 12 na 19 mesecev.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

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

SKLEPNE MISLI

Epidemija covid-19 je močno posegla v naše delo. Tako v realizacijo programa, strokovni razvoj kot v izobraževanje specializantov ortopedске kirurgije. Ker so bili v času epidemije večinoma razporejeni na delo v sivi coni, predpisanega programa po razporedu dostikrat niso mogli opraviti. Izpad bomo skušali nadomestiti v letu 2021.

Kljub epidemiji smo uspeli realizirati 70 % načrtovanega programa hospitalizacij s povprečnim SPP 2,83, ki je za 10 % višji kot v preteklem letu. Opravili smo 78 % predvidenih operacij endoproteze kolkov in 90 % načrtovanih operacij endoproteze kolena oziroma 78,8 % vseh načrtovanih operacij.

Aktivnosti o organizaciji ortopedskega oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec. Tako predvidevamo, da bo letu 2021 oddelek postal povsem samostojen, ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovsko.

V naslednjem petletnem obdobju smo si postavili cilj zagotoviti kontinuirano celostno obravnavo za varovancem naše in širše regije, 24-urno dostopnost specialista ortopeda ter hitrejši in boljši dostop v ambulantno specialistično obravnavo.

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



2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO

PREDSTOJNICA: **KATJA JUVAN**, DR. MED., SPEC. GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA
GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: **PAVLA KOGELNIK**, DIPL. M. S.

UVOD

Na oddelku sledimo svetovnim smernicam, tako na področju ginekologije kot porodništva, in nadaljujemo načrtan razvoj. Uvajamo nove, minimalno invazivne operacije, zelo dobro smo razvili področja laparoskopije, histeroskopije in minimalno invazivnih vaginalnih operacij. Skrajšali smo čakalne dobe za posege, prav tako ležalne dobe, zapletov imamo zelo malo. Veliko manjših posegov vsakodnevno opravimo v dnevni bolnišnici.

Širimo nabor specialističnih in subspecialističnih ambulant, čakalne dobe za pregled so kratke. V okviru našega oddelka delujeta tudi dispanzer za ženske in Šola za starše.

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

DELO V LETU 2020

BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE – GINEKOLOGIJA

Ob spremenjenem delu v času epidemije smo uspeli realizirati večji del akutne bolnišnične obravnave. Realizacija primerov je bila 92 % – 2.815 primerov, obteženih primerov pa 94 %, zaradi višje uteži (0,898), kot je bilo načrtovano (0,88).

Število operacij je bilo zaradi odredbe ministrstva manjše, in sicer smo opravili 171 histeroskopskih (210 l. 2019), 207 laparoskopskih (322 l. 2019) in 124 vaginalnih operacij (171 l. 2019). Naredili smo

manj histerektomij kot leto pred tem (101/134), od tega dve tretjini laparoskopsko. Naredili smo tudi 4 laparoskopske kolposakropeksije in 4 histeroskopske operacije istmokele. Operacije endometrijskega karcinoma z odstranitvijo varovalnih bezgavk z letom 2020 opravljamo izključno laparoskopsko. Malih kirurških posegov smo opravili 915 (1317 l. 2019). V celoti smo realizirali ambulantne operativne posege.

Tabela 1: Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	Leto 2018	Leto 2019	Leto 2020
Zunanje spolovilo	2 (1 VIN III)	5 (3 VIN III)	1
Nožnica	3	1 VAIN III	0
Maternični vrat	67 (4 CA, 63 CIN III in CIS)	78 (6 CA, 72 CIN III in CIS)	86 (5 CA, 81 CIN III in CIS)
Telo maternice	16	15	10
Jajčnik	7	6	8
Preraščajoča lezija v medenici	5	2	4
Ostalo	8	2	2
Skupaj	108	109	111

Ponovno opažamo porast prekancerov materničnega vratu, čeprav se število le-teh na nacionalnem nivoju manjša.





BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE – PORODNIŠTVO

Tabela 2: Podatki o porodih v letu 2019 in primerjava z letom 2018

Parameter/leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta v %
2018	957	964	193 (20,16 %)	80
2019	988	1001	171 (17,3 %)	81
2020	936	945	185 (19,8 %)	89

Za 5 % se je zmanjšalo število porodov. Odstotek carskih rezov smo uspeli ohraniti pod 20 %. Uspešno smo izvedli porod pri nosečnici z okužbo SARS-CoV-2 v posebej za to pripravljeni porodni sobi, ki omogoča izolacijo. Pri 4,5 % porodov smo porod zaključili z vakuumsko ekstrakcijo ploda, 22 % je bilo epiziotomij. Nekaj več (2 %) je bilo ruptur presredka 3. ali 4. stopnje, kar je še vedno v okviru priporočil WHO (pod 4 %), vendar bomo zaradi negativnega trenda organizirali praktične delavnice o preprečevanju tega zapleta pri porodu, ki za bolnico pomeni dolgotrajne posledice. Rodilo se je manj nedonošenčkov kot leta 2019 (45/54), tudi premestitev v terciarni center je bilo manj, tako novorojenčkov po porodu (7/33) kot tudi »in utero« transportov nosečnic (8/10). Pred prihodom v porodnišnico so umrli 3 novorojenci.

Porodno kad je uporabilo 29 porodnic, 16 jih je v vodi tudi rodilo. Ostale porodnice so se v vodi sproščale oz. si lajšale bolečine, 4 so rodile na pručki. Več porodnic se je odločilo za lajšanje porodnih bolečin z epiduralno analgezijo (13,7/11 %) in z ultivo (14,6/6 %).

AMBULANTNE OBRAVNAVE

Zavedali smo se pomembnosti obravnave bolnic s težavami, ki niso bile vezane na okužbo s covidom-19, zato smo povečali dostopnost na ambulantnem nivoju, kjer so bile tako čakalne dobe minimalne, večinoma pa jih sploh ni bilo. Tako smo v višini 113 % realizirali povečan ambulantni program.

Osebjem uroginekološke ambulante se je skupaj s kirurgi, urologi in fizioterapevti vključilo v ambulantno za rehabilitacijo mišic medeničnega dna.

V letu 2020 smo opravili tudi 16 odvzemov popkovne krvi in tkiva (popkovnice) za matične celice za zasebne namene shranjevanja.

Od 18 poskusov zunanega obrata ploda na glavico je bilo 5 uspešnih, to je le 28 %. Potrebno bo dodatno usposabljanje na tem področju.

Dojenih otrok je bilo 98 %, od tega izključno 72,3 %, delno 25,7 %, in 2 % nedojenih.

Funkcionalna diagnostika: Opravili smo 14 amniocentez, 16 histerosalpingografij in 7200 ultrazvočnih pregledov v ambulantah, na oddelku in v porodnem bloku, neonatologi pa 825 ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih. 20 novorojencev je prejelo fototerapijo, pri 918 je bil opravljen pregled slušnosti z aparatom OAE, cepivo BCG je prejelo 108 novorojencev. Neonatologi so pri novorojenčkih opravili 15 frenulotomij.

Kategorizacija zdravstvene nege: Na oddelku smo imeli v vseh enotah (GI1, GI2, GI4, PO in NV) povprečno 25,2 pacienta na dan, od tega 1,7 v prvi, 13,7 v drugi in 2,3 v tretji kategoriji. Na dan smo imeli povprečno 0,4 doječe mamice in 7,1 novorojenčka.

Dispanzer za ženske je normalno deloval celo leto, razen meseca marca in del aprila, ko je bil dislociran v enotno točko v Zdravstveni dom Slovenj Gradec: odvzeli smo 1758 PAP- in 186 HPV-brisov. Realizacija točk je bila 89 % (izpad v marcu in aprilu).





KADRI

Tabela 3: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2020

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Število zaposlenih	Dolgotrajna odsotnost	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	10,8	1	0
Zdravniki specializanti	2	2	0
Dipl. m. s./viš. med. ses.	6	1	1
Dipl. babica/babica v porodnem bloku	16	2	0
Srednje medicinske sestre/zdr. tehniki	23	1,5	2
Administracija	7,5	1,5	0
Skupno	65,3	9	3

Odhodi: Upokojili sta se 2 SMS, 1 ZT je odšel v drugo delovno organizacijo.

Prihodi: 6 ZT in 2 dipl. babici (nadomeščanje oz. nadomestilo odhoda)

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Prenovili in posodobili smo vse smernice, priporočila in specialna soglasja ter klinične poti. Sprejeli smo nove smernice za obravnavo zastoja v rasti ploda.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

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

Na oddelku smo imeli en padec pacientke, po analizi vzrokov smo sprejeli ukrepe. Vsi brisi na MRSA so bili negativni. Nobena pacientka ni ime-la RZP. Zabeležili smo en vbod v prst z iglo in eno ureznino na roki.

Kazalnik kakovosti – izguba krvi pri histerektomijah in laparoskopskih operacijah:

Delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih bolnicah (tistih z anemijo, malignomom, di-abetesom ali v starosti nad 65 let) znaša 11 % (5 od 47). V 2019 je ob večjem številu operacij (56) ta delež znašal 5 % (kazalnik 38).

Pri t. i. lahkih bolnicah pri histerektomijah v ce-lem letu nismo zabeležili nobene izgube krvi nad 500 ml (v letu 2019 3 %), kar pomeni izboljšanje ka-zalnika kakovosti (kazalnik 38).

Delež bolnic, ki so imele med laparoskopsko operacijo izgubo krvi nad 500 ml ali so prejele transfuzijo, znaša 1 %. Vrednost je enaka kot v letu

2019 (kazalnik 38).

V letu 2020 znaša delež bolnic, ki so v skladu z nacionalnimi smernicami dobile profilaktično anti-biotik pred histerektomijo, 100 %. Delež je enak kot v letu 2019 (kazalnik 46).

Med posegom je pri 0,206 % pacientke prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije. Delež se je bistveno izboljšal v primerjavi z letom 2019, ko je znašal 0,729 % (kazalnik 70).

Med posegom pri nobeni pacientki ni prišlo do zaostalega tujka v telesu (0 %). Delež je enak kot v letu 2019 (kazalnik 69).

Poraba enot krvi je bila v letu 2020 znatno nižja, in sicer 48 enot krvi (70 enot l. 2019). To pripisuje-mo reviziji in izboljšanju ukrepov za preprečevanje poporodne krvavitve.

Kazalniki kakovosti v porodništvu:

Odstotek carskih rezov je porastel na 19,8 %, po-javnost ruptur presredka 3. in 4. stopnje pa na 2 %, kar je še v okviru priporočil WHO. Podatke smo vsa-ko četrletje analizirali in sprejeli ukrepe.

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

- **KP za male ginekološke posege:** Analiza za leto 2020 je pokazala, da je bil poseg opravljen v 99,1 % (99,3 % l. 2019), povprečen VAS je bil 1,92 (2,17 l. 2019), v 30 dneh je bila ponovno sprejeta 0,1 % pacientke (0,2 % l. 2019).
- **KP za medikamentozno prekinitev nosečnosti:** Analiza za leto 2020 je pokazala, da je bil čas od registracije KZZ do sprejema na oddelek v povprečju 26,9 minute (35,9 l. 2019), čas od sprejema na oddelek do aplikacije cytoteca pa 52,6 minute (61,7 l. 2019). Povprečen VAS ob odpustu je bil 1,19 (2,34 l. 2019). 99 % bolnic je bilo z obravnavo zelo zadovoljnih ali zadovoljnih, 1,2 % pa nezadovoljnih (1 % l. 2019).
- **KP za zdravljenje stresne urinske inkontinence:** Analiza 9 kliničnih poti za leto 2020 je pokazala, da je bil povprečen VAS med posegom 3, zaostanek urina po 3 mikcijah več kot 100 ml v 22,2 %, ponovni sprejem v 30 dneh po posegu pa v 11,1 %.

Sestanki in vizite:

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

Register vsadkov:

Vodimo register vsadkov za uroginekološke operacije.

Pritožbe in pohvale pacientov:

Prejeli smo 18 pisnih zahval pacientk in eno pritožbo.

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

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

Opravili smo 117 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

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

PROSTORI IN OPREMA

PRIDOBLEJENE APARATURE IN OPREMA V LETU 2020

Iz lastnih sredstev smo nabavili tri tehtnice za novorojenčke in ultrazvočni aparat. Društvo Slojenčki nam je doniralo ogrevalno posteljico za novorojenčke in ročni pulzni oksimeter. Nabavili smo brezžični CTG-aparat za porodno sobo – delno iz donacije, preostanek smo krili iz lastnih sredstev.

Iz sredstev bolnišnice smo zamenjali nekaj dotrajanih računalnikov in monitorjev.

PROSTORI

Del oddelka smo v skladu z dogovorom s kriznim štabom pregradili s pomičnimi roloji, s čimer smo zagotovili vzpostavitev sive in rdeče cone na oddelku, ko je bilo to potrebno.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 4: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2020

Naslov izobraževanja – ZDRAVNIKI	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
Cepljenje v ginekologiji	na daljavo	6	0	6	DA
ZORA	na daljavo	6	0	6	DA
Šola o raku jajčnikov	na daljavo	6	0	6	DA
ZLATA 50/spominski sestanek	na daljavo	3	0	3	DA
COVID-19, drugi val. Kako naprej?	na daljavo	6	0	6	DA
Načrtovani porod doma	na daljavo	2	0	2	DA
Covid-19 v nosečnosti	na daljavo	8	0	8	DA
Covid-19 (ZZS)	na daljavo	1	0	1	DA
Webinar ISGE Nearly Live Surgery, Pelvic Floor PectoPexy	na daljavo	1	0	1	DA
Webinar 2hours FMF Webinar course in Fetal Medicine	na daljavo	4	0	4	DA
Predavanja in delavnice na oddelku, 11-krat	OGIP	107	17	90	DA
Prenatalna diagnostika srčnih napak (dr. Vesel)	OGIP	12	0	12	DA
13 EUGA Annual Meeting	OGIP	1	1	0	DA
Skupaj zdravniki		163	18	145	
Naslov izobraževanja – ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA IN OSKRBA	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
Unicef – seminar novorojencem prijazne porodnišnice	LJ, CE	4	0	4	DA
TPO DMSBZT	SG	1	0	1	DA
Delavnice OVO	SG	44	0	44	NE
NLS delavnice	SG	5	0	5	NE
Etika in zakonodaja	Velenje	2	0	2	DA
Interna izobraževanja	SG	2	0	2	NE
Konferenca FZSV	na daljavo	2	0	2	NE
Zora	na daljavo	1	0	1	NE
Šola za starše, predavanja sklopov v letu	SG	21	21	0	NE
Skupaj zdravstvena nega		82	21	61	
Naslov izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Kraj izobraževanja	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
Skupaj administracija		0	0	0	

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

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

Dvomesečno kroženje v okviru specializacije so opravili 4 zdravniki, enotedensko pripravništvo pa 6 zdravnikov. Pripravništvo na področju zdravstvene nege je opravilo 6 ZT.

Potekalo je tudi delo s študenti: 3 študenti Medicinske fakultete v Ljubljani, 26 študentov

Fakultete za zdravstvene vede in 5 študentk babištva je opravilo klinične vaje na našem oddelku.

V okviru Šole za starše, kjer predavajo tudi člani našega kolektiva (ginekolog, babica, svetovalka za dojenje), je bilo opravljenih 6 sklopov predavanj. Število poslušalcev je padlo na 631, od tega 585 nosečnic in 46 spremljevalcev. V času epidemije so potekala predavanja prek spleta, sicer pa v živo.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Sodelujemo v študiji Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike v Ljubljani z naslovom Vpliv okužbe z virusom SARS-CoV-2 v nosečnosti na perinatalni in neonatalni izid.

OBJAVE V LITERATURI

Lužnik Marijan, Lužnik Jan. Anterior Transobturator Tapes (ATOTs) and Uterosacral Ligament Augmentation (USLA) for Correction of POP (Vaginal Approach). E-poster, 13 EUGA Interactive Meeting.

SKLEPNE MISLI

Za nami je težko leto, ki ga je zaznamovala epidemija, še posebej v prvem valu je bil naš oddelek zaradi okužb med zaposlenimi zelo prizadet. Z veliko mero solidarnosti in kolegialnosti smo dosegli, da oddelka nikoli nismo zaprli, smo pa bili zaradi številnih novosprejetih protokolov in smernic dobro organizirani in pripravljeni na drugi val epidemije. Na oddelku smo ves čas zagotavljali tako sivo kot rdečo cono. SMS, ZT in dipl. babice so dodatno pomagali tudi pri delu na bolnišničnem covidnem oddelku. Povečali smo dostopnost na ambulantnem nivoju in bolnicam v času epidemije omogočili zgodnjo diagnostiko in zdravljenje. Tako smo realizirali praktično ves program, nekaj zaostankov imamo le na področju uroginekoloških operacij.

Ob odsotnosti izobraževanj izven ustanove smo se posvetili delavnicam v okviru oddelka, s simulacijami urgentnih stanj in sprejemanjem novih protokolov in smernic, kar nas je povežalo in izboljšalo kvaliteto našega dela.

V letu 2021 želimo nadaljevati načrtan razvoj.



2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO

PREDSTOJNIK: **PRIM. MAG. MARKO ZUPANČIČ**, DR. MED., SPEC. UROLOG

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

UVOD

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

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

Na področju laparoskopske operativne tehnike edini v državi rutinsko izvajamo celoten program v

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

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

Leto 2020 je bilo tako po vsebinski kakor tudi organizacijski plati povsem drugačno kot vsa pretekla leta. Pojav epidemije covid-19 že v prvem kvartalu leta je močno spremenil pogoje našega dela in zahteval velike prilagoditve.

DELO V LETU 2020

REALIZACIJA BOLNIŠNIČNEGA PROGRAMA

V bolnišničnem delu smo realizirali 1.281 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 89,8 % realizacijo letnega plana oz. 145 primerov manj, kot je bilo načrtovano.

Razen rednega programa smo realizirali tudi 20 primerov bolnišnične obravnave za tujce oz. samo-

plačnike ter bolnike s konvencijo, zato je celotna realizacija bolnišnične obravnave oddelka znašala 1.301 primer.

Povprečna utež SPP za redni program za ZZS je znašala 1,768, za celotno realizacijo pa 1,758.

Delež obravnav zavarovancev ZZS glede na območje bivanja

	Območje bivanja	Število	Delež (%)
1	OE ZZS Ravne na Koroškem (matično območje bolnišnice)	550	42,3
2	Ostala Slovenija	741	56,9
3	Tujci	10	0,8
*	Skupaj	1.301	100



Delež obravnav malignih in nemalignih bolezni

	Bolezni	Število obravnav	Delež (%)
1	Maligne	619	47,6
2	Sumi na maligne	36	2,8
3	Nemaligne	646	49,6
	SKUPAJ	1.301	100

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov v SB Slovenj Gradec v letu 2020						
Oddelek	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Opomba: hospitalizirani so še bili
UROLOGIJA	14,2	4,1	7,5	2,6	0	V-0,0

REALIZACIJA SPECIALISTIČNO AMBULANTNEGA PROGRAMA

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne in urgentne specialistične ambulante v višini 69.501 točke, pri čemer je bilo realiziranih 9.458 obiskov.

Že v marcu smo bili zaradi zaostrenih pogojev, ki so bili posledica začetka epidemije covida-19, prisiljeni zaustaviti načrtovani trend zmanjševanja čakalnih dob, a smo jih kljub razmeram v primerjavi s preteklimi leti nekoliko skrajšali. Zaradi zagotavljanja dostopnosti specialistične ambulante po 15. uri, v skladu s pravili ZZS, smo nadaljevali z modelom

izvajanja popoldanske specialistične ambulante ob ponedeljkih, torkih in sredah med 15.00 in 19.00, pri čemer smo v teh terminih pomembno povečali delež prvih pregledov.

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

Struktura ambulantnih storitev

	Storitev	Število
1	Prvi pregled	1.541
2	Kontrolni pregled	4.407
3	Meritev pretoka urina	194
4	Uretrocistoskopija	874
5	TRUZ vodena biopsija prostate	258
6	Vstavitev urinskega katetra	350
7	Priprava in aplikacija sistemske terapije pri bolnikih z rakom prostate	628
8	Urodinamske preiskave	20

KADROVSKA ZASEDBA IN POTREBE

Stanje 31. 12. 2020	Število zaposlenih		
	oddelek	ambulanta	operacijska
Specialisti urologi	4,6		
Specializanti urologije na oddelku	3		
Specializanti urologije na kroženju	1		
Mag. zdravstvene nege/dipl. m. s. ali dipl. zn.	5	2	4
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	10,5	2	1
Zdravstveni sodelavci			2
Administracija	3	3	



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

Leto	Potreba po kadru (bruto izračuni)			Dejansko število kadra			Razlika	
	Dipl. m. s.	ZT	Negovalni tim	Dipl. m. s.	ZT	Negovalni tim	Dipl. m. s.	ZT
2017	6,27	12,81	19,08	2*	10,5	13	-4,27	- 2,3
2018	6,34	12,68	19,02	4.5*	9,5	13,5	-1,8	- 3,18
2019	6,87	13,46	20,33	3*	11,5	14,5	- 3,87	- 1,96
2020	5,07	10,55	15,62	4*	10,5	14,5	-1	0

*V tabeli ni upoštevana glavna medicinska sestra oddelka.

Za optimalno kadrovske zasedbo, ob upoštevanju realizacije programa iz leta 2020, bi oddelek potreboval še vsaj 2 specialista urologa, kar bo po načrtu izobraževanja specializantov doseženo v letu 2021.

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2020 po izračunih kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege že skoraj dosegli normative, manjka samo ena dipl. m. s., ki jo pokrijemo z

vključevanjem 2 dipl. m. s./zn. iz ambulante, ker se vključujeta v dežurno službo.

Podatki iz leta 2020 ne morejo biti podlaga za načrtovanje kadra, ker so bile izredne razmere zaradi epidemije. Program je bil zmanjšan, posledično tudi število kategoriziranih bolnikov. Kader zdravstvene nege smo prerazporedili na covidne oddelke (rdeče in sive cone). V povprečju sta bila odsotna 1 dipl. m. s./zn. in 1 ZT.

KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelek zagotavlja 24-urno konziliarno obravnavo za potrebe vseh ostalih oddelkov v bolnišnici. Zaradi kadrovske omejenosti te dejavnosti praviloma ni mogoče razpisovati oz. načrtovati, temveč jo izvajamo ob ostalem delu. V letu 2020 je bilo realiziranih 222 konziliarnih pregledov.

Oddelek sodeluje z vsemi ostalimi oddelki in enotami v bolnišnici, načrtno in organizirano pa z Oddelkom za diagnostično in intervencijsko radio-

logijo v obliki urološko-radiološkega konzilija 1-krat tedensko ter Oddelkom za interno medicino v obliki urološko-onkološkega konzilija – videokonferenca – 2-krat mesečno, pri čemer sodelujejo tudi onkologi z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Poglobljeno strokovno sodelovanje razvijamo z Oddelkom za patologijo in Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

DEŽURNA SLUŽBA

Na oddelku smo 24-urno urološko specialistično oskrbo zagotavljali s stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov specialistov, za enega specialista in dva specializanta je bilo uvedeno dežurstvo, in dežurstvom diplomiranih medicinskih sester, vključno z diplomirano medicinsko sestro specialistične ambulante.

Glede na pomembno povečevanje programa na področju realizacije velikih operativnih posegov, zlasti pri rakah urogenitalnega trakta, obravnave vse starejše populacije z zahtevno multiorgansko patologijo, naraščajočega trenda urgentnih ambulantnih obravnav izven rednega delovnega časa postaja zagotavljanje neprekinjene specialistične

oskrbe s stanjem stalne pripravljenosti urologov na domu neustrezno in strokovno sporno. Hkrati pomeni tudi veliko obremenitev za dežurne medicinske sestre, ki so pogosto postavljene v položaj, ko morajo ocenjevati stanje bolnikov na oddelku izven svojih strokovnih pristojnosti. Trenutna kadrovska zasedba oddelka zaenkrat ne omogoča uvedbe dežurstva zdravnikov v celoti.



PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v sodobnih prostorih, tako v bolnišnični dejavnosti kakor tudi v specialistično ambulantni. Dnevno razpolagamo z dvema operacijskima dvoranama, ki zaradi omejitve programov v času epidemije covid-19 večino leta 2020 nista bili v celoti izkoriščeni. Večja je namenjena laparoskopskim operacijam in posegom s klasično operativno tehniko v sklopu Centralnega operacijskega bloka, manjša pa se nahaja v sklopu dnevne bolnišnice našega oddelka in je namenjena transuretralnim in endourološkim operativnim posegom, hkrati pa omogoča tudi izvajanje drugih operativnih posegov.

Težavo prostorov oddelka predstavlja pomanjkanje kabinetov za zdravnike. Zaradi nam nerazumljive odločitve, da se iz projekta črtajo predvideni zdravniški kabineti v podstrešnih prostorih etaže oddel-

ka, smo bili prisiljeni spremeniti namembnost dveh bolniških sob, sicer načrtovanih kot izolaciji, za ureditev zdravniških kabinetov. S tem ukrepom nismo zgolj zmanjšali posteljnega fonda oddelka z 32 na 30 postelj, kar bo v perspektivi verjetno pomembno tudi s poslovnega vidika, s strokovnega vidika smo namreč izgubili možnost standardizirane izolacije bolnikov s klinično pomembnimi infekcijami, ki jih je iz leta v leto več in njihova strokovna obravnava v danih prostorskih pogojih ni optimalna, aktualna problematika epidemije pa je potrebo po »pravi« izolaciji bolnikov samo še okrepila. Upamo, da bo nadaljevanje investicije v izgradnjo preostalega načrtovanega dela bolnišnice to zagato rešilo.

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

STROKOVNI DOSEŽKI

STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Epidemija koronavirusne bolezni je žal zaustavila vse strokovne ambicije in načrte za uvajanje novosti pri obravnavi naših bolnikov.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2019/2020	2019	2020
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	4	2
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0
RZP skupaj	4	2
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	0	1
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	4	4
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0
MRSA skupaj	4	4
PADCI pri pacientih, VSI SKUPAJ	2	6
Od teh delež PADCEV pri pacientih S POSTELJE	0	1
Drugi padci	2	5
BREZ poškodb	2	5
MANJŠE poškodbe	0	1
TEŽJE POŠKODBE	0	0

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

kakovost in varnost.

Spremljali smo še paciente z okužbo ESBL *Klebsiellae pneumoniae*. Zabeležili smo 12 primerov. Vsi pacienti so okužbo imeli že ob sprejemu.



KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI OBRAVNAVE

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

REDNI INTERNI STROKOVNI NADZORI

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

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

IZREDNI STROKOVNI NADZORI

V letu 2020 na oddelku ni bilo izrednih strokovnih nadzorov.

PRITOŽBE IN POHVALE PACIENTOV

Prejeli smo 82 pohval pacientov in 2 pritožbi.

VARNOSTNI ODKLONI

V letu 2020 nismo zabeležili resnejših varnostnih odklonov.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem (da/ne)
Etika in zakonodaja v zdravstveni negi	Velenje, Slovenija	0	2	da
ZN pacienta z motnjami v uriniranju – spec. izobraževanje	Dobrna	2	1	da

Epidemija covid-19 je v celoti zaustavila udeležbo zdravnikov na strokovnih izobraževanjih. Razen nekaj prisostvovanj strokovnim webinarjem se nismo mogli udeležiti nobenega izobraževanja.

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

PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku se v pedagoško delo v rednih izobraževalnih programih študentov medicine in zdravnikov specializantov vključujemo redko, zgolj v sklopu vaj iz kirurgije za študente in predvidenih kroženj s področja urologije za specializante drugih strok,

razen seveda za matične specializante urologije, ki lahko pretežni program specialnega kroženja opravijo pri nas. Zaradi omejitev, ki so bile posledica epidemije covid-19, je v letu 2020 naše pedagoško delo za zdravnike povsem zastalo.



S področja zdravstvene nege se je v tekočem letu pri nas izmenjalo 14 pripravnikov. Prihajali so predvsem iz zunanjih zdravstvenih zavodov in pri nas opravili program pripravništva za kirurško področje. Klinične vaje je pri nas opravilo 10 študentov Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec

in 5 dijakov slovenjgraške srednje zdravstvene šole.

Sodelovali smo pri izobraževanju specialnih znanj s področja urologije, tako pri organizaciji, teoretičnem delu in izvajanju kliničnih vaj. Klinične vaje v sklopu tega izobraževanja je pri nas opravilo 16 udeležencev.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V letu 2020 na oddelku nismo izvajali raziskovalnih projektov.

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 smo na oddelku kljub zelo zapletenim razmeram zaradi epidemije covid-19 zaključili z dokaj visoko realizacijo programa, kljub dejstvu, da so bili v pomoč kolegom v covidnih enotah vključeni kar 3 zdravniki, poleg njih pa še 7 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z našega oddelka. Z nenehnimi prilagoditvami organizacije dela smo uspeli sproti zdraviti vse bolnike z urološkimi raki in urgentnimi stanji v urologiji, žal pa nas je epidemija »preko noči« pahnila v položaj, ko bolnikom z ostalimi urološkimi boleznimi nismo več sposobni ponuditi termina za potrebno operacijo v »spodobnem« roku. Tako smo po mnogih letih tudi mi prišli v položaj, ko se bodo čakalne dobe za operativno zdravljenje nerakavih bolnikov občutno podaljšale.



2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK

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

VODJA ENOTE INTENZIVNE MEDICINE OPERATIVNIH STROK: **asist. SERGEJA KOZAR**, DR. MED., SPEC.

ANESTEZIOLOGIJE, REANIMATOLOGIJE IN PERIOPERATIVNE INTENZIVNE MEDICINE, SPEC. INTENZIVNE MEDICINE

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

MARTINA ŠIRNIK, POMOČ PRI ZBIRANJU PODATKOV

UVOD

Leto 2020 ni bilo navadno leto. Na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok je bilo močno zaznamovano z virusom SARS-CoV-2, tako kot tudi na drugih oddelkih, drugih bolnišnicah in povsod po državi. Posebnosti našega dela so povezane z neposrednim zdravljenjem bolezenskega stanja in zapletov, ki jih ta virus povzroča.

Anesteziologi in naša zdravstvena nega so se pre-rzporredili v covidno intenzivno enoto in oddelek, sivo in rdečo cono, prav tako pa smo hkrati obravnavali tudi vse ostale necovidne bolnike v operacijskem traktu, izven njega in v IMO. V letu 2020 nam je kljub temu uspelo opraviti vse naše naloge ter ob tem ohraniti visok profesionalni in moralni nivo.

DELO V LETU 2020

V spodnjih tabelah je razvidno, da smo imeli zaradi pandemije izpad programa. Kljub temu zmanjšanje števila anestezij ni takšno, kot bi ga pričakovali po skoraj 6-mesečnem obdobju okrnjenih operativnih programov. Res pa je, da gre za kvantitativno in ne kvalitativno analizo. V tem času smo operirali bolnike, ki so potrebovali operacijo pod nujno ali zelo hitro (npr. bolniki z rakavimi boleznimi). Potem ko je bila maja 2020 preklicana pandemija, so bili programi ekstremno obremenjeni. Delali smo v vseh operacijskih dvoranh in obeh ambulantah, izvajali vse ostale naloge izven operacijskega bloka,

da bi nadomestili izpade, ki so nastali. Te izkušnje nam kažejo, da s strokovnega vidika ni niti dobro niti potrebno presegati naših meja zmogljivosti.

Izjemno naporno leto 2020 je bilo v IMO, ki je prevzel vse kritično bolne z internega oddelka, hkrati pa prerazporedil kader zdravstvene nege na covidne oddelke in intenzivno terapijo. Obremenjenost zdravstvenih delavcev je bila – in je še – ekstremna. Upamo, da se bo v letu 2021 našel čas, da se bodo izkoristili nako-pičene proste ure in neizkoriščeni dopusti. Jasno je, da bo potrebno povečati število strokovno usposobljene-ga kadra zdravstvene nega za potrebe IMO.

Tabela 1: Hospital – IMO

IMO	2018	2019	2020
Št. bolnikov	131	142	161
Ure mehanske ventilacije	9.479	6.816	11.876
Število umrlih	12	36	25
Odstotek umrljivosti	9,16	18,31	15,53
Povprečna ležalna doba	8,14	6,57	7,07
Premestitve v terciarne ustanove	10	6	5





Tabela 2: Število anestezij

Vrsta anestezije	2018	2019	2020
Splošna anestezija	4.416	4.374	3.773
Subarahnoidni blok	687	702	501
Epiduralni blok	126	100	129
Periferni živčni blok	183	124	98
Nadzor/sedacija	417	388	362
Št. bolnikov v prebujevalnici	4028	3879	3084

Tabela 3: Porodna analgezija

Vrsta področne anestezije	2018	2019	2020
EDK/število porodov	10,90 %	11,85 %	11,58 %
REMIFENTANIL/število porodov	7,80 %	6,17 %	11,96 %
Lajšanje porodne bolečine skupno	18,70 %	18,01 %	22,9 %

Zaradi pandemije nismo imeli rednih predavanj v šoli za starše. Organizirali smo e-šolo in elektronsko posredovanje informacij nosečnicam. Iz tabele je razvidno, da se nam povečujejo zahteve za lajšanje porodne bolečine, predvsem z uporabo remifentanila.

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

Oskrba – novorojenčki/otroci	2018	2019	2020
Št. otrok, oskrbljenih za transport	4	2	2

Tabela 5: Sedacije/anestezije za diagnostične/terapevtske posege

Vrsta diagnostičnega posega	2018	2019	2020
Gastroskopije otrok	86	71	75
Gastroskopije odraslih	9	4	6
ERCP	85	104	66
Kolonoskopije	25	36	17
Nukleoplastike, vertebroplastike	23	20	8
PTA	1	2	5
MR odrasli	8	10	13
MR otroci	17	15	21

Tabela 6: Preanestezijska ambulanta

Preanestezijska ambulanta	2018	2019	2020
Število točk	21878	25774	16936
Število pregledov	1905	2245	1481
Število konziliarnih pregledov	1637	1373	1190
Število spirometrij	33	37	6

Preanestezijsko ambulanto smo morali ustaviti zaradi prerazporeditve naših zdravnikov in sester na covidna delovišča in jo bomo odprli, ko bo kardiološka situacija to omogočala. Ukinitev preanestezijske ambulante za čas trajanja epidemije je povzročila povečanje odstotka konziliarnih pregledov v odnosu na ambulantne preglede. Potencialna nevarnost pri takšnem načinu obravnave k sreči ni

vzela svojega davka. Bolniki, ki smo jih pregledovali konziliarno ali neposredno pred operacijo, niso imeli zapletov zaradi tega.

V prvi polovici pandemije smo opravljali dve vrsti dejavnosti v naši, takrat še delujoči ambulanti – preanestezijski pregled in odvzem brisa na SARS-CoV-2 z epidemiološko anamnezo.





Tabela 7: Ambulanta za terapijo bolečine

Ambulanta za terapijo bolečine	2018	2019	2020
Število točk	25850	32687	19907
Število prvih pregledov	280	231	154
Število ponovnih pregledov	3168	4009	2404
Število vseh pregledov	3448	4240	2558
Število konziliarnih pregledov	32	55	34

Protibolečinska ambulanta (PBA) je bila letos dvojno oškodovana. Najprej z odhodom kolegice anesteziologinje v drugo ustanovo in nato zaradi pre-razporeditve anestezijskega kadra na covidna delovišča. Nekaj škode se je dalo popraviti z e-posvetom, nekaj bolj prizadetih bolnikov se je obravnavalo iz-

redno (zelo hitre napotnice). Vseeno je bilo po večini delovanje ambulante močno okrnjeno. Upamo, da se bo iz nastale situacije mogoče vrniti v stare tirnice, a proces bo dolgotrajen in izziv bo velik. Imamo izjemno dolgo čakalno dobo za akupunkturo. Potrebno bomo dodatnega zdravnika za to področje.

KADRI

V letu 2020 nas je iz osebnih razlogov zapustila zdravnica Marija Vujić, dr. med., specialistka anesteziologije in intenzivne medicine operativnih strok. Njen odhod je vplival na organizacijo dela v operacijskem bloku, IMO ter v protibolečinski ambulanti ter dodatno obremenil že tako kadrovsko podhranjen oddelek. Za nemoteno nadaljevanje dela se moramo zahvaliti specialistom, ki so uspešno nadomeščali primanjkljaj, pogosto na račun prekinitve kroženja v drugih ustanovah. Čeprav so imeli ves čas nadzornega specialista, je bilo njihovo delo v veliki večini samostojno in brez zapletov. Na tem mestu si zaslužijo pohvalo: Polona Podkrajšek, dr. med., Monika

Balant, dr. med., Neža Kodrun, dr. med. Prav tako je naša »specialistka-specializantka«, ki je na specializaciji iz intenzivne medicine kot že specialistka anesteziologije, dr. Jasna Uranjek, dr. med., prispevala, da smo program izvedli uspešno in da smo imeli manj obremenitev z dežurstvi.

V delo se je vključeval tudi zunanji sodelavec Nikola Ljucović, dr. med., anesteziolog reševalne službe Koroške.

Ocena je, da bi za optimalne pogoje dela potrebovali še dva specialista in dva specializanta.

Povečano administrativno delo na oddelku smo rešili z našo novo administratoriko Mašo Kacil.

Tabela 8: Kadrovska zasedba na oddelku v 2020

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	11
Zdravniki specializanti	5
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1/13/18
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	5
Administracija	2

STROKOVNI DOSEŽKI

Med pandemijo so bili naši strokovni dosežki povezani z iznajdljivostjo in prilagoditvami vseh postopkov pri preprečevanju prenosa okužbe v belono – operativni trakt in intenzivno enoto. Izdelali smo protokole epidemiološko varne anestezije in

obravnave bolnikov v IMO.

Rezultat tega je bil, da nismo imeli primera prenosa okužb, kljub temu da smo imeli nekaj vdorov covid pozitivnih bolnikov v operacijsko dvorano in enega v intenzivno terapijo.



V klinični praksi smo preizkušali nekatere metode zdravljenja perioperativne bolečine, ki jih do sedaj nismo uporabljali, npr. uporaba iv. lidocaina, magnezija in novih intravenskih nesteroidov, kot je ibuprofen. Preučevali smo neopiatno splošno anestezijo tudi na velikih operacijah, kot je cistektomija, kar se je izkazalo za uporabno metodo, ki je bomo še naprej razvijali.

Z uspehom smo nadaljevali z implantacijami podkožnih venskih valvul (portov). Pri tem smo v klinično pot vpisali kazalnike kakovosti za ta poseg in v usposabljanje vključili še dva specialista.

Nekaj, kar je bilo med pandemijo dobro, je bilo medoddelčno sodelovanje, posebej med našim oddelkom in Oddelkom za interno medicino. Za strokovni dosežek štejem tudi uveljavljanje naših zdravnikov na področjih, ki niso strogo vezana na našo specialnost – perioperativna intenzivna medicina –, temveč na neoperativno intenzivno medicino. V covidno intenzivno enoto smo prispevali 4 specialiste – enega kot stalnega člana zasedbe in 3, ki so tam občasno, po potrebi, delali. Na covidnem oddelku so redno delo opravljali 3 naši zdravniki. V delo covidnega oddelka, sive in rdeče cone ter covidne intenzivne enote so se vključevale vse medicinske sestre iz IMO. Na drugi strani smo v IMO zdravili vse

bolnike, ki so zbolevali za internističnimi boleznimi. Poleg tega smo za potrebe internističnih bolnikov, ki intenzivne terapije ne potrebujejo, izvajali posege, kot so vstavitve centralnih venskih kanalov, diagnostične in terapevtske plevralne punkcije ter drenaže, ostali potrebni invazivni posegi.

Povečala se je potreba po perkutani traheotomiji. V covidni intenzivi smo jo opravili pri SARS-CoV-2 pozitivnem bolniku.

Anestezijske medicinske sestre so se vključevale v delo obeh con Urgentnega centra.

Sodelovanje se je glede na rezultate zdravljenja izkazalo za uspešno. Obremenitve naših delavcev z obeh oddelkov so bile izjemne in hvalevredne.

Opravljanje posegov v operacijskih dvorah in izven njih je bilo koordinirano z našega oddelka, čeprav še nismo dokončali načrtovanega projekta koordinacije. Izkušnje nam bodo prišle zelo prav v prihodnje.

Naše ideje, prizadevanja in želje po napredovanju v stroki so bile na žalost grobo prekinjene s pandemijo, zato pričakujemo, da bo po umirjanju razmer ponovno v ospredju želja po iskanju in uveljavljanju novih načinov zdravljenja in podpora v cilju izboljšanja splošnega počutja naših bolnikov.

POROČILO IMO

asist. SERGEJA KOZAR, DR. MED., SPEC. ANESTEZIOLOGIJE, REANIMATOLOGIJE IN PERIOPERATIVNE INTENZIVNE MEDICINE, SPEC. INTENZIVNE MEDICINE

Leto 2020 je zaznamovala epidemija covida, čemur smo se morali prilagoditi tudi v IMO. Že v spomladanskem valu sta se v skladu s strokovnimi priporočili oblikovali dve intenzivni enoti, od katerih je ena skrbela za bolnike s SARS-CoV-2 okužbo, druga za kritično bolne, ki niso bili okuženi z virusom. Enak model je bil uporabljen tudi v jesenskem valu epidemije.

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

na covidnem oddelku.

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



bolnike v letu 2019 – praksa, ki jo želimo razširiti in z njo nadaljevati v naslednjih letih.

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

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

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

V letu, ki prihaja, želimo ohraniti in nadgraditi strokovnost IMO – tako zdravniškega kadra kot kadra zdravstvene nege. Dokazali smo, da skupaj zmoremo kljubovati velikim izzivom, ki so bili pred nami letošnje leto, in ostati skupaj kot kolektiv, v katerem je pomemben vsak posameznik in vsi skupaj.

ZDRAVSTVENA NEGA – UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Področje zdravstvene nege je zaznamovala epidemija, tako smo pri svojem delu upoštevali in uvedli vse strokovne novosti v zvezi z zaščito zaposlenih v zdravstveni negi in aktivno sodelovali pri izdelavi navodil in protokolov, potrebnih za delo na našem oddelku.

Pred epidemijo smo uspešno zaključili program Zahtevnejših poklicnih aktivnosti nosilcev zdravstvene nege na področju temeljnih življenjskih potreb v IMO

in se kljub epidemiji udeležili številnih izobraževanj z različnimi vsebinami. 4 medicinske sestre so uspešno zaključile program C19 SPACE Self-learning (Skills Preparation Course), 1 medicinska sestra pa je zaključila mednarodni projekt Qualment Slovenia (Quality mentorship for developing competent nursing students) na Visoki zdravstveni šoli v Celju, ovrednoten z 2 ESCT. Imeli smo 4 aktivne udeležbe.

PROSTORI IN OPREMA

Protibolečinsko ambulanto smo premestili v 4. nadstropje starega kirurškega bloka. Naše prostore smo prepustili ortopedski ambulanti. Delovanje ambulante zaradi tega ni bilo moteno.

Od opreme smo pridobili že omenjeni UZ-aparat, ki ga bomo uporabljali predvsem v IMO.

Registrirali in uporabili smo nove žilne pristope v IMO – PICC-kateter in Midline kateter.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

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

Zdravniki smo v letu 2020 pasivno sodelovali na kongresih:

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

- ESRA – European society for regional anesthesia
Organizirali smo tri interna strokovna izobraževanja na oddelku, ki so bila točkovana s strani ZZS.



IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Za največjo pohvalo oddelku štejem priznanje Zdravniške zbornice za drugi najboljši ocenjen izobraževalni oddelek v Sloveniji po ocenah specializantov in pripravnikov, ki so v zadnjih treh letih pri nas opravljali svoje usposabljanje. Prav tako se je med 10 najboljših ocenjenih mentorjev v Sloveniji uvrstil Aleksandar Bilić, dr. med. Najpomembnejše poslanstvo, ki ga imamo, je prenos znanja na mlade in na to smo kot oddelek zelo ponosni.

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

Aleksandar Bilić, dr. med., je podpredsednik Slovenske sekcije za regionalno anestezijo in redni pre-

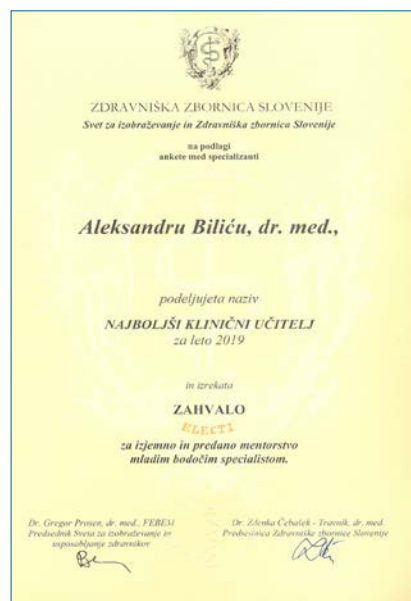
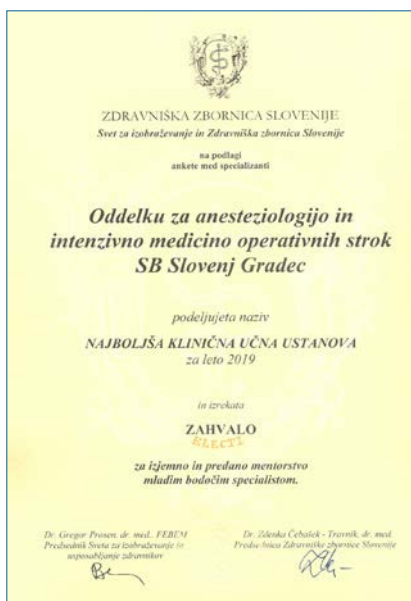
datatelj v Slovenski šoli regionalne anestezije.

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

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

Božena Jerković Parač, dr. med., EDPM, je podpredsednica Slovenskega protibolečinskega združenja in članica odbora za koordinacijo planiranja bolečinske šole pri EFIC (European pain federation).

Na oddelku imamo 6 glavnih mentorjev za našo specializacijo, enega za specializacijo urgentne medicine in 6 nadzornih mentorjev pripravnikov.



ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

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

Že lansko leto smo zaključili s študijo SYNAPSE; že izdelana študija oz. članek, ki izhaja iz nje, tre-

nutno čaka na recenzijo v reviji ESICM. Leta 2017 smo sodelovali v študiji EPIC III (prevalenca in izhod pri okužbah kritično bolnih); rezultati študije so bili aprila 2020 objavljeni v reviji JAMA.

Trenutno v bolnišnici vodimo projekt Evropskega združenja za intenzivno medicino, ki je name-



njen vključevanju zdravnikov in medicinskih sester v enote intenzivne terapije v času epidemije (COVID 19_SPACE program). Program je financiran s strani Evropske unije, podpira ga Slovensko združenje za intenzivno medicino. Pričakujemo, da bo program uspešno zaključila večina slušateljev v pričetku leta

2021. Nadaljevali smo z mednarodno obdelavo podatkov evropskih intenziv, ki je temelj izboljšanja kakovosti diagnostike in zdravljenja naših bolnikov (PROSAFE). Zaradi prehodne okvare sistema letos z vnosom podatkov zaostajamo, vendar upamo, da nam jih bo uspelo vnesti v zastavljenem roku.

ZNANSTVENE OBJAVE

- VINCENT, Jean Louis, SAKR, Yasser, SINGER, Mervyn, MARTIN-LOECHES, Ignacio, MACHADO, Flavia, MARSHALL, John, FINFER, Simon, PELOSI, Paolo, BRAZZI, Luca, ADITIANINGSIH, Dita, et al., JUREKOVIČ, Vlado (sodelavec pri raziskavi), BRICELJ, Urška (sodelavec pri raziskavi), KASNIK, Darja (sodelavec pri raziskavi), KOZAR, Sergeja (sodelavec pri raziskavi), MAHKOVIC-HERGOUTH, Ksenija (sodelavec pri raziskavi), KOPRIVA PIRTOVŠEK, Katja (sodelavec pri raziskavi), PINTAR, Tatjana (sodelavec pri raziskavi), PODBREGAR, Matej (sodelavec pri raziskavi), TOMIČ, Viktorija (sodelavec pri raziskavi), STECHER, Adela (sodelavec pri raziskavi), GRADIŠEK, Primož (sodelavec pri raziskavi), KNAFELJ, Rihard (sodelavec pri raziskavi), JEREB, Matjaž (sodelavec pri raziskavi), OŽEK, Branka (sodelavec pri raziskavi), et al., EPIC III Investigators. Prevalence and outcomes of infection among patients in intensive care units in 2017. *JAMA*. [Online ed.]. Apr. 21, 2020, vol. 323, iss. 15, 1478–1487, ilustr. ISSN 1538-3598. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763669>, DOI: 10.1001/jama.2020.2717. [COBISS.SI-ID 2048661617].
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Ambulantna anestezija za kolonoskopije, gastroskopije in ERCP na KIR. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 137. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za endoskopske posege s področja torakalne kirurgije. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 131–133. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za interventno nevroradiološko zdravljenje akutne ishemične možganske kapi. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 124–125. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za MRI. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 138–139. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za perkutano nefrolitotripsijo. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 140–141. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za PTA in KAS. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 142–143. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za radiofrekvenčne ablacije. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 149–150. *Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum*, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za transjugularni intrahepatalni portosistemski shunt (TIPS). V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za



- anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 151–152. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.
- BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za znotrajžilno izključevanje možganskih anevrizem (coiling). V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 129–130. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.
 - BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za znotrajžilno zapiranje AVM in za predoperativno znotrajžilno embolizacijo možganskih tumorjev. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 128. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.
 - BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Anestezija za znotrajžilno zdravljenje anevrizme abdominalne aorte, torakalne aorte in anevrizem medeničnih arterij. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 126–127. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.
 - BABNIK, Tatjana, KOZAR, Sergeja. Reakcije na kontraste, ki se uporablja v radiologiji. V: NOVAK-JANKOVIČ, Vesna (ur.), STECHER, Adela (ur.). Standardni operativni postopki Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana. 3., dopolnjena izd. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kirurška klinika, 2019. Str. 144–148. Acta Anaesthesiologica Emonica, Supplementum, 1.

SKLEPNE MISLI

Naš oddelek se je v izzivih, ki jih je priredilo leto 2020, izkazal za resen, kakovosten in delaven kolektiv. Požrtvovalnost kadra, medsebojno in medoddelčno sodelovanje, dobro delo in visok strokovni nivo se kažejo v rezultatih in zadovoljstvu naših bolnikov.

Ena od lekcij leta 2020, ki je vredna razmisleka, je, da medicina sloni na ljudeh, ki jo poklicno opravljamo. To smo zdravniki in zdravstvena nega.



2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

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

UVOD

Organizacijsko smo pričeli delovati kot Centralni operacijski blok (COB) aprila 2006. COB je vključen v kirurške službe in je sestavljen iz enot za abdominalno in splošno kirurgijo, travmatologijo in ortopedijo, ginekologijo in porodništvo, urologijo.

Imamo šest sodobno opremljenih operacijskih dvoran:

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

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

DELO V LETU 2020

Opravljeno delo po posameznih operacijskih sobah oz. področjih:

Enota	Op. soba	2018	2019	2020
OSAK OP.	OPR3	986	924	788
OSAK OP.	OPR5	965	1019	731
OSAK SKUPAJ		1951	1943	1519
GINEKOLOŠKA OP.	OPR4	799	951	729
GINEKOLOŠKA OP.	OPR8	507	553	569
GINEKOLOGIJA SKUPAJ		1306	1504	1298
OTO OP.	OPR1	717	679	585
OTO OP.	OPR6	277	283	205
OTO SKUPAJ		994	962	790
UROLOŠKA OP.	OP2 + OPR7	1061	1085	956
UROLOŠKA OP.	OPR2	277	312	346
UROLOGIJA SKUPAJ		1338	1397	1302





KADRI

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2020) in ocena potreb po dodatnem kadru:

COB	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	
Zdravniki specializanti	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	22
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	2
Op. bolničarji/strežnice	20
Administracija	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Kazalniki kakovosti: Kazalnik 23 – Učinkovitost dela v operacijskem bloku, 2020:

	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2018	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2019	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2020
Število op. dvoran	5	5	5
Perioperativni čas op. dvorane (min.)	390	390	390
Število dni obratovanja op. dvoran	230	234	234
Skupna operativna kapaciteta (v min.) v tem obdobju	448500	456300	456.300
Skupni operativni čas v tem obdobju (v min.)	235450	249.419	219.176
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem obdobju	4592	4758	3.996
Število načrtovanih op. posegov	4878	4927	4.109
Število odpadlih načrtovanih op. posegov	335	287	342
Delež odpadlih operacij	6,78 %	5,8 %	8,3 %
Število urgentnih operacij v tem obdobju	641	811	711
Delež urgentnih operacij	12,25 %	14,6 %	15,1 %
Izkoriščenost op. dvorane	52,50 %	54,66 %	48,03 %
Povprečno trajanje operacije (v min.)	51,27	52,42	54,85

NEŽELENI DOGODKI COB	2018	2019	2021
RZP	0	0	0
Padci	0	0	0
MRSA	0	0	0
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	2	11	1
Druge poškodbe pri zaposlenih	0	0	0
Drugo	0	0	0
Skupaj	2	11	1

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

Vsakodnevno se izvaja dnevni raport, imeli smo 5 timskih sestankov.

Zmanjšana operativna dejavnost zaradi epidemije koronavirusa.





PROSTORI IN OPREMA

Izdelava predelnih sten, ki omogočajo delovanje covidne operacijske dvorane nemoteno od ostalega rednega programa.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Strokovno izobraževanje je bilo v letu 2020 zaradi covidne situacije močno okrnjeno. Imeli smo 5 pasivnih udeležb, najpomembnejši je bil AO travma tečaj. V jesenskem času smo se udeležili več spletnih delavnic iz splošnih (komunikacija, zaščitna sredstva) in specialnih vsebin (kirurški dim).

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 nas je vse postavilo pred izziv, tudi v operacijski dvorani: prerezporejanje kadra na druge oddelke, zmanjšanje rednega operativnega programa, organizacija covidne operacijske in organizacija dela v primeru suma in potrjene okužbe pri pacientu s covidom, ki potrebuje operativni poseg, zaščita osebja v operacijski dvorani. Vse te izzive smo bolj ali manj uspešno reševali in vedno znova dokazovali, da smo močni in uspešni samo kot ekipa, da je pomemben vsak posameznik v celotnem timu, njegove izkušnje, znanje, motiviranost, in da vsako delo zahteva svoj čas.

2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

V. D. PREDSTOJNIKA IN VODJA GASTROENTEROLOŠKE DEJAVNOSTI: **KLEMEN MOJŠKERC**, DR. MED., SPEC. INT.

VODJA NEFROLOŠKE DEJAVNOSTI: **ASIST. DR. MARIJA MRAVLJAK**, DR. MED., SPEC. NEFR.

VODJA KARDIOLOŠKE DEJAVNOSTI: **ANDREJA COKAN VUJKOVAC**, DR. MED., SPEC. INT.

VODJA ENOTE ZA INTENZIVNO INTERNO MEDICINO: **MATEJA KOTNIK KERBEV**, DR. MED., SPEC. INT.

VODJA HEMATOLOŠKE IN REVMA TOLOŠKE DEJAVNOSTI: **IRENA UMEK BRICMAN**, DR. MED., SPEC. INT.

VODJA DIABETOLOŠKE IN ENDOKRINOLOŠKE DEJAVNOSTI: **METKA EPŠEK LENART**, DR. MED., SPEC. INT.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: **LIDIJA REITER**, DIPL. M. S.

UVOD

Leto 2020 bo v analih Oddelka za interno medicino, ki je sicer največji in eden temeljnih oddelkov SB Slovenj Gradec, zapisano kot leto posebnih izzivov, novih pristopov ter sprememb v organizaciji, ki jih v letu 2019 ni pričakoval prav nihče. Zaradi virusa SARS-CoV-2 se je v sredini marca pričela popolna reorganizacija dela na celotnem oddelku, tako prostorsko, kadrovsko kakor tudi v luči sodelovanja z drugimi oddelki bolnišnice. Poleg vzpostavitve fleksibilne rdeče cone smo vzpostavili tudi rdečo intenzivno enoto (obe namenjeni covidnim bolnikom) ter postali glavni kadrovski motor sive cone v UC. Poleg vseh teh sprememb je bilo še naprej potrebno vzdrževati belo cono za vse ostale internistične bolnike in to kljub stalnim kadrovskim izpadom ter vdorom virusa v bele

cone. Vse te zahteve so vodile v novo sodelovanje z drugimi strokami, v rdečih conah predvsem z anesteziologi in infektologi, v sivih pa s kolegi vseh specialnosti. Na nivoju zdravstvene nege so se v delo na covidnem oddelku vključevali zaposleni iz celotne bolnišnice. Po drugi strani so obravnavo necovidnih intenzivnih bolnikov prevzeli kolegi anesteziisti v IMO, za kar jim gre posebna zahvala. Glede na vse povedano, leto 2020 ni primerljivo s prejšnjimi leti.

Ob vseh teh turbulentnih dogodkih smo uspeli vzpostaviti novo vodstvo, sestavljeno iz vodij leta 2019 vzpostavljenih strokovnih enot, vzdrževati ambulantno dejavnost, še naprej izvajati pedagoško in raziskovalno delo ter uvesti nekatere pomembne novosti.

ORGANIZACIJA

Na Oddelku za interno medicine smo v letu 2019 uvedli, v letošnjem letu pa utrdili novo organizacijsko shemo, po kateri je oddelek razdeljen na šest organizacijskih enot z lastnimi vodji. OIM tako sestavljajo:

- kardiološka dejavnost s funkcionalno diagnostiko in srčno rehabilitacijo
- nefrološka dejavnost z Oddelkom za dializo ter KLB-ambulanto
- gastroenterološka dejavnost z Enoto za endoskopijo in onkološko ambulanto ter centrom SVIT
- hematološka in revmatološka dejavnost z enodnevno bolnišnico

- Enota za intenzivno interno medicino
- diabetološka in endokrinološka dejavnost z diabetičnim dispanzerjem



DELO V LETU 2020

BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

Zaradi epidemije in vzpostavitve covidnega oddelka smo obravnavali 92 primerov manj od predvidenega števila – 3912 (od tega 438 covidnih bolnikov), a je bila povprečna utež bistveno večja – 1,705. Ponovno smo uspeli skrajšati povprečno ležalno dobo, in sicer na 5,95 dneva. Kolikor je bilo mogoče, smo nadaljevali z neakutno bolnišnično obravnavo in opravili 1587 oskrbnih dni v okviru OZDN, kar je pod planom, predvsem zaradi zaprtja oddelka v oktobru. 2 oddelka bele cone sta delovala

na dosedanjih lokacijah, dva pa smo preselili v 3. nadstropje stare kirurške stavbe. Zato je bilo nujno prehodno zapreti odsek za paliativno oskrbo.

Podatki za EIIM se od leta 2019 bistveno razlikujejo, saj je v času tako prvega kot tudi drugega vala predstavljala rdečo cono za kritične covidne bolnike, posledično je bilo v prvem valu bistveno manj obravnav, a so bile v drugem valu postelje praktično ves čas zasedene z umetno ventiliranimi bolniki.

	Pojav.	Dni	Ležalna doba	Št. postelj	Povprečna zasedenost postelj
Enota za intenzivno interno medicino	313	1.339,28	4,28	8	45,74
Enota za interno medicino	3.587	21.875,74	6,1	82	72,89
Skupaj	3.900	23.215,02	5,95	90	70,48

AMBULANTNA OBRAVNAVA

Še bolj kot na bolnišnično je SARS-CoV-2 negativno vplival na ambulantno obravnavo. Bistveno je upadlo število opravljenih storitev v vseh segmentih, so pa vsi razen enega (paliativna ambulanta, ki je neločljivo povezana z delovanjem paliativnega oddelka) delovali neprekinjeno, le v času prvega vala res samo za nujne primere. Redno so nam zaradi kadrovske podhranjenosti v ambulantni dejavnosti pomagali naši upokojeni zdravnici (na področju nefrologije in revmatologije) ter zunanja izvajalca (hematologija in endoskopija).

Opravili smo 359.082 točk (brez enote za bolezni), kar je 28 % pod planom. Glede na epidemijo je to dober rezultat, še posebno v luči dodatnega kadrovskega primanjkljaja.

Večji delež hematoloških bolnikov je v času epidemije bil oskrbljen v enodnevni bolnišnici, saj smo skušali zmanjšati sprejeme na oddelek, čeprav so bolniki morali zaradi tega dnevno obiskovati enodnevno bolnišnico. Tu je nemoteno potekala aplikacija bioloških zdravil za revmatološke bolnike ter bolnike s KVČB.

Delo na Oddelku za dializo je potekalo v zastavljenih okvirih, tudi cilji so bili doseženi in celo pre-

seženi, je pa epidemija delo bistveno otežila zaradi vseh novouvedenih varnostnih protokolov. Od skupaj načrtovanih 11.475 dializ in dializnih dni za leto 2020 je bilo v obdobju januar–december realiziranih 11.879 dializ in dializnih dni, kar je 103,52 % plana. K dobrim rezultatom je v veliki meri pripomogla uporaba telemedicine.

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

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



ZAPOSLENI

Ena glavnih prioritet OIM je ponovna vzpostavitev ustreznega števila zaposlenih, saj so le-ti v zadnjih letih odhajali, prihodov pa je bilo malo. V letu 2019 sta se drugje zaposlila dva zdravnika (eden je ostal pri nas za 20 %), še dva sta odšla na dolgotrajno bolniško. Prehodno so bili pri nas zaposleni dve sobni zdravnici ter sobni zdravnik, pridobili pa smo

specializanta interne medicine ter specializantko internistične onkologije, specialistični izpit iz interne medicine je opravila ena zdravnica.

V okviru zdravstvene nege smo dodatno zaposlili 7 dipl. m. s. in 4 TZN, odšlo pa je 6 dipl. m. s. in 4 TZN.

Specialist internist	20 (2-krat po 80 % zaposlitve, 1-krat 20-odstotna zaposlitev, 1-krat porodniška, 2-krat dolgotrajna bolniška)
Specializanti, krožeči izven SB SG	2 (1-krat porodniška)
Specializanti v SB SG	2
Sobni zdravnik	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	50 (3 dolgotrajne bolniške, 2-krat zaposleni 75 %, 2-krat porodni dopust)
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	51(1 zaposlena 50 %)

Kratkoročno je najbolj potrebno kadrovsko okrepiti gastroenterološko in paliativno dejavnost, dolgoročno pa tudi vse ostale dejavnosti, manjka vsaj 10 zdravnikov specialistov, za pokritje bližajočih se upokojitev pa še vsaj 10 specializantov. Okrepiti bi bilo potrebno tudi ZN v vseh dejavnostih, potrebujemo 4 dipl. m. s. in 2 ZT.

ZAGOTAVLJANJE 24-URNEGA NUJNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

V času izven epidemije se v to dejavnost vključuje 12 specialistov ter 3 specializanti. Prvi dežurajoči zdravnik pokriva oddelek, EIIM in konziliarno službo, drugi pa IPP. Dežurata dve dipl. m. s. na oddelku (v času epidemije dežura ena), UC ima lasten kader ZN.

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

zdravnika in medicinsko sestro za izvedbo urgentnih endoskopskih preiskav.

Konziliarna služba je ostalim oddelkom bolnišnice na voljo 24 ur/dan vse dni v tednu, v dopoldanskem času je konziliarno na voljo tudi vsa funkcionalna diagnostika.

MEDODDELČNO SODELOVANJE

- konziliarna internistična služba 24/7
- žilni konzilij 1-krat tedensko
- trombo konzilij 1-krat mesečno
- kirurško-onkološki konzilij 1-krat tedensko
- urološki-onkološki konzilij 1-krat/dva tedna
- občasne MM-konference

PROSTORI IN OPREMA

Prostori v stari stavbi so za sodobno hospitalno zdravljenje internističnega bolnika, še posebno zaradi potrebe po zaščiti pred prenosom okužb (še posebno v času pandemije), vedno bolj neprimeri, predvsem zaradi skupnih sanitarij izven sob, večposteljnih sob ter razporeditve prostorov.

Pandemija je zahteve še povečala, zaradi prostorskih razmer pa je prišlo tudi do večjega števila prenosov okužb znotraj oddelka z vsemi neugodnimi posledicami. Sicer smo covidnemu oddelku namenili celotno prvo nadstropje stavbe, potrebne so bile dodatne pregrade za vzpostavitev ustreznega filtra.

Kljub zelo oteženim razmeram smo uspeli naprej posodablјati opremo vsaj na nekaterih segmentih:

Na Oddelku za dializo smo sledili razvoju tehnologije na področju telemedicine in tako v lanskem letu dodatno omogočili bolnikom v sodelovanju s poslovnimi partnerji napredno tehnologijo asistirane peritonealne dialize s programom Homechoice Claria, pridobili smo dodatno prenosno reverzno ozmozo, namenjeno bolnikom, okuženim s covidom-19, kar nam je omogočilo odprtje dodatnega dializnega mesta v sobi 114 na covidnem oddelku. Pridobili smo svoj aparat za snemanje elektrokardiogramov in tako razbremenili delo Urgentnega centra.

Na novo lokacijo smo preselili prostore Centra za Fabryjevo bolezen in jih opremili.

Dosegli smo polno funkcionalno delovanje telemetričnega spremljanja EKG in SiO2 na celotnem OIM z dodatnim centralnim monitorjem na kardiološkem C-odseku.

Pridobili smo nov ultrazvočni aparat za potrebe kardiovaskularne diagnostike.

V polno uporabo smo v EIM prejeli 10 ventilatorjev Bennet, po končani epidemiji 4 pripadajo IMO.

V Enoti za endoskopijo smo pridobili novo elektroresekcijsko enoto z argon plazmo, zamenjali staro koloskopsko videolinijo z najmodernejšo LED-enoto OLYMPUS ter nabavili 4 nove koloskope z vgrajenim navigacijskim sistemom, po več kot 8 letih neuspešnih poskusov smo pričeli z vzpostavitvijo polno funkcionalnega endoskopskega dokumentacijskega sistema.

STROKOVNI DOSEŽKI

NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Bistveno strokovno dogajanje na celotnem oddelku je bilo v letu 2020 posvečeno epidemiji koronavirusne bolezni. Redno smo spremljali vsa najnovejša dognanja ter temu primerno sledili z organizacijo tako rdeče cone (oddelka in intenzivne enote) kakor tudi sive cone, tudi s sodelovanjem v kriznem štabu. V veliko pomoč so nam bili zdravnici infektologinji, anesteziologinji, nevrologi. S skupnimi napori smo dosegali dobre rezultate pri zdravlje-

nju covidnih bolnikov na navadnem ter intenzivnem oddelku.

V endoskopski enoti smo pričeli z uvajanjem ESD, kar je bilo zaradi epidemije prekinjeno in ostaja v razvojni fazi.

Uspešno sta bila izvedena dva laparoskopsko asistirana ERCP pri bolnicah s stanjem po želodčnem obvodu zaradi morbidne debelosti.

REALIZIRANI CILJI V LETU 2020

V letu 2020 nam je uspelo šifrirati velik del dokumentacije. Izobrazili smo dve dipl. m. s. s področja ZN pacientov z motnjami v uriniranju in eno dipl. m. s. edukatorico na področju sladkorne bolezni.

CILJI IN NAČRT DELA NA PODROČJU ZN V LETU 2021

- zagotoviti kontinuiteto zaposlenih po posameznih enotah in s tem razvijati stroko ZN;
- izvajati ciljana izobraževanja po posameznih področjih in zagotoviti prenos znanj na ostale zaposlene;
- dodatno izobraziti 2 dipl. m. s. s področja ZN pacientov z motnjami v uriniranju;
- dodatno izobraziti 2 ZT za mentorja dijakom, pripravnikom;
- izobraziti 1 dipl. m. s. za edukatorja na področju sladkorne bolezni (za delo v diabetični ambulanti);
- izobraziti 1 dipl. m. s. za koordinatorico zdravstvene oskrbe.

KATEGORIZACIJA ZN

Odsek za gastroenterologijo

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	944,90	2,6	23,4	0,21	0,86	0,26	1,12
2	1.470,10	4,00	36,4	1,00	2,68	1,28	3,48
3	1.629,00	4,5	40,3	3,02	3,02	3,92	3,92
4				0,00	0,00	0,00	0,00
Skupaj	4.043,9	11,1	100,00	4,23	6,55	5,46	8,51

Odsek za hematologijo in nefrologijo

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	131,00	0,4	4,5	0,03	0,13	0,04	0,17
2	981,10	2,70	33,9	0,68	1,81	0,86	2,35
3	1.781,00	4,9	61,6	3,28	3,28	4,26	4,26
4				0,00	0,00	0,00	0,00
Skupaj	2.893,10	8	100,00	3,99	5,22	5,17	6,78

Odsek za kardiologijo in angiologijo

Kategorija	Št. dni	Povpr.št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	2307,30	6,3	4,5	0,50	2,08	0,63	2,71
2	1.761,00	4,80	33,9	1,20	3,22	1,54	4,18
3	1.475,10	4	61,6	2,68	2,68	3,48	3,48
4				0,00	0,00	0,00	0,00
Skupaj	5.543,4	15,1	100,00	4,38	7,98	5,65	10,37

Enota za interno intenzivno medicino

Kategorija	Št. dni	Povpr.št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2	1,50	0,00	0,1	0,00	0,00	0,00	0,00
3	498,20	1,4	37,5	0,94	0,94	1,22	1,22
4	829,50	2,3	62,4	5,98	2,76	7,77	3,59
Skupaj	1.329,20	3,7	100,00	6,92	3,70	8,99	4,81

KAZALNIKI KAKOVOSTI

RZP

	2019	2020
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	61	53
RZP pri pacientih, pri nas	21	11
RZP, skupaj	82	64

PADCI

Padci OIM	2019	2020
Padci s postelje	42	18
Padci, drugi	44	54
Skupaj	86	72
Brez poškodb	60	45
Manjše poškodbe	25	27
Težje poškodbe	1	0
Skupaj	86	72

Osnovni vzroki za varnostne incidente – padce:

- neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja,
- precenjenost lastnih zmožnosti,
- nesposobnost razumevanja navodil (bolezensko stanje pacienta),
- akutna oslabeledost,
- nesprejemanje trenutnega bolezenskega stanja, nekritičnost do svojega stanja,
- preobremenjenost/premalo kadra (pacienti ne želijo motiti, ker vidijo, da zaposleni delajo, zato želijo določeno stvar narediti sami),

- odklanjanje pomoči,
- prezasedenost oddelka (dodatne postelje).

Izvedli smo naslednje ukrepe:

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

POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI

V letu 2020 je bilo prijavljenih 5 poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih.

MRSA

V letu 2020 je bilo sprejetih 25 pacientov, pri katerih je bila MRSA ugotovljena ob sprejemu. Pri enem pacientu pa je bila pridobljena pri nas.

V LETU 2020 SMO NA OIM SPREMLJALI ŠE DRUGE VARNOSTNE ZAPLETE:

- 7 flebitisov perifernih kanalov, 6 pridobljenih pri nas, 1 prenesen iz UKC MB,
- 11 zapletov, povezanih z aplikacijo zdravil,
- 2 zapleta, povezana z napačno laboratorijsko napotitvijo,
- 2 ostala zapleta (grožnje zdravstvenim delavcem),
- pri 25 pacientih smo izvedli posebni varovalni ukrep,
- spremljali smo paciente, ki so bili sprejeti iz drugih ustanov (socialnovarstvenih zavodov, drugih bolnišnic) in so bili kolonizirani z ESBL, MRSA in CR-bakterijami. V letu 2020 je bilo takih pacientov 42.

Glede na omenjene varnostne zaplete smo uvedli naslednje ukrepe:

- obnovitev pomena dvojne identifikacije pacienta pri zaposlenih,
- seznanitev ustreznih služb zaradi groženj

zaposlenim in neupoštevanja pravil, ki veljajo v SB SG,

- ponovna seznanitev zaposlenih o pomenu ustrezne predaje pacienta.

POHVALE IN PRITOŽBE

Prejeli smo več pisnih pohval ter dve pritožbi prek varuha bolnikovih pravic, ki sta bili obravnavani po protokolu in tudi zaključeni.

KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI**V letu 2020 smo na novo uvedli smernice za ukrepe v času epidemije covid-19:**

- Obravnava bolnikov v sivi coni
- Obravnava bolnikov na covidnem oddelku
- Kriteriji za sprejem in obravnava bolnikov v covidni EIIM
- Uporaba zaščitne opreme

- Ukrepi za preprečevanje vdorov virusa v belo cono

- Ukrepi ob vdoru v belo cono

Drugi novih smernic nismo uvajali, redno uporabljamo vse, v preteklosti uvedene smernice in protokole.

STROKOVNI NADZORI

Izvajani so bili redni strokovno-finančni nadzori, v maju je bila opravljena presoja.

Prek spletne aplikacije Lekarniške zbornice izvajamo prijave neželenih učinkov zdravil.

Vodijo se registri medicinskih pripomočkov/

vsadkov – gastrični baloni, biliary stenti, perkutane endoskopske gastrotome, endotrahealne kanile.

Vodi se register umrlih v EIIM za potrebe Slovenija-transplanta.

PRISPEVKI IN ČLANKI

- Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Novakovic S, Števanec M, Šabovič M. Characteristics of Vascular Phenotype in Fabry Patients. *Angiology*

2020:000331972098152.

- Krstanoska F, Therapy of Cancer Associated Thrombosis, 25th Congress of EHA.

RAZISKAVE

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

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Glede na pandemijo smo opravili številna spletna izobraževanja, velikega dela pravzaprav nismo niti prešteli. Dejstvo je, da je tak način izobraževanja v vseh pogledih učinkovitejši in izpad delovnih dni bistveno manjši.

Potrebno je poudariti še vedno številne aktivne udeležbe, kjer izstopajo kardiologi s 26 prispevki,

sledijo jim nefrologi z desetimi ter hematologinje z enim prispevkom.

Na oddelku smo izvedli 10 notranjih seminarjev, ki so ustrezno točkovani s strani ZZS.

IZJEMNI DOSEŽKI

- prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med.: podelitev odličja zaslužna članica Zdravniške zbornice Slovenije (december 2020)
- prim. Davorin Benko, dr. med.: izvoljen za člana Častnega razsodišča pri SZD
- Ob dnevu diabetesa so bili objavljeni rezultati vprašalnika o dostopnosti zdravnikov v času epidemije covid-19, ki so pokazali, da so v koroški regiji najbolj zadovoljni z oskrbo in dostopom do zdravnika (Vir: ZDDS, vprašalnik Dostopnost zdravnikov, mnenja društev diabetikov).

PEDAGOŠKO DELO

Kljub pandemiji smo nadaljevati s kliničnim pedagoški delom, seveda ob vseh ustreznih varnostnih ukrepih. Vaje iz interne medicine je opravljalo 15 študentov.

V letu 2020 je pod mentorstvom v ZN opravljalo pripravništvo 41 pripravnikov (39 zunanjih in 2 not-

ranja). Poleg njih pa še 2 dijaka (PUD).

V šolskem letu 2019/20 smo izvajali klinične vaje za 21 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 je bilo za Oddelek za interno medicino izjemno zahtevno in naporno, saj smo ob krizi vodenja v prvi polovici leta zaposleni OIM nosili še glavno breme epidemije novega koronavirusa. Kljub temu nam je delovanje oddelka uspelo relativno zadovoljivo konsolidirati, rezultat tega pa je bil dobro delovanje tako covidnega oddelka z intenzivno enoto ter bele cone, kar se kaže v zadovoljstvu bolnikov in njihovih svojcev, za kar gre zahvala za požrtvovalno delo res vsem zaposlenim.

V prihodnost, predvsem zaradi nejasnosti glede epidemije, pa vseeno gledamo negotovo, tudi zaradi kadrovske podhranjenosti na vseh nivojih. Na tem področju se sicer nakazujejo pozitivni premiki, pridobili smo dva specializanta in eno specialistko, zaznavamo pa tudi porast zanimanja za interno medicino med študenti medicine.

V letu 2021 kot glavna naloga ostaja delo v dobro bolnika, kljub epidemiji pa predvsem nadaljevanje procesa stabilizacije vodenja oddelka in pritegnitev novih sodelavcev. Ravno z njimi bo oddelek na novo zadihal in prišel do svežega vetra, kar bodo brez dvoma pozitivno občutili bolniki in vsi zaposleni.



2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO

V. D. VODJE ENOTE: **EVA MORI**, DR. MED., SPEC. NEVROLOGIJE
GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: **MIHAELA ŠTEHARNIK**, DIPL. M. S.

UVOD

Enota za nevrologijo je tudi v letu 2020 zaradi nedoseganja minimalnih organizacijskih (kadrovskih in prostorskih) kriterijev ostala del Oddelka za interno medicino. Hospitalni del, ki se je tradicionalno nahajal v 2. nadstropju internega oddelka in zajemal 14 postelj, je bil z odprtjem covidnega oddelka oktobra preseljen v 3. nadstropje stare kirurške stavbe, kjer si prostore nekdanjega negovalno-paliativnega oddelka delimo z Enoto za nevrologijo in hematologijo. S tem smo pridobili nekaj več postelj, žal pa so prostori stari, nujno potrebni obnove in popolnoma neprilagojeni sodobnim potrebam oskrbe nevroloških bolnikov.

Ambulantno delo poteka v prenovljenih prostorih pritličja internega oddelka. Kadrovska sestava ostaja enaka: 2,6 specialista in 2 specializantki, oktobra se nam je na 6-mesečnem izbirnem delu sekundariata pridružil zdravnik sekundarij.

Delo zdravniškega dela enote je bilo tudi v letu 2020 usmerjeno v izpolnjevanje obstoječega programa, ki ga zaradi izbruha epidemije z vsemi posledicami pričakovano nismo izpolnili, razumljivo so se nam podaljšale tudi čakalne dobe. Smo pa ena izmed redkih strok v bolnišnici, ki je kljub težkim razmeram izpolnila nad 90 % zastavljenega ambulantnega programa, ob tem pa ves čas ohranjala nezmanjšan obseg hospitalnega dela.

Naša vizija je vezana kratkoročno na končanje epidemije in s tem selitev prostorov nazaj v vsaj nekoliko primernejšo stavbo internega oddelka, dolgoročno pa na kadrovsko popolnitev, ki bi nam postopno v prihodnjih letih omogočala ustanovitev lastnega oddelka, opravljanje preiskav brez zunanjih sodelavcev in razširitev spektra diagnostične in terapevtske ponudbe.

DELO V LETU 2020

Tudi v letu 2020 je nevrološka dejavnost potekala na več področjih: zdravljenje hospitaliziranih bolnikov, urgentna nevrološka ambulanta, nevrološka ambulanta, enodnevna bolnišnica, konziliarna služba, elektromiografija (EMG), elektroencefalografija (EEG), botulinska ambulanta, delo v Centru za Fabryjevo bolezen, izobraževalna dejavnost (zdravniki pripravniki na kroženju iz urgentne nevrologije, neposredno mentorstvo zdravniku sekundariju na izbirnem delu sekundariata ter specializantkam v nevrološki ambulanti). Dodatno smo se zdravniki Enote za nevrologijo v času epidemije covida vključevali v delo v sivih conah in na covidnem oddelku.

Delo poteka 7:00–15:00 od ponedeljka do petka, izven rednega delovnega časa vizito pri hospitaliziranih nevroloških bolnikih opravljajo dežurni

internisti. Le-ti izven rednega delovnega časa prek portala TeleKap v sodelovanju z vaskularnimi nevrologi z Nevrološke klinike obravnavajo bolnike z akutno možgansko kapjo, vsi ostali nujni nevrološki bolniki pa so izven rednega delovnega časa s terena preusmerjeni v druge regionalne nujne nevrološke ambulante, ki zagotavljajo neprekinjeno prisotnost nevrologa. Nevrologinji sva internistom in oddelčnim sestram izven rednega delovnega časa na voljo za neformalne konzultacije v primeru dilem pri hospitaliziranih in ambulantnih bolnikih.

Leta 2020 je bilo v Enoti za nevrologijo hospitaliziranih najmanj 339 bolnikov (lani 319), nepredeljeno število najtežje prizadetih nevroloških bolnikov pa je bilo hospitalizirano tudi v Enoti za intenzivno interno medicino oz. po ustanovitvi co-

vidnega oddelka v enoti za intenzivno terapijo kirurških strok, kjer jih vodi nevrolog v sodelovanju z internistom oz. anesteziologom intenzivistom (ločena statistika se ne vodi). Največji delež predstavljajo bolniki z različnimi oblikami možganske kapi, ki jih je bilo 164 (lani 136).

V urgentni nevrološki ambulanti smo pregledali 348 bolnikov (lani 495), v redni ambulanti pa 1.274 (lani 1.705), od tega 669 ali 52 % prvih (lani 857 oz. 50 %). To število je za 241 višje od minimalnega zapovedanega števila prvih pregledov (428), ki je bilo določen s SD. V zakonsko predvidenem roku 14 dni smo pregledali vse bolnike, ki so bili napoteni pod stopnjo nujnosti zelo hitro, teh je bilo 277 oz. 22 % neurgentno napoteni (lani 322 oz. 19 %). Poleg fizičnih ambulantnih pregledov smo se med epidemijo v primeru kontrol posluževali tudi telekonzultacij.

- V botulinski ambulanti smo obravnavali 76 bolnikov (lani 84).
- Konziliarnih pregledov je bilo 164 (lani 215) – že drugo leto zapored trend upadanja.
- Opravili smo 1055 (lani 1022) ambulantnih in hospitalnih EMG-preiskav in 275 (lani 315) EEG-preiskav.
- V Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni je bil ambulantno pregledan 1 bolnik (lani 30), oddan je bil 1 e-posvet, napisana 1 nevroekspertiza (lani 28).
- Delovna terapevtka je opravljala tudi delo v ambulanti za delovno terapijo, pogodbeno delo pa je potekalo v ambulanti za logopedijo odraslih.

Kot ambulantna dejavnost smo skupno realizirali 70.828 točk, kar je 680 točk več kot leta 2019.

- v ambulanti smo zbrali 7.161 točk (lani 9.997)
- v EEG 2.978 točk (lani 3.250)
- v EMG 58.683 točk (lani 54.554)
- v amb. za logopedijo 2.007 točk (lani 2.346)
- v amb. za delovno terapijo (vodena posebej) 2.565 točk (lani 1.068)

Plana, tako kot nobeno leto, nismo dosegli, a realizacija je bila skupno najvišja zadnja leta in je znašala 90 % (lani 89 %), kar je glede na izredne razmere, ki so veljale večino leta, in dejstvo, da smo bili lani polovico leta okrepljeni z dodatnim specialistom, izjemen uspeh.

Po prvi razglasitvi epidemije covida meseca marca se nam je zaradi odloka vlade o začasni prepovedi opravljanja nenujnih zdravstvenih storitev obseg opravljenega dela v ambulantah bistveno zmanjšal, v vmesnem času čez poletje ob relativni normalizaciji razmer spet povečal in čez jesen in zimo vzdrževal na povprečno nekoliko nižjem nivoju kot lani, saj smo zaradi izvajanja triažnega covidnega postopka, striktnega čiščenja ambulant in preprečevanja gneče v čakalnicah morali zmanjšati število naročenih bolnikov na posamezno ambulanto. Zdravniki smo se vključevali v delo v sivi coni in na covidnem oddelku, kar je predstavljalo dodaten kadrovske izpad. Nevrofiziološka asistentka za EEG je bila dlje časa bolniško odsotna, nato pa je več mesecev delala s skrajšanim delovnikom, kar je pomenilo manj opravljenih EEG-preiskav.

Čakalna doba, ki se nam je za prvi ambulantni nevrološki pregled lani bistveno skrajšala (najverjetneje posledica žal le prehodne zgoraj omenjene kadrovske okrepitve), se je letos zaradi epidemije covida ter velikega števila kontrol podaljšala in je na 1. 1. 2021 znašala za zelo hitro 7, hitro 120 in redno 181 dni (1. 1. 2020 primerljivo 6, 50 in 92 dni). Po prvem preklicu epidemije junija smo opazili bistven porast števila napotnic za nevrološki pregled.

Čakalno dobo za EMG smo ob večjem številu opravljenih preiskav, kar pripisujem manjši odsotnosti izvajalcev ob prepovedi koriščenja dopustov v času epidemije, uspeli celo skrajšati; 1. 1. 2021 je znašala za zelo hitro 14, hitro 100 in redno 205 dni (1. 1. 2020 primerljivo 31, 119 in 203 dni).

Za EEG je čakalna doba ena najkrajših v Sloveniji – 1. 1. 2021 je znašala za zelo hitro 5, hitro 8, redno 16 dni (1. 1. 2020 primerljivo 1, 11 in 18 dni).

KADRI

Po le prehodni kadrovske okrepitvi z novim specialistom nevrologom v letu 2019 smo bili v letu 2020 ponovno zastopani samo s tremi specialisti, od teh je eden zaposlen v bolnišnici le 60 %. Na kroženju v UKC sta dve specializantki nevrologije, ki 1-krat na teden v matični ustanovi opravljata ambulantno. Oktobra

2020 je potekal izbirni postopek na razpisu za specializacijo iz nevrologije, izbrana kandidatka pa zaradi epidemije s specializacijo do konca leta ni pričela.

Po podjemni pogodbi na področju EEG sodelujemo z dr. Primožem Žužkom z Nevrološke klinike v Ljubljani.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2020) in ocena potreb po dodatnem kadru

Enota za nevrologijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	2,6	
Zdravniki specializanti	2	2 (1 že izbran)
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	(v sklopu OIM)	
Srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	(v sklopu OIM)	
Zdravstveni sodelavci	2 delovni terapevtki (do novembra 2020), pogodbeno spec. klinične logopedije	1 (spec. klinične psihologije)
Administracija	(v sklopu OIM)	

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Z izstopajočimi novimi strokovnimi dosežki se v letu 2020 ne moremo pohvaliti. Nadaljevali smo z zastavljenim kliničnim delom, ki je bilo usmerjeno v varno, strokovno in učinkovito obravnavo nevroloških bolnikov v skladu z veljavnimi slovenskimi in evropskimi smernicami, protokoli in priporočili.

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

Preko konziliarne in ambulantne službe sodelujemo z vsemi oddelki bolnišnice. Sodelovanje ocenjujem kot zelo dobro.

Kazalniki kakovosti zdravstvene nege z analizo bodo zajeti v skupnem strokovnem poročilu internega oddelka.

V BIRPIS-u smo pričeli sistematično spremljati kazalnike kakovosti za ishemično možgansko kap –

čase od sprejema oz. začetka težav do CT, trombolize in ev. premestitve, oceno NIHSS ob sprejemu in odpustu ter trajanje hospitalizacije.

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

Število hospitaliziranih bolnikov z akutno možgansko kapjo v lanskem letu kljub epidemiji ni upadlo, temveč je še poraslo. Sprejetih je bilo 164 bolnikov z različnimi oblikami možganske kapi in TIA, od tega 66 izven rednega delovnega časa v dežurstvu internistov po predhodni predstavitvi po TeleKapi. Preostali bolniki zaradi neakutnosti niso bili predstavljeni oz. so bili sprejeti s strani nevrologov v rednem delovnem času, nekateri so bili premeščeni iz drugih ustanov. Skupno število konzultacij po TeleKapi je bilo 94, kar je 27 % več kot lani (vsako leto narašča). 80 bolnikov je bilo predstavljenih s strani internistov in 14 s strani nevrologov. 84 % vseh po TeleKapi predstavljenih bolnikov je imelo možgansko kap (velika večina ishemično), v ostalih pri-

merih pa je šlo za druga stanja (omotica/vrtoglavica, epileptični napadi, glavobol ...). To kaže na dobro prepoznavo možganske kapi s strani internistov.

V letu 2020 je trombolizo prejelo 17 bolnikov, vsi so bili sprejeti s strani internistov prek TeleKapi, 3 od teh so bili premeščeni v UKC LJ za mehansko tromboektomijo. Ena bolnica je bila ob kontraindikaciji za trombolizo in zapori večje možganske arterije brez trombolize premeščena v UKC LJ za mehanski poseg (preko urgentne nevrološke ambulante). Opravljena je bila 1 tromboliza več kot lani ter 4 mehanski posegi manj kot lani.

Povprečen čas od sprejema do CT je znašal 25 min. (odličen rezultat), od sprejema do trombolize pa 69 min. (40–120 min.), kar je žal slabše kot leta 2019, ko je bil ta čas 64 min., vendar izstopajo zakasnitve na račun čakanja na izvid koagulograma, aplikacije antidota dabigatrana, atipičnih kliničnih slik ob trombozi BA in sočasnih epileptičnih napadih. 59 % bolnikov je trom-

bolizo prejelo znotraj priporočenih 60 min. Od 18 bolnikov, ki so bili zdravljeni s trombolizo in/ali mehanskim posegom, se jih je polovica (9) bistveno izboljšala, pri 3 je bilo stanje isto, pri tretjini (6) pa se je poslabšalo. Od teh sta 2/3 (4) umrli. Pri slednjih je šlo v glavnem za bolnike s slabo prognozo (zapora BA, zapora M1 ACM), negativen dejavnik pa je bil v nekaj primerih tudi komunikacijski šum med internistom in telekonzultantom (spregledane kontraindikacije).

V primerjavi z lanskim letom je manj akutnih bolnikov z ishemično možgansko kapjo prišlo do diferencialnega zdravljenja s trombolizo in/ali mehanskim posegom – 26 %, lani 45 %. Domnevamo, da je to posredno posledica epidemije in z njo povezanih zakasnitev na vseh nivojih obravnave – od prepoznave laikov, transporta do bolnišnice kot tudi intrahospitalne poti. Najpogostejši razlog za odstop od trombolize je bil pretečeno časovno okno (pri polovici bolnikov).

PROSTORI IN OPREMA

Potem ko smo po dolgih desetletjih neuslišanih prizadevanj ob angažmaju predstojnika dr. Tretjaka oktobra 2019 le prišli do preurejenih, kakovostnih ambulantnih prostorov, smo v letu 2020 eno izmed ambulant dva dni v tednu odstopili onkologu, ki je po ustanovitvi covidnega oddelka ostal brez ustreznih prostorov.

Iz istega razloga je bil hospitalni del Enote za nevrologijo oktobra 2020 preseljen v 3. nadstropje stare kirurške stavbe, kjer si prostore nekdanjega negovalno-paliativnega oddelka delimo z Enoto za nefrologijo in hematologijo. S tem smo pridobili nekaj več postelj, žal pa so prostori stari, nujno potrebni obnove in popolnoma neprilagojeni sodobnim potrebam oskrbe nevroloških bolnikov. Skupaj s premestitvijo negovalnega osebja, ki je dolga leta skrbelo za nevrološke bolnike in pridobilo posebna znanja s področja nege nevrološkega bolnika na druga delovišča znotraj internega oddelka (predvsem na covidni oddelek), je to pomenilo bistven korak nazaj in pomembno poslabšanje standarda oskrbe. Zaradi dislociranosti enote akutne in bolj nestabilne nevrološke bolnike še vedno sprejemamo v centralno stavbo interne, tiste, ki potrebujejo

intenzivnejši nadzor, pa v enoto za intenzivno terapijo kirurških strok.

V prihodnjih letih načrtujemo nabavo novega EEG- in EMG-aparata.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki Enote za nevrologijo smo se v letu 2020 udeležili nekaj v glavnem spletnih sestankov, simpozijev in kongresov.

Sestrška izobraževanja so zajeta v poročilu internega oddelka.

Pasivna udeležba:

- Sodobni pogledi na možgansko kap, UKC MB, 9. 10. 2020
- NeuroVasc, 4. mednarodni simpozij žilne nevrologije, UKC LJ, 23. 10. 2020
- Migrena, UKC LJ, 20. 11. 2020
- Ko se srečata imunologija in infektologija: nevroimunologija v razmerah pandemije covid-19, 4. 11. 2020
- Novosti pri obravnavi Alzheimerjeve in Parkinsonove bolezni (dr. B. Meglič, UKC LJ), 3. 11. 2020
- EAN, 23.–26. 5. 2020
- CoNy, 29. 10.–1. 11. 2020
- Ogledali smo si številne webinarje na temo covid-19 v organizaciji Zdravniške zbornice, SZD in Infekcijske klinike Ljubljana, pa tudi mednarodne.

Aktivna udeležba:

- Migrena in tromboza duralnih venskih sinusov (plakat), N. Gričar, M. Jeromel, E. Mori: Migrena, 20. 11. 2020
- Delirij: seminar na raportu Oddelka za interno medicino, 15. 10. 2020
- Priporočila obravnave bolnika z meningitisom: seminar na raportu Oddelka za interno medicino, 4. 6. 2020
- Okrelizumab za zdravljenje MS – klinične izkušnje v SB SG: spletno srečanje, 16. 12. 2020

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Zaposlenih zdravnikov s pedagoškimi nazivi nimamo, nobeden od 2,6 specialista ni glavni mentor, vsi pa smo neposredni mentorji specializantkama v ambulanti ter zdravnikom pripravnikom. V Enoti za nevrologijo ne poteka redno izobraževanje študentov medicine (ev. izobraževanje študentov

zdravstvene nege je zajeto v poročilu internega oddelka). V letu 2020 je bilo na kroženju iz urgentne nevrologije 6 zdravnikov pripravnikov, 1 zdravnik sekundarij na izbirnem delu sekundariata ter 1 študentka medicine – volonterka.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Lastnih raziskav nismo imeli. Znanstvenih prispevkov nismo objavljali.

SKLEPNE MISLI

Tudi v zahtevnem letu 2020, ki ga je zaznamovala epidemija covid-19, smo v Enoti za nevrologijo našim bolnikom nudili nemoteno oskrbo na ambulantnem in hospitalnem delu. Kljub kadrovski in prostorski stiski, zahvaljujoč požrtvovalnosti osebja, čakalne dobe še ostajajo na zgornji meji dopustnih. Hospitaliziranih je bilo celo več bolnikov kot lani, izpolnili smo 90 % zastavljenega ambulantnega načrta. Naš dolgoročni cilj je ustanovitev samostojnega oddelka, za katerega si želimo, da ne bo le narisana kvadrata v organigramu, ampak skrbno premišljen projekt, ki se bo realiziral, ko bodo za to izpolnjeni prostorski in kadrovski pogoji. Do takrat pa bomo še naprej sobivali »pod isto streho« z internisti, ki se jim ponovno zahvaljujem za dobro sodelovanje in skrb za naše bolnike v dežurstvih.

2.7.2. CENTER ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI

PREDSTOJNIK: **PRIM. BOJAN VUJKOVAC**, DR. MED., SPEC. INT. MED.
GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: **VESNA KORAT**, DIPL. M. S.

UVOD

Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni (CZFB) je nacionalni center za celovito obravnavo Fabryjeve bolezni (FB) v Sloveniji. Poleg diagnostike in zdravljenja je že uveljavljen mednarodni center za edukacijo in raziskovalno delo na področju FB. V naslednjih letih želimo okrepiti

mednarodno sodelovanju na področju raziskovanja in uvedbo aplikacije (FabryCare) za vodenje bolnikov s FB. Skupaj z bolniki bomo poskušali prek odgovornih organov ponovno zagotoviti zdravljenje na domu.

DELO V LETU 2020

V letu 2020 se je v centru zdravilo 21 odraslih bolnikov (13 moških in 8 žensk) z encimskim nadomestnim zdravljenjem (ENZ). Bolniki prejemajo ENZ doživljenjsko vsakih štirinajst dni in tako smo vsakemu bolniku aplicirali 26–27 infuzij zdravila. Devet bolnikov (sedem moških, dve ženski) je bilo zdravljenih z zdravilom fabrazyme (Sanofi Genzyme), devet (štirje moški, pet žensk) pa z zdravilom repagal (Shire Takeda). Eden bolnik prejema peroralno terapijo (Migalastat, Amicus). Od 2018 sta bila dva bolnika (eden moški in ena ženska) vključena v dvojno slepo raziskavo Balance farmacevtske družbe Protalix. Raziskava se je zaključila v marcu oz. aprilu 2020 in oba bolnika sta prešla v nadaljevalno raziskavo Brilliance, kjer še naprej prejemata študijsko zdravilo.

V letu 2020 ima ob pandemiji covida-19 terapija na domu še večji pomen. Tako je v času epidemije večina naših bolnikov prejela ENZ na domu (skupno 14), večinoma s pomočjo agencije Medical Home Service (MHS) (12 pacientov).

Žal smo med epidemijo prejeli sporočilo, da je JAZMP ukinila terapijo na domu zaradi pravne neurejenosti tega načina zdravljenja. Skupaj z bolniki smo naslovili številne pozive in dopise na uradne pristojne institucije, da se naj izvajanje odločbe prestavi na obdobje po koncu epidemije, vendar od odgovornih, razen obljub, nismo prejeli konkretnih odgovorov ali rešitev. Našim pozivom se je s svojim mnenjem pridružila tudi Komisija RS za medicinsko etiko, a žal tudi ta brez učinka.

V letu 2020 skupno ni bilo apliciranih osem terapij (okoli 1,5 %); od tega šest zaradi bolezni, en pacient pa je izpustil 2 terapiji. V letu 2020 je bilo tudi 5 bolnikov pozitivnih na covid-19, pri nobenem pa ni bilo hujšega poteka bolezni.

Realizacija celotnega programa predvidenih preiskav je bila bistveno znižana (okoli 50 %) zaradi pandemije in pomanjkanja kadra. Tudi v letu 2020 nismo potrdili nobenega novega bolnika, ker smo izvajali bistveno manj diagnostičnih testiranj.

KADRI

Trenutno smo v CZFB zaposleni zdravnik specialista in tri diplomirane medicinske sestre.

Vendar zaradi bolniškega staleža zdravnika in 2 dipl. m. s. večino dela organizira le ena dipl. m. s. s

pomočjo specialistov z Oddelka za interno medicino, ki se redno vključujejo v delo centra.

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2020) in ocena potreb po dodatnem kadru

Fabry center	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1	0
Zdravniki specializanti	0	0
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	3	0
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	0	0
Zdravstveni sodelavci	0	0
Administracija	0	0,5

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Najpomembnejši strokovni dosežek v letu 2020 je bila hitra sprememba organizacije izvajanja zdravljenja v času pandemije, ko smo večini naših bolnikov uspeli organizirati zdravljenje na domu. Tudi po končanem prvem valu se je večina naših bolnikov zaradi izjemno uspešne organizacije odločila za nadaljevanje zdravljenja doma. Zato smo težko sprejeli za nas nerazumno odločbo JAZMP o prekinitvi zdravljenja na domu sredi drugega vala epidemije. Po ukinitvi terapije na domu se je pove-

čalo število naših okuženih bolnikov.

S prispevki (posterji) smo sodelovali na kongresih WORLD (Svetovni kongres za metabolične bolezni) in ASN (Ameriški nefrološki kongres). Za spletno stran pHarmonia smo posneli dva edukacijska videa za strokovno javnost s področja Fabryjeve bolezni. V sodelovanju s podjetjem Takeda smo izdali tri edukacijske knjižice o zgodnji prepoznavi Fabryjeve bolezni – za nefrologe, kardiologe in nevrologe.

PROSTORI IN OPREMA

V letu 2020 se je CZFB preselil v nove prostore v pritličju Oddelka za interno medicino. Prostori so nekoliko večji in bolj funkcionalni kot na prejšnji lokaciji, še vedno pa so le začasna lokacija, saj ne

zagotavljajo potrebne zasebnosti pa tudi osnovnih prostorskih možnosti za izvajanje raziskovalnega dela ne. Verjetno največji problem je pomanjkanje prostora za arhiv.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaradi pandemije covid-19 in bolniških odsotnosti v letu 2020 nismo organizirali tradicionalne mednarodne Fabry šole.

Vsa strokovna izobraževanja so imeli le zdravniki in še to večinoma v spletni obliki. Pred epidemijo

smo imeli dve aktivni udeležbi v tujini, v spletni obliki pa še 12 aktivnih udeležb v obliki predavanja, med njimi tudi predavanje na Evropskem nefrološkem kongresu.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2020 zaradi pandemije in bolniških odsotnosti nismo izvajali organizirane pedagoške dejavnosti. Smo pa izobrazili dva diplomirana zdravstvenika iz agencije MHS za izvajanje aplikacij zdravila

za FB za izvajanje terapije na domu. Prav tako smo izobrazili in usposobili svojca bolnika, ki bo pri slednjem izvajal terapijo na domu.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V CZFB SMO V LETU 2020 IZVAJALI ŠTEVILNE DEJAVNOSTI NA TEM PODROČJU:

Raziskave:

- Balance – v letošnjem letu smo končali našo najpomembnejšo raziskavo do sedaj. Šlo je za mednarodno intervencijsko registracijsko raziskavo popolnoma novega, še neregistriranega zdravila za zdravljenje FB (pegunigalidaza alfa);
- Brilliance – raziskava je nadaljevanje raziskave Balance, a tokrat je odprta in zdravljenje poteka že z novim zdravilom. Raziskavo smo pričeli izvajati v letu 2020 in bo predvidoma trajala 4 leta;
- Definer – raziskavo smo pričeli izvajati v letu 2020 in je skupni projekt CZFB in Medicinske fakultete v Ljubljani. V tej opazovalni raziskavi bomo poskušali raziskovati genetske in biokemične modifikatorje pri bolnikih s FB. Raziskava bo trajala okoli 5 let in v naslednjih fazah se nam bodo pridružili še centri iz tujine.

Sodelovanje v strokovnih mednarodnih skupinah:

- Predict – mednarodna ekspertna skupina za primerjavo različnih nacionalnih in mednarodnih smernic
- Therapeutic goals initiative 2 – mednarodna ekspertna skupina za določitev terapevtskih ciljev pri klasičnih mutacijah FB
- Cardiology expert group – mednarodna ekspertna skupina za določitev standardov kardiološke obravnave in zdravljenja na področju FB

Znanstvene objave:

- Cokan Vujkovic A, Novaković S, Vujkovic B, Števanec M, Škerl P, Šabovič M. Aging in Fabry disease: role of telomere length, telomerase activity, and kidney disease. *Nephron*. 2020; 144 (1):5–13.
- Wanner C, Feldt-Rasmussen U, Jovanovic A, Linhart A, Yang M, Ponce E, Brand E, Germain DP, Hughes DA, Jefferies JL, Martins AM, Nowak A, Vujkovic B, Weidemann F, West ML, Ortiz A. Cardiomyopathy and kidney function in agalsidase beta-treated female Fabry patients: a pre-treatment vs. post-treatment analysis. *ESC Heart Fail*. 2020 Jun;7(3):825–834.
- Levstek T, Vujkovic B, Trebusak Podkrajsek K. Biomarkers of Fabry Nephropathy: Review and Future Perspective. *Genes (Basel)*. 2020 Sep 18;11(9):E1091.
- Hughes DA, Aguiar P, Deegan PB, Ezgu F, Frustaci A, Lidove O, Linhart A, Lubanda JC, Moon JC, Nicholls K, Niu DM, Nowak A, Ramaswami U, Reisin R, Rozenfeld P, Schiffmann R, Svarstad E, Thomas M, Torra R, Vujkovic B, Warnock DG, West ML, Johnson J, Rolfe MJ, Feriozzi S. Early indicators of disease progression in Fabry disease that may indicate the need for disease-specific treatment initiation: findings from the opinion-based PREDICT-FD modified Delphi consensus initiative. *BMJ Open*. 2020 Oct 10;10(10):E035182.
- Cokan Vujkovic A, Vujkovic B, Novaković S, Števanec M, Šabovič M. Characteristics of Vascular Phenotype in Fabry Patients. *Angiology*. 2020 Dec 21:3319720981521.

SKLEPNE MISLI

Delovanje CZFB sta v letu 2020 močno zaznamovala pandemija covid-19 in kadrovska pomanjkanje zaradi bolniških odsotnosti. Naše bolnike je še močno prizadela ukinitvev terapije na domu. Še posebej, ker smo z uspešno organizacijo tega načina zdravljenja predstavljali uspešen model tudi za najbolj razvite države. Zato se bomo skupaj z našimi bolniki borili za ponovno uvedbo terapije na domu.

V tem letu smo bili izjemno aktivni pri znanstvenih objavah in sodelovanju v mednarodnih projektih in raziskavah. S tem želimo nadaljevati v letu 2021.

2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

MITJA STERLE, DR. MED., SPEC. NUKL. MED.

RADIOLOŠKA INŽENIRKA: NICHOL SMONKAR, DIPL. INŽ. RADIOLOGIJE

UVOD

Enota za nuklearno medicino je del Oddelka za diagnostično in intervencijsko radiologijo. V njej se izvaja nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije), v njen okvir sodi tudi ambulanta za bolezni ščitnice (tirološka ambulanta).

VIZIJA ODDELKA IN NAČRT STROKOVNEGA DELA

Vizija predpostavlja nabavo nove gamakamere. V tem primeru je predvidena uvedba kardioloških preiskav v sodelovanju kardiologa ter izboljšana kvaliteta in pretočnost ostalih opravljenih preiskav. Tirologija je na sodobnem nivoju, ki ga je potrebno ohraniti.

DELO V LETU 2020

Scintigrafije ščitnice	115
Scintigrafija slinavk	0
Scintigrafija skeleta	272
Scintigrafija ledvic	29
Scintigrafija pljuč	22
Markirani levkociti	6
Scintigrafija možganov	0
Scintigrafija dojke	22
Meckelov divertikel	0
Terapija radiojoda	10
UZ-ščitnice	1220
Ambulantni prvi pregledi	828
Ambulantni kontrolni pregledi	1430

STROKOVNI DOSEŽKI

Eventualnih novih scintigrafskih preiskav v letu 2020 ni bilo. Ob obstoječi opremi je dosežek že vzdrževanje dosedanjega nivoja.

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA

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

KADRI

V letu 2020 so bile določene kadrovske spremembe: prisotna zdravnica specialistka nuklearne medicine, pogodbeno zaposlen zdravnik specialist interne in nuklearne medicine, specializant nuklearne medicine, dipl. radiološka inženirka, dipl. radiološka inženirka pripravnica, dipl. m. s., administratorka.

PROSTORI IN OPREMA

Gamakamera (slikovna diagnostika) je zastarela in se utegne kadarkoli nepopravljivo pokvariti. Servisa in rezervnih delov ni več. Tirološka ambulanta je pridobila nov UZ.

V primeru nabave nove gamakamere bo potrebno zanjo zagotoviti ustrezen prostor.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaradi epidemiološkega stanja strokovnih izobraževanj v letu 2020 ni bilo.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

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

SKLEPNE MISLI

V okviru danih možnosti je bilo opravljenega veliko, glede na povratne informacije, dobrega dela. Tirologija je na evropskem nivoju. Slikovna diagnostika nujno potrebuje novo opremo.



2.8. ENOTA ZA NEFROLOŠKO IN DIALIZNO DEJAVNOST

V. D. VODJE ENOTE ZA NEFROLOŠKO IN DIALIZNO DEJAVNOST: **asist. dr. Marija Mravljak**, DR. MED., SPEC. NEFROLOG
Rudolfa Oprešnik, DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA

UVOD

Osrednji cilj v Enoti za nefrološko in dializno dejavnost je omogočanje najboljše možne oskrbe vseh nefroloških bolnikov. Za doseganje tega cilja skrbi-mo s pridobivanjem ustreznega kadra, prostorov in

opreme, stalnim strokovnim razvojem zaposlenih in sledenjem tehnološkemu napredku. Zadnje leto je naše delo močno zaznamovala epidemija nalezljive bolezni covid-19.

DELO V LETU 2020

Kljub epidemiji smo v preteklem letu uspešno dosegali zastavljene cilje programa tako kroničnih kot akutnih dializ. Realizacija programa je v primerjavi z letom 2019 celo nekoliko preseгла napovedi. Opravili smo več kot 11.000 različnih oblik dialize. Razmerje bolnikov na peritonealni dializi je v slovenskem prostoru eno najvišjih (ob koncu leta 20 % vseh dializnih bolnikov). Sledili smo razvoju tehnologije na področju telemedicine in tako v lanskem letu dodatno omogočili bolnikom, v sodelovanju s poslovnimi partnerji, napredno tehnologijo asist-rane peritonealne dialize s programom Homecho-ice Claria. Uporaba komunikacijske tehnologije se je izkazala kot zelo dobrodošla. Kljub podaljšanju čakalnih dob na račun epidemije in daljše bolniške odsotnosti specialista nefrologije smo se tudi s po-močjo telekomunikacije trudili zagotavljati ustrezno oskrbo ambulantnih bolnikov in omogočali posve-te z ostalimi zdravniki tako s primarnega kot terci-arnega nivoja. Kot dragocena pomoč se nam je v ambulantno nefrološko dejavnost vključila že upo-kojena specialistka interne medicine. Izvajali smo redne edukacijske programe predializne in pre-hranske edukacije. V hospitalnem delu enote smo se s sprotnimi kadrovskimi, časovnimi in prostorski-mi prilagoditvami zdravniki redno vključevali v delo Oddelka za interno medicino.

V juniju 2020 smo med tednom uvedli spreme-njen delovni čas diplomiranih medicinskih sester, in sicer od 6.30 do 14.00 in od 13.00 do 20.30. Spre-memba omogoča prenos nalog iz ene v drugo izme-no in hitrejši priklop popoldanskih pacientov.

Epidemija je v veliki meri otežila delo dializne enote. Uvedli smo več novosti zaradi predpisov in naredili vse za omejitev okužb. Dializnim bolni-ko, ki so zboleli zaradi nalezljive bolezni covid-19, smo v dializnem centru omogočili ločene prostore in spremenjen, sprva nočni turnus med 19.30 in 23.30, nato v času med dopoldanskimi in popoldan-skimi dializami. V času epidemije smo jim za zmanj-šanje prenosa okužb pripravili »lunch« pakete. Ob prehodnem preklicu epidemije so ponovno imeli zagotovljeno toplo malico. Do konca leta 2020 smo zdravili 10 okuženih pacientov, zbolele so 4 medi-cinske sestre, precej je bilo karanten.

Kljub epidemiji smo izvajali program v celoti oz. dodatno vodili dialize kroničnih pacientov na covidnem oddelku in covidni intenzivni enoti. V ta namen smo pripravili 5 dodatnih dostopov za he-modializo. Opravili smo veliko dodatnih telefonskih klicev pacientom, izpolnjevali vprašalnike, redno merili telesno temperaturo bolnikov, osebju, odvze-mali brise pacientom in zaposlenim na oddelku, o tem vodili evidenco. Izvedli smo sestanek z glavno

medicinsko sestro Oddelka za interno medicino o obravnavi dializnega bolnika na covidnem oddelku in sodelavce informirali, kako ravnati s kroničnimi bolniki z odpovedjo ledvic. Imeli smo sestanek z reševalno službo z namenom zagotavljanja varnega

prevoza pacientov in sledljivosti stikov. Redno smo komunicirali z drugimi dializnimi centri za izmenjavo dobrih praks. Izvedli smo cepljenje pacientov proti sezonski gripi in hepatitisu.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V času epidemije smo prilagodili delovanje kroničnega dializnega programa, varovali zdravje ambulantnih bolnikov s posveti po telefonu, e-pošto ali drugimi načini komunikacije. Že v prvem valu smo pripravili načrt dializnega zdravljenja obolelih za covidom-19, kar smo uspešno izvajali v drugem valu. Uvedli smo izredni turnus v izolacijskih prostorih z ustrezno opremljenim osebjem. V okviru danih možnosti smo nadaljevali z zastavljenimi cilji, zagotavljali delovanje ambulate za kronično ledvično bolezen s proaktivnim pristopom, na rednih timskih sestankih tedensko analizirali opravljeno delo in zastavili nadaljnje načrte obravnave bolnikov. Kon-

ziliarno smo spremljali bolnike z akutno ledvično okvaro in potrebo po nadomestnem zdravljenju s hemodializo. V primerjavi z letom 2019 smo opravili več akutnih hemodializ. Večje število bolnikov iz drugih regij z akutno ledvično odpovedjo, ki so potrebovali nadomestno zdravljenje s hemodializo, smo beležili po operacijah onkoloških bolnikov.

Zavedamo se pomena kulture varnosti, redno smo analizirali in poročali varnostne odklone. Sodelovali smo pri rednih presoajah Službe za kakovost in varnost in upoštevali njena priporočila. Namestili smo zaščitno ograjo pri tehtnici za zmanjšanje nevarnosti padcev.

PROSTORI IN OPREMA

Trenutni prostorski pogoji so nam ob prilagoditvah omogočili učinkovito in varno delo tudi v izrednih pogojih. Želeli bi si nekoliko večji prostor od mora za osebje. Izkazalo se je tudi, da so skladišni prostori premajhni za daljše časovne zaloge. Kljub temu smo uspeli pripraviti zalogo dializnega materiala za 5 tednov. Trenutna tehnološka in programska oprema je v zadnjem letu ustrezala našim potre-

bam, pridobili smo dodatno prenosno reverzno ozmozo, namenjeno okuženim bolnikom s covid-19, kar nam je omogočilo odprtje dodatnega dializnega mesta v sobi 114 na covidnem oddelku. Pridobili smo aparat za snemanje elektrokardiogramov in tako razbremenili delo Urgentnega centra. Še naprej bomo sledili razvoju in potrebam ter sproti pridobivali ustrezno opremo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Pod okriljem Koroškega zdravniškega društva smo organizirali webinar Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji v letu 2020. Aktivno smo sodelovali vsi nefrologi naše enote. Zdravnici Antoničeva in Epškova sta pripravili webinar Primarni in sekundarni hiperparatiroidizem. Za vse zaposlene v centru za dializo je Markovičeva organizirala tele-

konferenčno delavnico psihiatra Čurića z naslovom Kako se spoprijemati s stresom. Pasivno smo se udeležili številnih on-line izobraževanj in delavnic. 2 medicinski sestri sta se udeležili predavanja o etiki in 2 medicinski sestri o peritonealni dializi. V sklopu obravnave covidnih bolnikov smo se udeležili tudi Evropske intenzivistične šole C19_SPACE in pridobi-

li ustrezne certifikate znanja. Ob rednem delu smo izvajali študentske vaje v okviru interne medicine. V lanskem letu je pri nas opravljalo tako izbirne kot

redne študentske vaje 15 študentov obeh medicinskih fakultet.

SEZNAM AKTIVNIH UDELEŽB NEFROLOGOV V LETU 2020:

Predavanja:

- Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Spletno predavanje, 24. 9. 2020.
- Vujkovic B. Obravnava bolnikov s KLB v koroški regiji. Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji 2020. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 8. 10. 2020.
- Antonič M. Zapleti bolnikov na nadomestnem zdravljenju z dializo. Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji 2020. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 8. 10. 2020.
- Antonič M. Sekundarni hiperparatiroidizem. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 6. 11. 2020.
- Mravljak M. Uvod s pregledom preiskav v nefrologiji. Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji 2020. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 8. 10. 2020.
- Mravljak M. Napotitev k nefrologu z oznako nujno ali zelo hitro. Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji 2020. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 8. 10. 2020.
- Marković U. Okužbe sečil. Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji 2020. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 8. 10. 2020.
- Gams M. Proteinurija in pregled kliničnih slik glomerulnih bolezni. Koroška nefrologija in aktualne teme v nefrologiji 2020. Spletno predavanje. Koroško zdravniško društvo, 8. 10. 2020.

Poster:

- Mlakar P, Vujkovic B, Salobir B. Prikaz primera – kronična trombembolična pljučna hipertenzija pri bolnici z napredovalo kronično ledvično boleznijo zaradi policistične bolezni ledvic. 62. Tavčarjevi dnevi. Spletni kongres, 12.–13. 11. 2020.

Spletna delavnica s pridobitvijo certifikata:

- Mravljak M (pasivna udeležba). C19_SPACE learning program, European Society for Intensive Care Medicine. Spletna delavnica, november–december 2020.

SKLEPNE MISLI

Enota za nefrologijo in dializno dejavnost ostaja zvesta svojemu poslanstvu kljub spremembi imena in organizacijskega položaja. Letu 2020 je neizbrisen pečat pustila epidemija nalezljive bolezni covid-19. Zahtevala je veliko energije in prilagodljivosti, sočasno prinesla razvoj tehnologije. Leto 2020 je bilo tako dobra preizkušnja naših temeljev, ki so obstali. Naša dolžnost ostaja gradnja dobre nefrologije za prihodnje generacije.

2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO

PREDSTOJNICA: ANITA KUŠEJ JOŠT, DR. MED., SPEC. PED

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

UVOD

Oddelek za pediatrijo je v zadnjih desetih letih dosegel kadrovske, organizacijske in strokovne napredek. K dobremu delu nedvomno prispevajo, ob naših zaposlenih seveda, sodobni prostori in oprema.

DELO

AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA (ABO)

Tabela 1: Realiziran ABO-program 2020, primerjava z letom 2019

	2019			2020		
	Primeri	Uteži	Ø real. utež	Primeri	Uteži	Ø real. utež
Redni program do ZZS	2.243	1.642,97	0,732	1.623	1.240,93	0,765
Konvencije, samoplačniki, ostali plačniki	54	38,28	0,709	26	20,27	0,780
Vsi plačniki	2.297	1.681,25	0,732	1.649	1.261,20	0,765

Tabela 2: Najpogostejše glavne odpustne diagnoze, 2020

Glavna diagnoza	Št. primerov	% glede na št. sprejetih v letu 2020
Akutna virusna obolenja dihal	179	10,85 %
Zlatenica novorojenčka	85	5,15 %
Akutni bronhiolitis	64	3,88 %
Akutni bronhitis	39	2,36 %
Infekcija sečil	37	2,24 %
Črevesna virusna infekcija	33	2 %

SPECIALISTIČNE PEDIATRIČNE AMBULANTE

Tabela 3: Realiziran program v specialističnih pediatričnih ambulantah v letu 2020, primerjava z letom 2019

Ambulanta	2019		2020	
	Realiziranih točk	Število obiskov	Realiziranih točk	Število obiskov
Pediatrija*	30.478	3.244	20.648	1.937
Klinični psiholog	14.423	/	11.472	/
Pedopsihiatrija	28.796	695	2.497	63
Alergologija	27.662	1.440	28.120	1.314
Kardiologija	13.484	415	8.846	316
Gastroenterologija	2.875	426	2.730	414

*nevrolška amb., nefrolška amb., neonatalna amb., splošna amb. in urgentna amb.

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA

Tabela 4: Funkcionalna diagnostika v letu 2020

Funkcionalna diagnostika	2019	2020	Funkcionalna diagnostika	2019	2020
UZ-kolkov pri dojenčkih	640	704	Fruktozni testi	10	4
Presejalnih UZ pregledov ledvic in UZ-kolkov pri novorojenčkih	988	945	Laktozni dihalni testi	108	50
UZ-sečil (nefrološka ambulanta)	218	202	Laktozni klasični testi	89	123
24-urno merjenje EKG in 24-urno merjenje krvnega tlaka	33	35	Gastroskopija v opoju	71	73
Spirometrija	738	537	Gastroskopija brez opoja	6	2
Metaholinsko testiranje	41	30	EEG	100	98
Alergološki kožni testi skupaj	453	356	EEG VTM – videotelemetrija	22	30
Imunoterapija	453	594	MR-glave v anesteziji	12	18
			MR-glave brez anestezije	51	94

KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE

Tabela 5: Prikaz kategorizacije na Oddelku za pediatrijo, primerjalno med letoma 2019 in 2020

	Trakt desno	Trakt levo	Neonatologija	Skupaj 2019	Skupaj 2020
I. kategorija	0,6	0,4	0,0	0,3	1
II. kategorija	2,8	1,3	0,0	7	4,1
III. kategorija	0,5	0,6	2,3	4,1	3,4
IV. kategorija	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Spremljevalci do 5,99 leta	2,1	2,5	0,0	6,8	4,6
Vikend	0,5	0,2	0,0	0,9	0,7
Skupaj: I., II., III. Kategorija	3,9	2,3	2,3	11,4	8,5

PREMESTITVE V TERCIARNO USTANOVO

Tabela 6: Premestitve z oddelka v letu 2020

Premestitve		Diagnoza	Št. otrok	Mesto premestitve	Št. otrok
Št. vseh premestitev	36	Poskus samomora	3	Pediatrična klinika UKC Ljubljana	17
Novorojenčki do 28. dneva starosti	3	Hidrocefalus	3	Infekcijska klinika UKC Ljubljana	4
Dojenčki do 1. leta starosti	14	Cerebralni paroksizmi	3	Klinika za pediatrijo UKC Maribor	3
Predšolski otroci do 6. leta starosti	10	RSV bronhiolitis z dihalno odpovedjo	2	KOOKIT UKC Ljubljana	6
Šolski otroci od 6. do 12. leta starosti	3	Gnojno vnetje srednjega ušesa	2	Otroška intenziva UKC Maribor	1
Mladostniki nad 12 let starosti	6	Novoodkrita sladkorna bolezen	2	ORL oddelek UKC Maribor	2
		Maligna obolenja	2	Pedopsihiatrični oddelek UKC MB	2
Premeščenih covid-19 pozitivnih otrok	5	Zlattenica	2	Center za mentalno zdravje Ljubljana	1

Na področju ABO nismo dosegli začrtanih ciljev, kar je posledica manjšega števila urgentno napolnjenih pacientov, saj smo s preventivnimi ukrepi za covid-19 uspešno preprečili tudi druga sezonska obolenja. Izvajali smo načrtovane obravnave, provokacije z zdravili in hrano, nevrološko diagnostiko EEG in dolgotrajni video EEG VTM, opravili smo 30 VTM preiskav, kar je največ doslej in tudi največ v Sloveniji. Nadaljevali smo z ostalo funkcionalno diagnostiko.

Po priporočilih RSK za pediatrijo smo od začetka epidemije v marcu delo organizirali po principu sive cone in v septembru potrdili prvo okužbo s SARS-CoV-2 pri bolniku na našem oddelku. Ob sprostivni odredbe, ki je omogočala ponovno delo v ambulantni dejavnosti, smo v pritličju organizirali varen sprejem in obravnavo bolnikov. Ob delu v ambulantah nismo imeli vdorov v belo cono. Konec leta nismo imeli nedovoljeno čakajočih.

Nadaljevali smo zdravljenje otrok v postopku imunoterapije, ki jih je zdaj že 51 (lani 37), saj bi prekinitev postopka za pacienta predstavljala ponovni začetek zdravljenja.

Epidemija in socialna distanca, zaprtje šol in vrtcev se je odražalo in se odraža v psihopatologiji otrok in mladostnikov, v preteklem letu smo obravnavali tri primere poskusa samomora. Nekoliko šibkejši smo bili na področju klinične psihologije in pedopsihiatrije, zaradi odsotnosti nosilcev dejavnosti, a smo s pridobitvijo specializantke klinične psihologije dosegli ciljne točke v ambulanti. Podaljšala se je čakalna doba.

Delež napotnih v ambulante je bil nižji, nismo dosegli cilja prvih pregledov za večino naših specialističnih ambulant, niti točk, ki so za pediatrične bolnike nerealno nizke in podcenjene.

Aktivno smo sodelovali v sekciji sekundarnih pediatrov. Nadaljevali smo s povezovanjem s primarnim nivojem, sodelovali pri izvajanju preventivne dejavnosti za otroke v ZD Slovenj Gradec in aktivno spodbujali k organizaciji 24-urne oskrbe za pediatrično populacijo v regiji. Do danes nam ni uspelo, a to ostaja eden naših glavnih ciljev v prihodnosti.

KADRI

V letu 2022 načrtujemo upokožitev pediatrije s poglobljenim znanjem s področja nefrologije in gastroenterologije, zato si bomo prizadevali pridobiti novo specializantko/specializanta. Tim

za področje otroške nevrologije bi želeli dopolniti s kadrom za opravljanje EEG-diagnostike (EEG-asistenti, diplomirana medicinska sestra s specialnim znanjem).

Tabela 7: Kadrovska zasedba na Oddelku za pediatrijo v letu 2020

Oddelek za pediatrijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti pediatri	10	/
Specialist pedopsihiater	1	/
Zdravniki specializanti	1	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s./dipl. babica	15	1
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	17	1
Zdravstveni sodelavci	12	/
Administracija	6	/

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

STROKOVNI DOSEŽKI

Naše delo je v največji meri krojila pandemija. Oblikovali smo protokol obravnave otroka z okužbo s covidom-19 ter protokol obravnave novorojenčka z okužbo s covidom-19 ter oba dokumenta sprotno dopolnjevali in spreminjali. Tedensko smo se aktivno udeleževali spletnih konferenc o zdravljenju pediatričnih bolnikov s predstavniki ostalih pediatričnih oddelkov ter infektologi Infekcijske klinike Ljubljana. Na dvodnevem izo-

braževanju v organizaciji Infekcijske klinike smo predstavili svoje izkušnje pri obravnavi otrok s covidom-19.

Uvedli smo dve klinični poti, klinično pot za preiskavo MRI-glave v narkozi ter klinično pot za preiskavo EEG/VTM. Testirali in analizirali smo že obstoječe klinične poti in jih prenovili, poenotili. Ustanovili smo oddelčni tim za motnje hranjenja, načrtujemo izobraževanje v tujini, saj smo

ne le na svojem oddelku, temveč širše v Sloveniji zaznali potrebo po strokovnem izboljšanju timskega pristopa k otroku z motnjo hranjena.

Pediatri oddelka smo aktivni člani sekcije sekundarnih pediatrov, sekcije za pediatrijo in neonatologijo, Slovenskega društva za celiakijo, sodelujemo v Komisiji za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, strokovne skupine za otroke

z motnjo v razvoju. Natalija Krajnc je predsednica Lige proti epilepsiji in podpredsednica sekcije za otroško nevrologijo SZD, je tudi namestnica nacionalnega koordinatorja za specializacijo iz otroške nevrologije pri ZZS in nacionalna predstavnik Evropskega združenja za otroško nevrologijo v EPNS.

KAZALNIKI KAKOVOSTI NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO

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

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

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

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

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

Kazalnik kakovosti: RAZJEDE ZARADI PRITISKA (RZP)	2019	2020
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna z. o.)	0	0
RZP, ugotovljene ob sprejemu	0	0
RZP, pridobljene pri nas	0	0
Skupaj vse RZP	0	0
Kazalnik = vrednost pridobljenih RZP x 1000	0	0

Tabela 11: Kazalniki kakovosti na Oddelku za pediatrijo, primerjava 2014–2020

Kazalniki kakovosti na oddelku za pediatrijo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Število sprejemov	2112	2093	2089	2197	2326	2297	1649
Povprečno št. dni hospitalizacije (iz BIRPIS-a)	2,49 dni	2,19 dni	2,47 dni	2,37 dni	2,46 dni	2,13 dni	2,09 dni
Poraba antibiotikov na letnem nivoju (stroški) (analiza stroškov porabe zdravstvenega materiala in zdravil na nivoju bolnišnice)	5.230,00 eur	4.823,00 eur	5.547,86 eur	8.070,40 eur	5733,79 eur	6951,96 eur	5.395,23 eur
Ponovno sprejeti otroci na oddelku v roku 14 dni po odpustu z isto diagnozo	/	/	/	1,60 %	2,20 % (54 od 2328)	1 % (25 od 2297)	0,9 % (15 od 1649)
Kontaminirane hemokulture	/	/	/	2,50 %	1,60 %	0,40 %	2,49 %
				(6 od 239)	(5 od 270)	(1 od 218)	(5 od 201)

Tabela 12: Kazalnik kakovosti: PZN proces ZN

Življenjske aktivnosti	DA		Življenjske aktivnosti	DA	
	število	%		število	%
27 pregledanih dok. – 100 %			27 Pregledanih dok. – 100 %		
ND – JE izbrana na dan sprejema	12	44	NI – SO načrtovane naslednje dni hospitalizacije	26	96
ND – NI izbrana na dan sprejema	15	56	NI – NISO načrtovane naslednje dni hospitalizacije	1	4
ND – JE izbrana naslednje dni hospitalizacije	11	41	NNI – SO izvedene na dan sprejema	26	96
ND – NI izbrana naslednje dni hospitalizacije	16	59	NNI – NISO izvedene dan sprejema	1	4
NC – JE določen na dan sprejema	8	30	NNI – SO izvedene naslednje dni hosp.	27	100
NC – NI določen na dan sprejema	19	70	NNI – SO izvedene naslednje dni hosp.	0	0
NC – JE določen naslednje dni hospitalizacije	8	30	VZN – JE zabeleženo glede NC na dan sprejema	2	7
NC – NI določen naslednje dni hospitalizacije	19	70	VZN – NI zabeleženo glede NC na dan sprejema	25	96
NI – SO načrtovane na dan sprejema	27	100	VZN – JE zabeleženo glede na NC naslednje dni hosp.	4	15
NI – NISO načrtovane na dan sprejema	0	0	VZN – NI zabeleženo glede na NC naslednje dni hosp.	23	85

Varnost pacientov je temeljnega pomena za kakovost zdravstvenega varstva in s tem tudi zdravstvene nege. Namen kazalnika je osvetliti pojem dokumentacije v zdravstveni negi, opredeliti njen namen in pomembnost, usmerjeno na 3 življenjske aktivnosti: dihanje in cirkulacija, hranjenje in pitje ter osebna higiena. Ugotavljali bomo pravilnost izpolnjene dokumentacije (negovalne diagnoze, negovalne cilje, negovalne intervencije in vrednotenje), analizirali napake in iskali vzroke. V letu 2021 bomo organizirali izobraževanja z namenom izboljšave procesa.

V letu 2021 bomo v sodelovanju s pulmološkim oddelkom Pediatrične klinike v Ljubljani uvedli primerljive kazalnike kakovosti za zdravljenje astme pri otrocih.

Pod vodstvom E. Miler Mojškerc se oblikuje register kliničnih tveganj, v katerem smo se osredotočili na tri področja: ocena/triaža in predaja pacienta, nedoslednost pri beleženju in interpretaciji naknadno prispelih izvidov ter diagnostično-terapevtski pristop k dojenčku in otroku z motnjo hranjenja.

Delo pediatrov smo prilagodili in za organizacijo sive/rdeče cone uvedli delo v dveh izmenah ter 8-urno redno delo enega pediatra med vikendi in prazniki. Pediatri smo se vključevali v delo v sivi coni za odrasle paciente, pomagali ustanoviti in organizirati delo v ambulanti za odvzem brisov na covid-19 za elektivne paciente ter zaposlene na nekliničnih oddelkih. Kot glavni promotorji cepljenja v bolnišnici smo aktivno pristopili v cepilno ekipo za cepljenje proti gripi ter cepljenje proti covidu-19, ki se nadaljuje v leto 2021. ZN se je redno vključevala v delo v sivi coni (Urgentni center, Oddelek za travmatologijo in ortopedijo) in rdeči coni (Oddelek za interno medicino).

Sodelovali smo pri organizaciji tečajev oživljanja za pripravnike (dvakrat), za zaposlene na oddelku pa ob vsem znanih razlogih uspeli izpeljati le 3 tečaje APLS/NLS.

Organizirali smo dve medoddelčni konferenci (o zdravljenju novorojenčka z intrakranialno krvavitvijo ter zdravljenju mladostnice s sumom na centralni ishemični dogodek).

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

Ob kritično bolnih pacientih, zlasti tistih, ki so potrebovali premestitev na terciarni nivo, smo tesneje sodelovali z anesteziologi. Konziliarno smo sodelovali pri zdravljenju uroloških, travmatoloških in kirurških pediatričnih bolnikov, opravili smo 150 konziliarnih pregledov.

Med varnostnimi odkloni beležimo 7 vdorov v belo cono, 9 ostalih incidentov (1 poškodba z ostrim predmetom, 2 padca z manjšo poškodbo, 1 odklon pri pripravi odpustne dokumentacije, 1

odklon pri aplikaciji intravenske terapije, 1 odklon v poročanju napačnega izvida, 2 odklona pri transportu materiala v tuje zavode). V letu 2019 smo med 12 odkloni imeli 5 primerov napačnega odmerjanja zdravila in opustitev aplikacije, v 2020 enega.

Obravnavali smo 3 pritožbe, prejeli 35 pohval. Izvedli smo 4 negovalne vizite. Uspešno smo opravili interno presojo. Izvajali smo kontrole razkuževanja prostorov v mlečni kuhinji, Enoti za neonatologijo in na oddelku ter dosegli izboljšanje.

Tabela 12: Kontrola prostorov za razkuževanje, primerjava med letoma 2019 in 2020

Kontrola prostorov za razkuževanje	2019	2020
Kategorija I – sterilna gojišča	55 (67 %)	55 (81 %)
Kategorija II	15 (18 %)	7 (11 %)
Kategorija III	12 (15 %)	5 (8 %)
Skupaj	82	63

Sprotno smo izvajali pogovore o varnosti, zlasti v povezavi z organizacijo sive in rdeče cone na oddelku. V letu 2021 želimo izboljšati TTL za zdravljenje kritično bolnih pacientov.

PROSTORI IN OPREMA

Ob izpopolnitvi tima RA s CZO smo že opozarjali na prostorsko stisko, razpršenost dejavnosti po več stavbah. Želeli bi prostore na skupni lokaciji, lahko tudi izven bolnišničnih objektov.

S prostori v C-stavbi smo zadovoljni, površina ambulantnega dela zadošča za vzporedno delo

treh ambulant, kar je vsakodnevna praksa. Izguba prostorov bi pomenila nezmožnost izvajanja načrtovane ambulantne dejavnosti na škodo otrok naše regije.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Znanje smo tako zdravniki kot medicinske sestre pridobivali večinoma na spletnih seminarjih. Kot aktivni udeleženci smo zdravniki sodelovali na 13 dogodkih, 3 so bili organizirani na mednarodnem nivoju. Na področju zdravstvene nege je žal aktivna udeležba zaradi epidemije covida odpadla.

Izpostavili bi udeležbo Mihaele Slemnik na Open Medical Institute v Salzburgu (področje nefrologije in endokrinologije) ter sodelovanje Eve Miler Mojškerc na Biogaia academy s pripravo

zaključne naloge Functional gastrointestinal disorders in infancy – how important is psychosocial impact? Natalija Krajnc je aktivno sodelovala s predavanjem Valproate in pediatric treatment na International Advisory Boardu.

1 dipl. m. s. se je strokovno izpopolnjevala v Ljubljani na Neonatalnem oddelku Pediatrične klinike.

Na področju kakovosti sta Natalija Solero in Urška Vučina pridobili naziv notranji presojevalec.



IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V kolektivu zdravnikov imamo 4 glavne mentorje za pediatrijo, 1 mentorico za otroško nevrologijo, 1 mentorico za zdravnike pripravnike, na področju zdravstvene nege 6 mentorjev za študente zdravstvene nege in 1 mentorja tehnika zdravstvene nege za dijake. En pediater ima naziv asistent.

V letu 2020 je opravilo pripravništvo 7 zdravnikov, kroženje 4 zdravniki specializanti, 6 ostalih

gostujočih (študenti psihologije, pripravniki logopedije, pripravnica psihologije) ter 27 študentov za zdravstveno nego in 3 dijaki srednje zdravstvene šole.

Veseli smo odobrene širitve specializacije pediatrije na področju nevrologije, gastroenterologije, alergologije ter pedopsihiatrične in razvojne ambulante.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

N. Krajnc je predsednica Komisije za raziskovalno dejavnost v bolnišnici in je bila v letu 2020 imenovana v znanstveno sodelavko.

V sodelovanju z otroškimi nevrologi SB Celje in UKC Maribor poteka raziskovalno delo o okvari obraznega živca pri otrocih. Sodeluje tudi v

retrospektivni raziskavi bolnikov z epilepsijo, ki so imeli preiskavo VTM opravljeno na Oddelku za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec v letih 2017–2020 (naslov raziskave Časovno spreminjanje funkcionalnih možganskih omrežij in dinamike ritma srca ob začetku epileptičnega napada).

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 je tudi na našem oddelku zaznamovala pandemija covid-19. Spoznavanje bolezni in vsakodnevno prilagajanje spremembam je od vseh zaposlenih zahtevalo inovativnost, veliko mero vztrajnosti in strpnosti. Vsem iskrena hvala za opravljeno delo.

Vsi naši cilji, ki jih nismo uspeli uresničiti, niso pozabljeni, jim bomo sledili.

V letu 2021 bi želeli v sodelovanju z anesteziologi uvesti metodo neinvazivne ventilacije za novorojenčke in dojenčke z dihalno stisko, okrepiti delo tima za motnje hranjenja, nadaljevati z organizacijo pediatričnih okroglih miz ter spodbujati in pomagati pri organizaciji 24-urne pediatrične oskrbe na primarnem nivoju.

Sledili bomo pediatrični doktrini, utrjevali svoje mesto bolnišničnega oddelka in aktivno pristopali na področje primarnega in terciarnega nivoja pediatrije v Sloveniji.



2.9.1. ENOTA ZA NEONATOLOGIJO

VODJA: **ANDREJA VALCL**, DR. MED., SPEC. PED.

UVOD

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

sobi. Osebe Enote za neonatologijo skrbi za izvajanje nege in terapije pri bolnih novorojenčkih. Pediater neonatolog usklajuje postopke varne obravnave novorojenčkov v porodni sobi, na porodnem oddelku in Oddelku za pediatrijo.

DELO V LETU 2020

V letu 2020 je bilo v porodnišnici Slovenj Gradec 936 porodov, rojenih 945 novorojenčkov, od tega 448 deklic ter 497 dečkov, 9-krat dvojčki. 45 (4,7 %) novorojenčkov je bilo nedonošenih (rojenih pod 37. tednom gestacije).

Tabela 1: Vitalna statistika v letu 2020

Vitalna statistika	Število
Število živorojenih umrlih	0
Neonatalna umrljivost	0
Število mrtvorojenih (umrli pred prihodom v porodnišnico)	3
Mrtvorojenost	3,17
Perinatalna umrljivost	3,19

Tabela 2: Obolevnost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze v letu 2020

Obolevnost novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze			
Hiperbilirubinemija	123 (13,0 %)	Obporodne poškodbe	38 (4 %)
Težave pri hranjenju oz. dojenju	88 (9,3 %)	Infekcija, značilna za perinatalno obdobje	48 (5 %)
Sum na perinatalni infekt	86 (9,1 %)	Ankiloglosija z opravljenim frenulotomijom	37 (3,9 %)
Hipoglikemija	83 (8,8 %)	Dokazano prirojena patologija srca	27 (2,9 %)
LGA	69 (7,3 %)	Policitemija	20 (2,1 %)
SGA	50 (5,3 %)	Dihalna stiska, od tega prehodna tahipneja	44 (46,6 %) 21 (47,7 %)

Tabela 3: Perinatalna asfiksija

Perinatalna asfiksija	
Blaga/zmerna perinatalna asfiksija	22 (2,5 %)
Huda obporodna asfiksija	0



UKREPI PO ROJSTVU

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

NA TERCIARNI NIVO Premeščeni novorojenčki

28 (3,0 %) novorojenčkov je bilo premeščenih v terciarno ustanovo. 7 (0,7 %) je bilo kritično bolnih. 19 otrok je bilo premeščenih s transportom KOITO, 6 s transportom KONEO, 5 s transportom našega oddelka. Najpogostejši vzroki za premestitev so bili

dihalna stiska (9), konvulzije (4), prirojena srčna napaka (3), druge prirojene malformacije (4), prehodna trombocitopenija (2), direktna hiperbilirubinemija (2), policitemija (1), sepsa (1).

Tabela 4: Primerjava števila obravnav v letih 2019 in 2020

Enota za neonatologijo (PE5)	2019	2020
Število sprejemov	380	362
Število fototerapij	227	196
Število uvedenih parenteralnih antibiotikov	95	92
Število sprejetih doječih mater	238	166
Število CS z udeležbo sestre iz Enote za neonatologijo	121	118
Porodnišnica (PE6)		
Število fototerapij	87	20
Število oskrbovanih novorojenčkov	143	239
Število besežiranj	89	104
Neonatalna ambulanta		
Število obravnav	898	809
Številu UZ-kolkov	625	704
Število besežiranj	26	19

ČAKALNE DOBE

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

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2020 smo namesto rektalnega in čelnega merjenja temperature pri novorojenčku pričeli meriti temperaturo aksilarno. Ob sumu na hipertermijo ali hipotermijo ostaja zlati standard merjenje temperature rektalno. V porodni sobi smo za dodatno varnost novorojenčkov uvedli dodatno meritev vitalnih funkcij po lestvici NEW (The Newborn Early Warning system), ki je uvedena od leta 2016, v novorojenčkovi starosti 1 ure. Po nadzoru ZZZS smo pričeli z natančnejšim beleženjem poteka fototerapije, ostalih vitalnih parametrov in posebnosti ob negi bolnega novorojenčka.

Obnovili smo pomen minimalnega rokovanja z novorojenčkom, vpeljali redno uporabo saharoze

ob bolečih postopkih pri novorojenčku, izogibanje hrupu, ščitenje pred močno svetlobo.

Zaradi epidemije covid-19 smo uvedli protokol obravnave novorojenca, rojenega SARS-CoV-2 pozitivni materi. V skladu s smernicami varnosti in kakovosti smo obnovili nekatera navodila za starše, pripravili poseben privolitveni obrazec za postopek frenulotomije. Izvid preiskave UZ-kolkov smo začeli vnašati v Birpis in s tem omogočili sledljivost izvidu.

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

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

S kazalniki ugotavljamo slabše rezultate pri vzdrževanju normotermije ter odstotku izključno dojenih novorojenčkov.

Tabela 5: Kazalniki kakovosti v Enoti za neonatologijo in na porodnem oddelku, primerjava 2016–2020

Kazalnik kakovosti	2016	2017	2018	2019	2020
Hipotermija (< 36,5 °C) ob sprejemu v EN	16,6 %	10 %	3 %	21 %	25 %
Dojenje ob odpustu iz EN	-	-	Izključno: 63,7 % Delno: 36,3 % Ne: 0,0 %	Izključno: 61,0 % Delno: 20,3 % Ne: 17,6 %	Izključno: 61,0 % Delno: 38,8 % Ne: 0,6 %
Dojenje ob odpustu s porodnega oddelka	Izključno: 78 % Delno: 19,5 % Ne: 2,5 %	Izključno: 80 % Delno: 18 % Ne: 2 %	Izključno: 80 % Delno: 18 % Ne: 2 %	Izključno: 78,3 % Delno: 18,7 % Ne: 3,0 %	Izključno: 72,1 % Delno: 25,3 % Ne: 2,3 %

PROSTORI IN OPREMA

Imamo sodobne prostore in zelo kvalitetno opremo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaradi epidemije SARS-CoV-2 je bilo izobraževanje okrnjeno. V sodelovanju z inštruktorjem NLS z oddelka za anesteziologijo smo v začetku leta 2020 izvedli 2 tečaja temeljnih postopkov oživljanja novorojenčka oz. podpore pri prehodu (NLS – Newborn life support). V letu 2021 bomo tečaje ponovno uvedli. Negovalni kader je opravil 2 izobraževanja s pasivno udeležbo, 2-krat je bila udeležba aktivna. 1

dipl. m. s. je svoje znanje 3 tedne izpopolnjevala na Oddelku za neonatologijo Pediatrične klinike v Ljubljani. Pediatrinja sem opravila 3 on-line izobraževanja s pasivno udeležbo s področja neonatologije in 6 s področja pediatrije, izvedla sem dve predavanja na neonatalno temo na Oddelku za pediatrijo. Sodelujem kot predavateljica v Šoli za starše.

SKLEPNE MISLI

V letu 2021 bomo nadaljevali z uvajanjem izboljšav v obravnavi zdravih in bolnih novorojenčkov. Prizadevali si bomo izboljšati obstoječe kazalnike kakovosti in vpeljati nove. Izpeljali bomo retrospektivno analizo perinatalnih infektov in načrtovali prospektivno raziskavo s področja skrajšanja trajanja antibiotične terapije pri novorojenčkih.

Glavni cilji za letošnje leto so pridobitev IBCLC-svetovalke za dojenje v Enoti za neonatologijo, izobraževanje zdravnika pediatra za samostojno izvajanje UZ-glave in priučitev metode snemanja srčno-dihalnih vzorcev v spanju.

Vemo, da otroci niso majhni odrasli in tudi novorojenčki niso majhni otroci. Novorojenčki si zaslužijo celostno, kakovostno in varno obravnavo. Majhne nožice naredijo namreč največje odtise v naša srca.



2.9.2. RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO

VODJA ENOTE: **ANJA POTOČNIK**, DR. MED., SPEC. PED.

UVOD

Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo je del Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Njene naloge so opredeljene v Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami – ZOPOPP (Uradni list RS, št. 41/2017), ki je stopil v veljavo 1. 1. 2019.

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

DELO V LETU 2020

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

Za potrebe izvajanja zakona o ZOPOPP smo v 2020 zaposlili še pripravnico logopedinjo ter pripravnico psihologinjo in diplomirano medicinsko sestro. Na državni ravni si prizadevamo za širitev tima z 0,8 na 1,0.

Leto 2020 je bilo tudi v naši ambulanti zaznamovano z epidemijo covid-19. Kljub temu ali pa

ravno zaradi tega smo na vseh področjih delovanja presegli letni plan obravnav. Plana nismo dosegli le pri fizioterapiji, ki je zaradi dveh porodniških dopustov delovala v zmanjšanem obsegu (1,6 namesto 3). Povečali smo število timskih sestankov. V primerjavi z letom 2019 smo opravili manj prvih pregledov, kar pripisujemo delno splošnemu upadu napotitev na sekundarni nivo, delno pa izrazitemu porastu napotitev v letu 2019 zaradi prevzema dela komisij za KUOPP za predšolske otroke po zakonu o ZOPOPP.

Tabela 1: Števila obravnav, primerjava 2019 in 2020

	Št. obravnavanih otrok		Št. vseh obravnav	
	2019	2020	2019	2020
Pediater	475	478	778	1065
Fizioterapija	237	178	2086	1409
Delovna terapija	127	164	1282	1650
Logopedija	90	96	570	733
Psihologija/klinična psihologija	74	87	161	250
Spec. pedagoginja	33	130	126	764
Socialna delavka	33	137	59	615
Skupaj	1069	1270	5062	6486

Tabela 2: Timski sestanki, primerjava med letoma 2019 in 2020

Razširjeni timski sestanki		Ožji timski sestanki	
2019	2020	2019	2020
47	86	24	147



V spomladanskem valu epidemije smo upoštevali odredbo, ki je omejila izvajanje nenujnih obravnav, prešli na delo na daljavo. Za napredek otrok s posebnimi potrebami so ključne kontinuirane obravnave, odsotnost obravnav v »živo« se je kljub delu na daljavo z vsemi inovativnostmi in prilagajanji pokazala v stagnaciji in celo poslabšanju pri številnih otrocih. Primanjkljaje smo poskušali nadoknaditi v nadaljnjih mesecih, s pogostejšimi in

intenzivnejšimi obravnavami. V drugem valu zaradi izkušnje iz spomladanskih mesecev, ob upoštevanju vseh varnostnih ukrepov, z obravnavami nadaljujemo na vseh področjih.

Čakalne dobe so v letošnjem letu, kljub povečanemu vključevanju obeh zdravnic v delo na oddelku, ostale podobne kot v prejšnjih letih. Vse napotene otroke pogledamo znotraj predpisanih časovnih okvirjev.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Delo v razvojni ambulanti poteka ambulantno, konziliarno se vključujemo na Oddelek za pediatrijo ter ginekološko-porodniški oddelek, predvsem pediatriji, fizioterapevtke, psihologinja in socialna delavka. Pri delu v razvojni ambulanti upoštevamo klinične poti obravnave otrok z rizičnimi dejavniki in otrok z značilnim oz. pomanjkljivim razvojem ali zaostankom, ki so bile izdelane v okviru izvajanja pilotnega projekta CO-OPP. Upoštevamo protokole sodelovanja služb (zdravstvo, vrtci, centri za socialno delo in nevladne organizacije), ki so vključene v zgodnjo celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin.

Vsakemu otroku in družini pristopamo individualno, potek obravnav in pomoči prilagajamo glede na njihove potrebe, napredek sproti ocenimo na timskih sestankih, tako znotraj tima kot z zunanjimi sodelavci in vzgojno-izobraževalnimi zavodi. Opravljamo tudi terensko delo v obliki terapij in timskih sestankov. Fizioterapevtke in delovni terapevtki izvajajo redne obravnave otrok na oddelku s prilagojenim programom za otroke s posebnimi potrebami vrtca Slovenj Gradec in na 3. osnovni šoli

Slovenj Gradec. Gostovanj v vrtcih in šolah je bilo letos zaradi zaprtja le-teh manj, smo pa te otroke preusmerili na obravnave v našo ambulanto in tako nadaljevali s terapevtskim programom.

Pomemben dosežek v tem letu je uvedba terapij na domu ter kombiniranih terapij več terapevtov hkrati. Tako smo se še dodatno približali otrokom in njihovim družinam in povečali kvaliteto in uspešnost obravnav.

Začeli smo z oblikovanjem tima za motnje hranjenja in požiranja, ki ga sestavljamo članice našega tima, otroška gastroenterologinja in dietetičarka. Zaradi epidemije so bila žal onemogočena dodatna izobraževanja na tem področju, ki jih načrtujemo za naslednje leto.

Epidemija je onemogočila delovanje skupinske vadbe za otroke (gibalne urice na 3. OŠ in vadba juda za otroke s posebnimi potrebami) in prizadevanja za razširitev skupinskih aktivnosti v okviru naše ambulante (podporna skupina za starše otrok s posebnimi potrebami, sodelovanje z zunanjimi organizacijami), kar ostajajo cilji za prihodnje leto.

PROSTORI IN OPREMA

Tim RA s CZO je velik in poleg pediatrij, medicinskih sester in administratorke obsega še 9 terapevtk, tako da so potrebe po prostorih velike. Čeprav je delo timsko, trenutno delujemo razpršeno po bolnišnici, vsi prostori za terapevtske obravnave niso primerni. Zlasti za skupino gibalno ovira-

nih je nujna enostavna dostopnost do terapevtskih prostorov. V prihodnje bi želeli za svojo dejavnost skupno lokacijo, lahko tudi izven glavnih bolnišničnih stavb.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letošnjem letu je bilo veliko strokovnih srečanj, ki smo jih načrtovali, odpovedanih zaradi epidemije. Psihologinja je začela s specializacijo iz klinične psihologije. Logopedinja začena s specializacijo klinične logopedije v januarju 2021. Terapevtke aktivno sodelujejo v svojih združenjih in sekcijah. Zdravnici sva predavali na dveh srečanjih.

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

Skupno smo se udeležile 26 strokovnih izobraževanj, od tega so bile 4 aktivne udeležbe s predavanji, ostalo pasivne udeležbe. Organizirali smo videokonferenco o oblikah in načinih izvajanja dodatne strokovne pomoči predšolskim otrokom v času covid-19 in dosegli, da se dodatna strokovna pomoč v vrtcih izvaja v vsej koroški regiji tudi v času zaprtja vrtcev. Na dosežek smo ponosni.

Pediatrinja, fizioterapevtka in psihologinja aktivno sodelujemo v Šoli za starše.

Anita Kušej Jošt je članica stalne strokovne skupine za otroke z motnjami v razvoju in Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo RS.

Socialna delavka Simona Svetina Apat je članica

RSK za socialno delo na področju zdravstvene dejavnosti in predavateljica na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

Psihologinja Vesna Navotnik aktivno sodeluje pri ozaveščanju zaposlenih v SB SG o skrbi za duševno zdravje med epidemijo covid-19, v spomladanskih mesecih je imela odprto tudi telefonsko linijo za pomoč zaposlenim.

Logopedinja je kot terapevtka sodelovala v Sončkovi družinskoterapevtski koloniji.

Od izobraževanj želimo izpostaviti nadaljevanje izobraževanja vedenjsko-kognitivne terapije za psihologinjo, Bobath tečaj za delovno terapevtko in udeležbo logopedinje na treh mednarodnih izobraževanjih s področja govorno-jezikovnih motenj.

STROKOVNA LITERATURA ZA STARŠE, PEDAGOŠKE DELAVCE, KI SMO JO PRIPRAVILI:

7 zloženek s področja logopedije in zgodnjega razvoja komunikacije, vprašalnik za starše o težavah otrok pri hranjenju, zloženka o razvoju stopal in ploskem stopalu, zloženka Fini prstki, igre za spod-

bujanje in razvoj grafomotorike, priročnik Moteče vedenje in učinkoviti pristopi – gradivo za strokovne delavce v vzgojno-varstvenih ustanovah pri delu z otroki, obravnavanimi v RA.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V RA s CZO so se v letu 2020 izobraževali trije pripravniki psihologije, dve pripravnici logopedije, študentka psihologije in študentka delovne terapije. Imamo 3 glavne mentorice (pediatrinja, logopedinja, psihologinja). Na dodatnem izobraževanju pri nas sta

bili profesorica defektologije iz RA CZO ZD Velenje in mag. prof. spec. in rehab. pedagogike iz CDZOM Ravne na Koroškem. Lana Vavh, dipl. delovna terapevtka, je opravljala raziskavo o obporodni okvari brahialnega pleteža in jo zaključila z diplomsko nalogo.

SKLEPNE MISLI

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

Glavna cilja za prihodnost sta strokovno okrečiti tim za motnje hranjenja dojenčkov in otrok ter uvedba ocenjevanja spontanega gibanja po Prechtlu. Sledimo naši viziji.

2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO

PREDSTOJNIK: **doc. dr. MIRAN JEROMEL**, DR. MED., SPECIALIST RADIOLOG

V. D. VODILNEGA RADIOLOŠKEGA INŽENIRJA: **SALMIR HRNJIČ**, DIPL. INŽ. RAD.

UVOD

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo (ODIR) v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izvaja diagnostično radiologijo z vsemi modalitetami (RTG, UZ, CT, MR). V sodelovanju z Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo izvajamo mamografsko obravnavo bolnic, napotениh iz ambulante za bolezni dojke. Izvajamo tudi državni presejalni program za rak dojke (DORA) za ženske iz Območne enote ZZZS Ravne na Koroškem.

V sklopu intervencijske radiologije izvajamo najrazličnejše diaskopsko, CT in UZ vodene posege. Izvajamo žilne posege na medeničnih in perifernih

arterijah, malo invazivne posege na hrbtenici, punkcije/biopsije organov in patoloških procesov/kolekcij, drenaže vnetnih kolekcij, vstavitve nefrostom.

Vizija oddelka ostaja standardizirana visokokvalitetna obravnava bolnikov, ki temelji na subspecialnih znanjih kadra. Poseben pomen dajemo intervencijski radiologiji, ki jo vsestransko razvijamo in širimo diapazon posegov. V naslednjem letu pričakujemo zaključek izgradnje novega sterilnega operacijskega prostora z najsodobnejšim intervencijskim aparatom, kar bo omogočalo bistveno boljše pogoje dela.

DELO

Kadrovsko (predvsem glede specialistov radiologov) še vedno podhranjen oddelek je kljub pandemiji poskušal čim bolj nemoteno izvajati radiološko dejavnost in s tem zagotavljati dostopnost številnih naših storitev bolnikom v regiji in širše.

Z izjemnim delom celotnega kolektiva je oddelek v letu 2020 uspel realizirati večino z ZZZS dogovorjenih ambulantnih programov oz. nekatere celo preseči.

Ambulantna realizacija za RTG-dejavnost je znašala 94.332 točk. To predstavlja 81,79 % letnega načrta, kar je posledica zmanjšanja napotitev iz naslova poškodb (manjši delež tovrstnih obravnav zaradi epidemije). Sprotno smo realizirali vse RTG-napotitve, dosegli smo stanje brez čakalne dobe.

CT-program smo realizirali s presežkom (120 %). Izvedli smo 3.810 preiskav, kar je 20 % več kot prejšnje leto. Povečanje gre na račun večjega števila naročenih ambulantnih preiskav in napotitev iz Urgentnega centra (tu so izstopale CT-preiskave za

pljučno embolijo, ki smo jih izvedli 30 % več kot leto prej, povezano z večjim tveganjem za pljučno embolijo pri covidnih bolnikih).

Realizacija UZ-preiskav je znašala 74.101 točko, kar je 13 % več kot načrtovano (oz. glede na prejšnje leto).

Največji presežek izvedenih preiskav smo z dodatnim delom dosegli pri MR-preiskavah. V letu 2020 smo izvedli 6.807 preiskav, kar je kar 85,5 % več kot od načrtovanega oz. glede na prejšnje leto.

Realizirali smo vse mamografije pri bolnicah, napotениh iz ABD, kar je znašalo 72,68 % načrtovanega. Število teh napotitev je bilo manjše zaradi zmanjšane obravnave med epidemijo in utečenega delovanja programa DORA. Izpostaviti moramo izjemno delo diplomiranih radioloških inženirk, usposobljenih za program DORA, ki so kljub zaustavitvi programa zaradi epidemije do konca leta izvedle 5955 presejalnih mamografij, kar pomeni, da so nadoknadile vse izpade zaradi prvega vala epidemije. Še več, z več raz-

pisanimi ambulantami in povečanjem števila vabljenih žensk na ambulantno so nadoknadile zaostanke iz prejšnjega obdobja, kar je bil najboljši dosežek med DORA centri v celotni državi.

Število napotitev iz Urgentnega centra je bilo sledeče: 15.618 RTG-slikanj (2019: 17.871), 566 UZ-preiskav (2019: 789), 1.339 CT-slikanj (2019: 1.364), 10 MR-slikanj (2019: 8).

Tudi pri hospitalnih bolnikih smo izvedli nekoliko manj preiskav: 4.815 RTG-slikanj (2019: 5.634), 1.680 UZ-preiskav (2019: 2055), 1.561 CT-slikanj (2019: 1.674) in 241 MR-slikanj (2019: 267). Ocenjujemo, da so številke napotitev iz UC in hospitala manjše kot v letu 2019 zaradi manjšega števila obravnav in hospitalizacij necovidnih bolnikov.

Izpostavljamo, da smo na UZ-diagnostiki (v sodelovanju s kolegi urologi) fuzijsko biopsijo lezij v prostati razvili do stopnje rutinskega izvajanja. V letu 2020 smo tako izvedli že 72 fuzijskih biopsij.

Prisotnost specialista za diagnostiko s področja srca nam je omogočila rutinsko izvajanje CT- in MR-preiskav srca. Izvedli smo 172 MR-preiskav s področja srca in velikih žil in prav toliko CT-/CTA-preiskav srca oz. koronarnih arterij.

Na področju intervencijske radiologije smo izvedli 127 digitalnih subtrakcijskih angiografij in 119 PTA-posegov (16 % več kot leta 2019), 14 bolnikom smo vstavili žilne opornice v medenične arterije.

Zaradi slabih pogojev dela (iztrošenega aparata) in prekinitve programa zaradi epidemije smo izvedli manj perkutanih nukleoplastik (8). Kljub temu smo izvajali druge postopke s področja manj invazivnih posegov na hrbtenici; blokade živcev fasetnih skle-

pov, transforaminalne blokade, vertebroplastiko, ki smo jo izvedli pri 3 bolnikih.

Pri 44 bolnikih smo vstavili perkutano nefrostomo (2019: 46). Pri dveh bolnikih smo vstavili vena cava filter.

Izvedli smo 96 artrografij sklepov.

Poleg tega smo izvedli 94 UZ, CT in diaskopsko vodenih punkcij/biopsij, kar je le nekoliko manj kot leta 2019 (103). Največkrat smo izvedli biopsijo dojke (45) in jeter (15). V ostalem smo punktirali patološke spremembe skeleta hrbtenice, bezgavk, trebušne slinavke, ledvic, drugih abdominalnih tumorjev. Na novo smo v letu 2020 izvedli že omenjenih 72 fuzijskih biopsij prostate.

Pri dveh bolnicah smo netipno lezijo v dojki predoperativno markirali z žičko. Izvedli smo 11 perkutanih drenaž abdominalnih abscesov.

Zaradi zastarelosti intervencijskega aparata in pogostih okvar smo z velikimi težavami sledili nadaljnjemu trendu večanja tovrstnih posegov.

Končanje zahtevnega postopka nabave novega aparata v letu 2020 in pričetek velike investicije v letu 2021 (poleg nabave najsodobnejšega aparata tudi ureditev sterilnega interventnega trakta) nam bosta omogočila bolj optimalno izvajanje posegov in širitev dejavnosti na področju drugih žilnih posegov (npr. perkutana karotidna angioplastika), hibridnih in embolizacijskih posegov (tumorji, krvavitve).

V sodelovanju z Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, Oddelkom za interno medicino in Oddelkom za pediatrijo smo nadaljevali z MR-preiskavami v anesteziji za odraslo in otroško populacijo.

KADRI

Oddelek je še vedno kadrovsko najbolj podhranjen glede zdravnikov specialistov radiologov. V letu 2020 se nam je pridružila nova mlada specialistka (v 20-odstotnem deležu zaposlitve). Pri enem specialistu se je zaradi prevzemanja drugih nalog v vodstvenih strukturah naše stroke zmanjšal delež zaposlitve s 40 % na 20 %. Konec leta naš oddelek zapušča še en specialist. Še vedno smo za potrebe

rednega in dodatnega programa potrebovali pomoč in odlično sodelovali s tremi specialisti iz drugih ustanov (UKC Ljubljana, SB Celje); ravno tako smo potrebovali pomoč upokojenega specialista radiologa (za službo stalne pripravljenosti in za občasno redno delo z namenom čim večje realizacije ambulantnega programa).

Zaradi zakonskih omejitev glede dela nekate-

rih specialistov, prenehanja pomoči upokojenega specialista in pogostih bolniških odsotnosti so se v pogojih pandemije izjemno povečale obremenitve v službi stalne pripravljenosti. Količina dela se je v tem času enormno povečala zaradi kompleksne obravnave covidnih bolnikov, ki zaradi narave bolezni nemalokrat potrebujejo široko diagnostično obravnavo. Z vključitvijo specializantov in pomočjo specialistov na oddelku pri zagotavljanju NZV se bo situacija glede obremenitev predvidoma izboljšala že v pričetku leta 2021.

Zahvaliti se moramo za pomoč našim specializantom, ki so nam pomagali zagotavljati redno delo v času epidemije, vključevali so se v službo stalne pripravljenosti (v obliki dežurstva pod nadzorom specialista).

V tem letu smo dobili tri nove specializante, od katerih sta dva krožila na našem oddelku, nam že zelo zgodaj pod nadzorom pričela pomagati pri rednem delu in se vključila v delo v sivih conah med epidemijo.

Radiološki inženirji so bili izjemno obremenjeni pri delu v rdečih in sivih conah. V tem letu smo morali med tednom v nočnem času uvesti stalno pripravljenost dodatnega inženirja za obravnavo covidnih bolnikov.

Bistveno povečane obremenitve so bile tudi pri kadru medicinskih sester in administratorok zaradi povečanega dela iz naslova MR-programa.

Občasne povečane obremenitve so nastajale zaradi obolevnosti lastnega kadra (okužbe s covidom-19).

Izvajanje hospitalnih intervencijskih posegov smo morali še vedno dnevno prilagajati trenutno razpoložljivemu kadru. Veseli nas, da se v to napor-

no vejo radiologije vključujejo tudi mladi. Pridružil se nam je nov specializant, za katerega lahko že sedaj rečemo, da kaže vse kvalitete, da postane odličen interventni radiolog.

Kljub kadrovskim težavam in epidemiji smo uspeli čakalne dobe za UZ- in CT- in MR-preiskave izrazito skrajšati. Pri UZ- in MR-preiskavah ob koncu leta čakalnih dob nismo imeli. Izstopajo MR-preiskave, ki smo jih izvajali tudi ob (skoraj vseh) koncih tedna.

Prisotnost večjega števila kadra na oddelku (ob zakonskih omejitvah koriščenja letnega dopusta) in organizacija dela, ki je omogočala varno obravnavo necovidnih bolnikov, sta nam omogočili izvedbo številnih storitev v tako visokem obsegu.

Zaradi nenehnega večanja števila radioloških preiskav (tudi zaradi dodatnega dela izven rednega delovnega časa) smo na oddelku zaposlili dva odlična nova radiološka inženirja.

Že v letu 2020 smo nujno potrebovali dodatno zaposlitev srednje medicinske sestre, kar bo pričakovano realizirano v naslednjem letu.

V letu 2021 pričakujemo prihod novega specialista in specialistke radiologije in zaposlitev dveh radioloških inženirjev (v letu 2021 se upokojuje en radiološki inženir). Konec leta sta se nam pridružili dve diplomirani radiološki inženirki pripravnici, ki ju nameravamo zaposliti v letu 2021.

Tabela: Kadrovska zasedba na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	9
Zdravniki specializanti	7
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	3
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	2
Radiološki inženirji	21
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	2

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Specialisti radiologi imamo organizirano službo stalne pripravljenosti med tednom od 14. do 7. ure zjutraj ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih. Delo radioloških inženirjev je bilo v letu 2020 organizirano v obliki dežurstva. Služba pripravljenosti radioloških inženirjev je bila sprva zagotovljena ob vikendih in nato (zaradi epidemije) dodatno tudi med tednom v nočnem času (med 21. in 7. uro).

Tudi v letu 2020 sta na našem oddelku redno (tedensko) potekala žilni in urološki konzilij. Radiologi, ki se ukvarjajo z diagnostiko bolezni dojk, so bili tedensko dostopni za mamarni konzilij. Na telefonski številki konziliarnega radiologa smo nudili možnost vsakodnevnih konzultacij zdravniki iz celotne bolnišnice. Na splošno lahko sodelovanje med ODIR in ostalimi oddelki ocenimo kot zelo dobro.

PROSTORI IN OPREMA

Večji del oddelka deluje v novih prostorih. Intervencijska dejavnost je potekala v starem delu oddelka, kjer v letu 2021 pričenjamo s temeljito prenavo.

Zadnjo tehnično pridobitev v letu 2020 predstavlja nov transportabilni RTG-aparat, ki smo ga kot dodatnega zaradi epidemije potrebovali za slikanje v bolniških sobah. Vsi aparati na oddelku so bili redno vzdrževani in servisirani z veljavnimi dovoljenji za sevalno dejavnost. Ob zaposlovanju novih specialistov radiologov bomo potrebovali dodatne licence za prepoznavo govora, kar predstavlja velik nabavni strošek.

Veseli nas, da bomo na oddelku v letu 2021 zamenjali popolnoma iztrošen diaskopski multidiagnostični aparat, na katerem izvajamo intervencijsko dejavnost, z novim pravim intervencijskim aparatom – stropno montiranim angiografom. Obstoječi aparat je namreč zaradi številnih okvar nezanesljiv. Z ureditvijo sterilnega trakta bomo lahko varno izvajali obstoječe posege in uvajali nove, sodobne (hibridne znotrajžilno – kirurške, embolizacijske), ki jih potrebuje čedalje več bolnikov.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Z najsodobnejšim UZ-aparatom smo izvajali optimizirane napredne prikaze, tj. kontrastne prikaze fokalnih lezij v jetrih, SMI-prikaze prekrvljenosti normalnih organov in patoloških sprememb, UZ-elastografijo. Tehniko fuzijske biopsije smo izvajali tudi na drugih organih (jetra, mehka tkiva).

Na MR-diagnostiki smo posodobili multiparametrični MR-protokol za prostato, kjer smo pričeli rutinsko uporabljati 3D sekvenco za namen kasnejše fuzijske biopsije. Na tak način smo v tem letu izvedli 378 MR-preiskav prostate. Multiparametrično MR-slikanje prostat smo še naprej korelirali z izvidi

patohistoloških preiskav. Pričeli smo tudi z nekontrastnim MR-slikanjem aorte, medeničnih arterij in arterij spodnjih okončin. MR-spektroskopijo smo pričeli rutinsko izvajati pri določenih nevroradioloških preiskavah.

Tudi na CT-diagnostiki smo posodobili protokole za kontrastne prikaze trebušnih organov (optimizacija parametrov aplikacije kontrastnega sredstva), optimizirali smo protokol za pljučno embolijo (tehnična optimizacija). Optimizirali smo protokol za CT in CTA-preiskavo srca (kronarnih arterij).

Na področju intervencijske radiologije smo prvič izvedli kombiniran CT/RTG voden poseg perkutane



drenaže abscesa ob jetrih. Prvič smo izvedli UZ/RTG vodeno perkutano drenažo peritiflitičnega abscesa in prvič tudi UZ vodeno drenažo abscesa v jetrih. Prvič smo z mikrospiralami izvedli embolizacijo AV

malformacije na spodnji okončini. Pripravili smo protokole za UZ vodeno aspiracijo kalcinacij v tetivah rotatorne manšete.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kot je izhajalo iz KK22 (čakalna doba na CT) v prejšnjem letu, je bila tudi v letu 2020 velika večina nenujnih (rednih in hitrih) hospitalnih CT-preiskav opravljena znotraj 24 ur od napotitve. Še vedno ostajajo velik problem nenujne hospitalne UZ-napotitve, v veliki večini napotene z Oddelka za interno

medicino. Veliko teh bolnikov mora na UZ-preiskavo trebuha čakati več kot 24 ur. Hitrost obravnave bi bilo možno izboljšati s selekcijo napotitev na ODIR na način, da bi del hospitalne obravnave prevzeli kolegi internisti, ki sicer na svojem oddelku ambulantno izvajajo te preiskave.

KLINIČNE POTI, SMERNICE, PROTOKOLI OBRAVNAVE

- Na oddelku imamo izdelane protokole za diagnostične obravnave (slikanja).
- Poseben CT-protokol uporabljamo za akutno ishemično možgansko kap, kjer je bistven poudarek na hitri popolni obravnavi (CT in CTA), ki ji sledi pošiljanje posnetkov v sistem TeleKap.
- Poseben CT-protokol uporabljamo za prikaze torakalne aorte s tehniko sinhronizacije z bitjem srca.
- Na novo smo pripravili CT-protokol (indikacije) za politravmatiziranega bolnika.
- Za vse MR-preiskave imamo sestavljene protokole, ki so poenoteni s protokoli, ki jih uporablja UKC Ljubljana.
- Na ODIR uporabljamo naslednje revidirane standarde:
 - Učinkovita komunikacija pri radiološki slikovni diagnostiki (IPSG.2.1, IPSG.2.2)
 - seznam kliničnih pooblastil zdravnikov na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6/2)
 - Načrt zaščite pred ionizirajočim sevanjem (KV/AOP-6/3)
- časovni roki za sporočanje diagnostičnih izvidov (KV/AOP-6/4)
- Vzdrževanje (servisiranje) rentgenskih aparatov (KV/AOP-6)
- Nadzor kakovosti rentgenskih aparatov na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6)
- Seznam preiskav na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6/8)
- Seznam zunanjih in pogodbenih izvajalcev radioloških storitev (KV/AOP-6/9)
- Naročanje na radiološko slikovno diagnostiko (KV/AOP-6/10)
- Storitve radiološke slikovne diagnostike (KV/AOP-6)

V letu 2020 smo pripravili obrazec za angiološko konziliarno obravnavo.

Pripravili smo pojasnila in protokol za UZ vodeno aspiracijo kalcinacij v tetivah rotatorne manšete.

Pripravili smo protokol za UZ- in CT-obravnavo covidnega bolnika na našem oddelku.

REDNI INTERNI STROKOVNI NADZORI

Na oddelku smo v okviru internega strokovnega nadzora (varnostne vizite) revidirali CT-protokol za poškodbo glave (glede artefaktov stabilizacijskega materiala). Analiza preiskav po novem protokolu (uporabo opornic, ki ne dajejo artefaktov) je pokazala izboljšano kvaliteto posnetkov.

Radiolog o vseh opravljenih preiskavah v stanju stalne pripravljenosti poroča na vsakodnevem jutranjem strokovnem sestanku. Posnetki preiskav se po potrebi ponovno pregledajo in ocenjujejo s strani celotnega tima radiologov. Podatki o preiskavah (predaja službe) se vodijo v pisni obliki. V prime-



ru, da po dodatnem skupnem pregledu posnetkov mnenje odstopa od zapsanega izvida in vpliva na obravnavo bolnika, se takoj kontaktira napotnega zdravnika, ki se mu sporoči dodatne ugotovitve, ki se nato pisno zabeležijo kot dodatek k izvidu. Vsak delovni dan poteka pisna predaja med redno službo in službo stalne pripravljenosti. Čas predaje izkoristimo za pregled posnetkov preiskav, ki so bile izvedene čez dan in ki potrebujejo dodatno oceno.

IZREDNI STROKOVNI NADZORI

V letu 2020 je oddelek sodeloval pri dveh MM-konferencah in enem zunanjem strokovnem nadzoru. Ocenimo lahko, da so diskusija in zaključki dosegli namen, tj. strokovno analizo postopkov in predlaganje možnih izboljšav.

Povzetek ugotovitev

Na oddelku dnevno skrbimo za kvaliteto storitev, tako z vidika optimalnega (časovnega in tehničnega) izvajanja preiskav kakor tudi z vidika kakovosti napisanih izvidov. Subspecialno usmerjanje zdravnikov radiologov, radioloških inženirjev in (diplomiranih) medicinskih sester je pripomoglo k doseganju teh ciljev.

OBJAVLJENI STROKOVNI PRISPEVKI

- Rainer S: Dopler pri vnetnih boleznih prebavil. 43. podiplomski tečaj Doplerska ultrazvočna diagnostika bolezni krvnih žil. Klinična bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 15. 1. 2020.
- Jeromel M: Endovaskularno zdravljenje. Simpozij Obravnava bolnikov z možgansko kapjo v času COVIDA-19. Zdravniška zbornica Slovenije in SB Celje, 20. 10. 2020.
- Prestor B, Porčnik A, Peršak J, Zupan M, Jeromel M. Sodobni vidiki nevrokirurškega zdravljenja možganskih anevrizem. Žilna nevrologija IV: kirurško zdravljenje bolnika z možganskožilno boleznijo, 2020: Učbenik, str. 136–156.
- Jeromel M, Milosevic ZV, Oblak JP. Mechanical recanalization for acute bilateral cerebral artery occlusion – literature overview with a case. Radiol Oncol 2020 26;54(2):144–148.
- Gričar N, Pušnik Vrčkovnik M, Jeromel M: Psevdoanevrizme po perkutani transluminalni angioplastiki – možnosti zdravljenja. Vrtiljak bolezni: Zbornik Združenja za žilne bolezni 2020, str. 205–234.
- Gričar N, Jeromel M, Mori E: Migrena 2020, Migrena in tromboza duralnih venskih sinusov, Ljubljana, 20. 11. 2020.

PRISPEVKI V POSTOPKU OBJAVE

- Potočnik Tumpaj V, Savšek L, Krušič Ž, Jeromel M. Carotid cavernous fistula (CCF) – A review of current radiological imaging and therapeutic options. Acta Clin Cro (št. ACC 2020-071, sprejet v objavo 1. 9. 2020).
- Viltušnik R, Vidmar J, Jeromel M, Milošević ZV, Serša I. Study of Correlations between CT Properties of Retrieved Cerebral Thrombi with Treatment Outcome of Stroke Patients: CT of cerebral thrombi (v reviziji za objavo v Radiol Oncol).

REGISTRI

Na oddelku vodimo register vsadkov (žilne opornice, cava filtri, trajni katetri).

Varnostne vizite glede optimalnega izvajanja radioloških storitev redno (tj. vsakodnevno) potekajo na skupnem jutranjem sestanku radiologov in vodilnega radiološkega inženirja ob 7.15.

Oddelek je sproti analiziral primere vdorov covid-19 pozitivnih bolnikov ali osebja v našo belo cono in o njih ustrezno poročal ter sprejemal odločitve o preprečevanju tovrstnih dogodkov.

Varnostni odkloni

V letu 2020 smo kot varnostne odklone obravnavali neoptimalno uporabo OVO in z epidemijo povezana druga tveganja (npr. prisotnost na delovnem mestu ob rizičnih stikih v domačem okolju).

Ostalo

Na oddelku smo tudi v letu 2020 beležili večjo porabo materialov intervencijske radiologije in kontrastnih sredstev, kar je posledica nenehnega naraščanja števila diagnostičnih in terapevtskih postopkov.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 so pasivna strokovna izobraževanja za ves kader na oddelku večinoma potekala v obliki webinarjev. Večina seminarjev je bila s področja torakalne diagnostike (na temo bolezni covid-19), nekateri bolj splošni (Head to Toe Radiology), drugi subspecialni (Slikovna diagnostika hepatobiliarnega sistema, Evropski nevroradiološki kongres).

OKVIRNI NAČRT IZOBRAŽEVANJA V LETU 2021

V primeru ponovne izvedbe kongresov se bodo v naslednjem letu Evropskega radiološkega kongresa na Dunaju udeležili dva specialista radiologa, dva specializanta in dva diplomirana radiološka inženirja. Evropskega kongresa iz abdominalne radiologije se bo udeležila ena specialistka. Kongresa s področja nevroradiološke diagnostike se bosta udeležila dva specialista.

V letu 2021 načrtujemo dodatno ciljno izobraževanje s področja intervencijske radiologije

Skupnih internih strokovnih izobraževanj v pogojih posebnega režima dela zaradi epidemije nismo izvajali. Diplomirane radiološke inženirke iz programa DORA so se redno udeleževale strokovnih izpopolnjenj po programu.

za zdravnike, inženirje in medicinske sestre (vezano na aplikacije v sklopu nabave novega aparata). Radiološki inženirji in medicinske sestre se bodo udeležili sekcijevih sestankov, zdravniki pa Kongresa radiologov Slovenije. Glede ostalih udeležb dajemo prednost aktivnim udeležbam. Vse navedeno velja v primeru, da bo epidemiološka slika to dopuščala.

PEDAGOŠKO DELO

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

V letu 2020 so na oddelku krožili specializanti družinske medicine.

Na oddelku so trije magistri radiološke tehnologije (dodatno je v pripravi še ena magistrska naloga). Radiološki inženirji sodelujejo pri izobraževanju študentov radiološke tehnologije.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Oddelek sodeluje v dveh študijah, ki potekata v Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni (Balance in Protalix).

V pripravi je tema za doktorsko delo, pri katerem bo sodeloval naš oddelek.

V teku je magistrska naloga, ki jo zaključujeta diplomiran radiološki inženir in predstojnik oddelka kot glavni mentor.



SKLEPNE MISLI

Vsi zaposleni na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo smo si tudi v letu 2020, ki ga je zaznamovala epidemija, prizadevali za zagotavljanje dostopnosti radioloških storitev vsem bolnikom (ne samo tistim s covid-19 okužbo). Sledili smo cilju enakovredne, strokovne in varne obravnave bolnikov. Z bistveno izboljšanimi pogoji na področju intervencijske radiologije bomo tem ciljem lahko v prihodnosti sledili tudi na tem področju.



2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

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

UVOD

PREDSTAVITEV ODDELKA

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

Osnovna dejavnost našega oddelka je izvajanje analiz v različnih bioloških materialih: v serumu, urinu, humanem blatu, punktatih telesnih votlin, znoju, semenskem izlivu in likvorju. Na našem oddel-

ku izvajamo 248 preiskav. Pri vsakodnevem delu uporabljamo različne metode, kot so: fotometrija, spektrofotometrija, potenciometrija, osmometrija, nefelometrija, turbidimetrija, encimske imunološke tehnike, elektroimunokemoluminiscenca, HPLC in mikroskopija.

Želimo imeti visoko strokovno usposobljen oddelek v koroški regiji, za kar se nam zdi vredno truditi.

VIZIJA ODDELKA, LETNI IN PETLETNI PLAN STROKOVNEGA DELA

V letu 2021 je predvidena posodobitev iztrošenega analizatorja za biokemijo in imunokemijo, vključno s sistemom za predanalitiko. Ob posodobitvi analizatorja bo nujno potrebno urediti prostor: posodobiti električno napeljavo, prilagoditi napeljavo za računalnike, urediti tla za odtok, prilagoditi delovne pulte delovnemu procesu, posodobiti napeljavo za komprimiran zrak. Uvesti želimo metodo za analizo alfa-fetoproteina, vitamina D. Načrtovana je posodobitev analizatorja za rotacijsko tromboelastografijo (rotem).

V teku je izobraževanje in usposabljanje dodatnega kadra za pregled krvnih razmazov in pripravo

razmazov ter odtisnjencev kostnega mozga zaradi povečanega obsega patologije vzorcev. V laboratorijski informacijski sistem bo potrebno uvesti program za spremljanje pošiljanja biološkega materiala v zunanje zavode, program za spremljanje kontrole kakovosti, program za vodenje zaloge reagentov v povezavi z lekarno, posodobitev in poenotenje glukometrov na oddelkih in ambulantah, informacijski program za izvajanje analiz na glukometrih.

V petletnem planu razvoja je predvidena posodobitev analizatorja za koagulacijo, analizatorja za specifične alergene in sedimentacijo eritrocitov.

PREDVIDENA NOVA OPREMA

Načrtovana je nabava 1 laboratorijskega zamrzovalnika (-20 °C), centrifuge za urinske vzorce, 5 vrtiljivih stolov za sedeče opravljanje dela, pomivalnega stroja za pranje laboratorijske steklovine, digestorija, 2 računalnikov z monitorjema, tiskalnika zebre, op-

tičnega čitalnika črtne kode, Mobiguard merilnikov temperature za transportno torbo (za 37 °C).

Uvedba novih metod je odvisna od finančnih sredstev, namenjenih za nabavo opreme, in možnosti izobraževanja kadra za njihovo uvajanje.

DELO V LETU 2020

Tabela 1: Število najpogostejših preiskav

	Preiskava	Število preiskav 2020 (% primerjava z 2019)
1.	Krvna slika	40771 (-14 %)
2.	Kreatinin	33491(-10 %)
3.	CRP	31747 (-10 %)
4.	Elektroliti	31306 (-12 %)
5.	Sečnina	30421 (-15 %)
6.	Kalcij	27761 (-10 %)
7.	PČ	18667 (-9 %)
8.	ALT	16332 (-17 %)
9.	AST	16212 (-17 %)
10.	BIL	16172 (-14 %)

Tabela 2: Število opravljenih preiskav

	2017	2018	2019	2020
Število preiskav	666425	677455	689526	621764

V letu 2020 smo opravili za 9,8 % manj preiskav kot v letu 2019. Glavni razlog je zmanjšano števi-

lo napotitev preko ambulant zaradi virusa SARS-CoV-2. Znižano je število osnovnih laboratorijskih preiskav (krvna slika, jetrni testi, glukoza, elektroli-ti, TSH ...), nekaterih tumorskih označevalcev (PSA, CEA, CA 19-9, CA 15-3), specifičnih alergenov.

Zelo velik porast preiskav opazimo pri preiska-vah, ki so bile naročene pri bolnikih s covidom-19: plinska analiza (362 %), feritin (171 %), D-dimer (94 %), troponin Ths (33 %), prokalcitonin (28 %), mioglobin (23 %).

Preiskave smo izvajali tudi za zunanje naročnike (zdravstvene domove, dom starostnikov, zasebnike, samoplačnike).

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

ANALIZA PORABE REAGENTOV IN ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

V letu 2020 smo za reagente in zdravstveni ma-terial porabili za 5 % več finančnih sredstev kot leta 2019. Razlog je višje število opravljenih preiskav, ki so dražje (D-dimer, feritin, prokalcitonin, troponin Ths).

Tabela 3: Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

	2017	2018	2019	2020
Poraba (eur)	682650	718281	732336	768718

KRITERIJI KAKOVOSTI

Pri svojem delu vsakodnevno izvajamo notranjo kontrolo kvalitete dela v skladu s pravilnikom o po-gojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izva-janje preiskav na področju laboratorijske medicine, ter tako ugotavljamo morebitna odstopanja kako-vosti dela. V letu 2020 smo bili vključeni z večino preiskav v zunanjo oceno kakovosti: QCS, RIQAS (Randox laboratories, Velika Britanija) in INSTAND (Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V., Nemčija). Vklju-čeni smo tudi v Slovensko nacionalno shemo za zu-nanjo oceno kakovosti SNEQAS, ki jo organizira Kli-

nični inštitut za klinično kemijo in biokemijo na UKC v Ljubljani. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz v letu 2020 smo prejeli certifikate kakovosti. Kontrolo kakovosti izvajamo v vseh fazah dela v laboratoriju.

Naš oddelek je v aktivnem delovanju za podaljša-nje dovoljenja za delo pri Ministrstvu za zdravje Repu-blike Slovenije. Pregled bi morali izvesti v letu 2020, vendar je bil zaradi epidemije covid-19 prestavljen.

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



KADRI

Tabela 4: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravstveni sodelavci	17	1

Na dan 31. 12. 2020 je bilo zaposlenih 17 delavcev: 2 specialista medicinske biokemije, 5 analitikov, 5 dipl. inž. lab. medicine, 5 laboratorijskih tehnikov (1 invalidska upokojitev za 4 ure od 1. 11. 2017 in dolgotrajni bolniški stalež od 7. 12. 2020). V letošnjem letu so nas pestile odsotnosti kadra zaradi posledic epidemije covid-19 (bolniški staleži, varstvo otrok zaposlenih).

PRIHOD: 1 kemijski tehnik za nadomeščanje dolgotrajnega bolniškega staleža (13. 2. 2020), 1 analitik (10. 4. 2020 – nadomestilo upokojitve)

ODHOD: upokojitev 1 laboratorijskega tehnika (1. 8. 2020)

KADROVSKE POTREBE: Invalidska upokojitev III. kategorije laboratorijskega tehnika za 4 ure ni na-

domeščena, nadomestilo urejamo s prostimi urami zaposlenih, ki so zato preobremenjeni. Odsotnost zaposlene delavke (4 ure invalidsko upokojene) zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža predvidevamo nadomestiti z zaposlitvijo kadra za določen čas, njena upokojitev je planirana v 2022. Povečanje obsega dela v zadnjih letih kaže nujno potrebo po dodatni zaposlitvi strokovnega delavca. Problem predstavlja pridobitev kadra z ustrežno strokovno izobrazbo laboratorijske smeri, ker ga primanjkuje.

Predvidena je specializacija iz medicinske biokemije.

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelek izvaja laboratorijske preiskave 24 ur dnevno, delo je organizirano v turnusni obliki dela. Sodelovanje poteka vsakodnevno z izvajanjem laboratorijskih preiskav za oddelke, glede na potrebe tudi z odgovornimi medicinskimi sestrami in zdrav-

niki pri laboratorijski obravnavi posameznih bolnikov.

Na oddelku imamo redne interne strokovne sestanke, poročila s strokovnih izobraževanj.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Uvedene strokovne novosti in izboljšave:

Nadgradnja mikroskopa s polarizacijo za pregled sklepnega punktata na prisotnost kristalov. Izobraževanje za pregled vzorcev punktata s polarizacijo je zelo oteženo zaradi epidemije. V decembru smo uvedli metodo za kvalitativno detekcijo nevtralizirajočih protiteles (IgM in IgG) proti SARS-CoV-2 (antigen: nukleokapsid N).

Kazalniki kakovosti (KK):

- Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko se vodijo naslednji KK:
- KK POCT1 (analize ob preiskovancu), KK PN1

(predanalitične napake), KK ZKK1 (zunanje kontrole kakovosti), KK Urgentne preiskave – čas izvida.

Redni interni strokovni nadzori:

- strokovni nadzor predstojnika/namestnika izvajamo najmanj enkrat mesečno (notranje kontrole kakovosti),
- interni sestanki zaposlenih organizirani na 14 dni,
- dnevni interni raporti,
- notranja presoja izpolnjevanja zahtev iz standardov kakovosti na oddelku – ni bila izvedena,



- notranja presoja – odvzem biološkega materiala za preiskave na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko – nismo izvajali zaradi epidemije,
- 2. del obnovitvene presoje ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016 – uspešno izveden 23. 9. 2020.

Izredni strokovni nadzori:

- Izrednega strokovnega nadzora na oddelku nismo imeli.

Pritožbe in pohvale pacientov:

- Prejeli smo 3 pohvale in 1 pritožbo, ki se nanašajo na naše delo in odnos do pacientov, in 1 pobudo.

Varnostni odkloni:

- Na oddelku smo imeli 3 varnostne incidente. Poročila smo poslali Komisiji za kakovost in varnost. Pogovor o varnosti je del internih sestankov, na katerih se pregledajo in analizirajo vsa odstopanja ter sprejmejo ustrezni ukrepi.

Poškodbe, kjer obstaja možnost okužbe:

- Na oddelku smo imeli 2 primera poškodb.

Ostalo:

- Strokovni nadzor spremljanja predanalitične faze dela (odvzem in transport biološkega materiala) – 19.–20. 11. 2019 – zaradi epidemije v letu 2020 nismo izvedli evalvacije nadzora.

PROSTORI IN OPREMA

V letošnjem letu smo pridobili mešalo za brizge za plinsko analizo, valjni mešalnik za epruvete in stresalnik vortex.

Predvidena posodobitev prostorov:

V bodoče bo potrebno posodobiti iztrošeno laboratorijsko pohištvo glede na potrebe delovnega procesa, urediti drsna vrata iz čakalnice v prostor za odvzem krvi, obnoviti stranišča za oddajo vzorcev urina za paciente, obnoviti kopalnice in strani-

šča za zaposlene, prevleke za stole v sobi za odmor, urediti prostor za shranjevanje dokumentacije. Vse prostore našega oddelka je potrebno prepleškati ter posodobiti zelo zastarelo in iztrošeno električno napeljavo.

V petletnem planu načrtujemo nove posodobljene prostore, ki nam bodo zagotavljali kakovostno in strokovno delo, v sedanjih je možnost za modernizacijo z novimi tehnologijami zelo otežena.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 je bilo v prvi polovici leta strokovno izobraževanje okrnjeno zaradi epidemije, predvidena izobraževanja so bila odpovedana. Zaposleni smo se udeležili spletnih strokovnih srečanj, ki so jih organizirali SZKKLM (Slovensko združenje za klinič-

no kemijo in laboratorijsko medicino), ZLMS (Zbornica laboratorijske medicine Slovenije), Onkološki inštitut. Redna poročila z udeležb na strokovnih izobraževanjih posredujemo vsi zaposleni na internih strokovnih sestankih.

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2020

Naslov izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
ZLMS		2	da
SZKKLM		3	da
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)		6	da





Tabela 6: Načrt izobraževanja za leto 2021

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Okvirno število udeležb
ZLMS – izobraževanja	10
SZKKLM – strokovno izobraževanje	18
Kongres klinične kemije in laboratorijske medicine	1
KIKKB – odvzem venozne krvi	2
Hematološki kongres (Hematološko društvo)	4
Hematološka delavnica (Hematološko društvo)	4
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)	4
Društvo za laboratorijsko medicino	4
Strokovna ekurzija	4

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V okviru programa uvajanja v delo diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenikov v zdravstveni negi v letu 2020 kroženje novozaposlenih na našem oddelku, na delovnem mestu odvzem krvi (1 teden), ni potekalo zaradi epidemije covid-19. Prakso je opravljal 1 dijak Srednje kemijske šole Ruše. Mag. Tanja Lađić je predavateljica na Fakulte-

ti za zdravstvene in socialne vede v Slovenj Gradcu, predmet Laboratorijska medicina, in odgovorna za opravljanje strokovnega izpita za poklic laboratorijski tehnik. Na oddelku potekajo laboratorijske vaje za študente 1. letnika Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Oddelek je sodeloval z izvajanjem laboratorijskih preiskav v klinični raziskavi Brilliance. V teku je raziskava Odkrijmo sladkorno.

SKLEPNE MISLI

Letos so nas pestile nepričakovane kadrovske težave zaradi daljših bolniških staležev zaposlenih, dodatne odsotnosti kadra v času epidemije covid-19 in nadomeščanja le-tega. Tudi letos smo imeli težave s pridobitvijo strokovnega kadra z ustrežno izobrazbo laboratorijske smeri, ki ga na Koroškem primanjkuje. Zaposleni na oddelku si prizadevamo slediti strokovnemu razvoju in novostim na področju laboratorijske medicine. Predvidevamo nadaljnje uvajanje strokovnih standardov in nadaljevanje notranjih presoj na oddelkih za pregled predanalitične faze (odvzem biološkega materiala in transport) z namenom izboljševanja kakovosti dela.

Število naročenih preiskav narašča iz leta v leto, epidemija je zahtevala dodatne prilagoditve tako pri izvajanju preiskav, kadrovske organizaciji ter organizaciji delovnega časa. Le z ustreznim številom usposobljenega kadra na oddelku, strokovnostjo, dobrim timskim delom in komunikacijo vseh zdravstvenih strokovnjakov ter kakovostno organizacijo delovnih procesov bomo lahko zagotovili naš cilj: optimalno, pravočasno in varno laboratorijsko obravnavo bolnika.

Vsem zaposlenim na oddelku se za strokovno, kakovostno in vestno opravljeno delo v izrednih razmerah v času epidemije v letu 2020 iskreno zahvaljujem.



2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO

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

MATEJ KOKALJ, DR. MED., SPEC. KLINIČNE MIKROBIOLOGIJE

ROMANA HABOT, UNIV. DIPL. MIKROBIOLOGINJA

UVOD

Oddelek za mikrobiologijo deluje za potrebe bolnišnice, za potrebe regije in medbolnišnično.

Vizija Oddelka za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je dosegati najvišjo strokovno raven med primerljivimi laboratoriji. V času

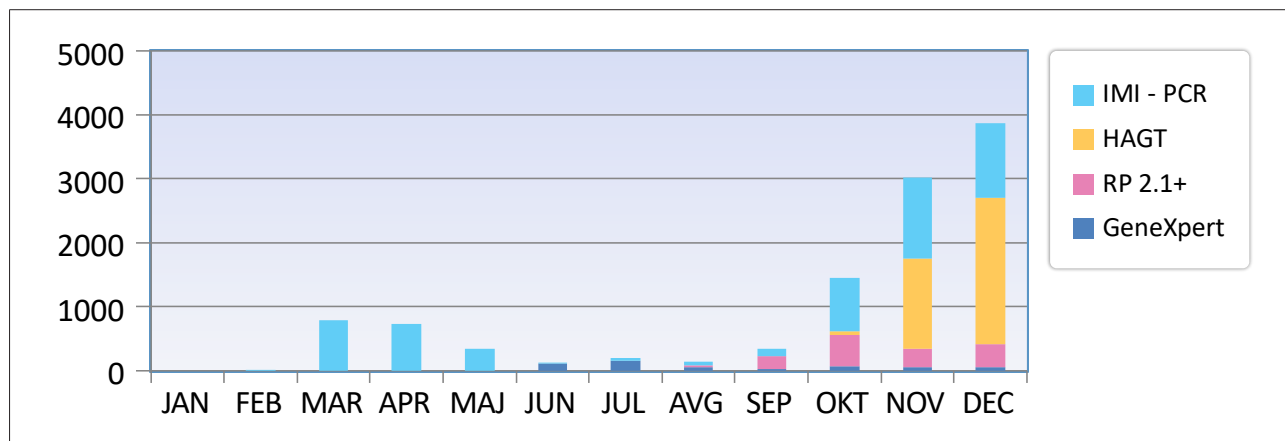
epidemije se je pokazalo, da lahko zaradi svoje fleksibilnosti in bližine bolnikom bistveno prispeva k obvladovanju epidemije, hitri diagnostiki in s tem uspešnejšemu zdravljenju bolnikov.

DELO V LETU 2020

Leto 2020 je bilo vsestransko zelo posebno. V času epidemije je mikrobiološki laboratorij bolnišnice deloval še posebej dobro. Uvedeni so bili PCR-testi na SARS-CoV-2 in antigenski testi, za katere smo prvi v Sloveniji izvedli validacijo. Celotna diagnostika, ki je bila izvedena znotraj bolnišnice, je bistveno prispevala k takojšnji ustrezni obravnavi naših bolnikov, ukrepanju v primeru vdorov v belo cono. Na SARS-CoV-2 smo opravili 544 GeneXpert testov, 1372 RP2.1+ -respiratorni panel Film Array s SARS-CoV-2 in 3742 HAGT (hitri antigenski test) – skupaj 5658 testov. Preiskave po metodi PCR SARS-CoV-2 GeneXpert smo izvajali od junija 2020 dalje, Film Array od avgusta 2020 dalje, HAGT – hitri antigenski testi SARS-CoV-2 pa od oktobra 2020 dalje. Na IMI Ljubljana je bilo za bolnico Slovenj Gradec opravljenih 5361 testov, od tega je bilo pozitivnih 553, tj. 10,32 %.

2020	GeneXpert	RP 2.1+	HAGT	IMI – PCR
Januar		0		0
Februar		0		3
Marec		0		783
April		0		738
Maj		0		343
Junij	116	0		18
Julij	156	0		39
Avgust	52	36		51
September	29	206		113
Oktober	72	486	60	827
November	59	284	1405	1269
December	60	360	2277	1177

Število preiskav na SARS-Cov-2, opravljenih v SB Slovenj Gradec v letu 2020 (GeneXpert-RT PCR na SARS-CoV-2, RP2.1+ -respiratorni panel Film Array s SARS-CoV-2, HAGT – hitri antigenski test)



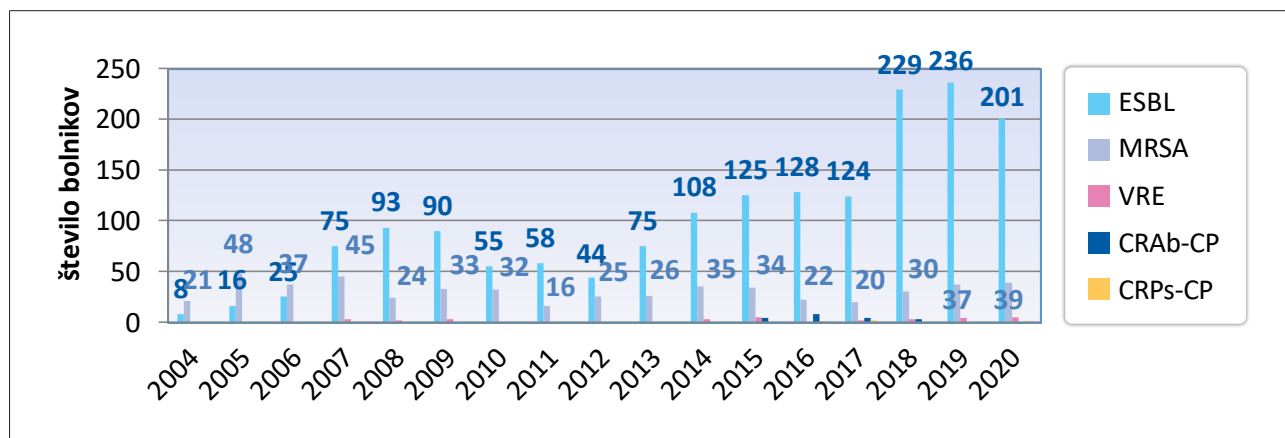
Preiskave PCR na SARS-CoV-2, opravljene na IMI, in preiskave na SARS-CoV-2, opravljene v SB Slovenj Gradec – HAGT, respiratorni panel RP 2.1 Film Array in PCR-preiskave na SARS-CoV-2, opravljene z GeneXpert





V letu 2020 beležimo povečanje števila celokupno opravljenih mikrobioloških preiskav, in sicer jih je bilo opravljenih 79.139, v letu 2019 pa 76.908 (povzeto po statističnem programu K22 Infonet).

Spremljali smo večkrat odporne bakterije in v povezavi z ZOBO in SOBO nadzirali ustreznost izvajanja ukrepov.



Število bolnikov z večkrat odpornimi bakterijami, sprejetih v bolnico Slovenj Gradec do leta 2020

Število bolnikov, pri katerih smo ugotovili prisotnost večkrat odpornih bakterij:

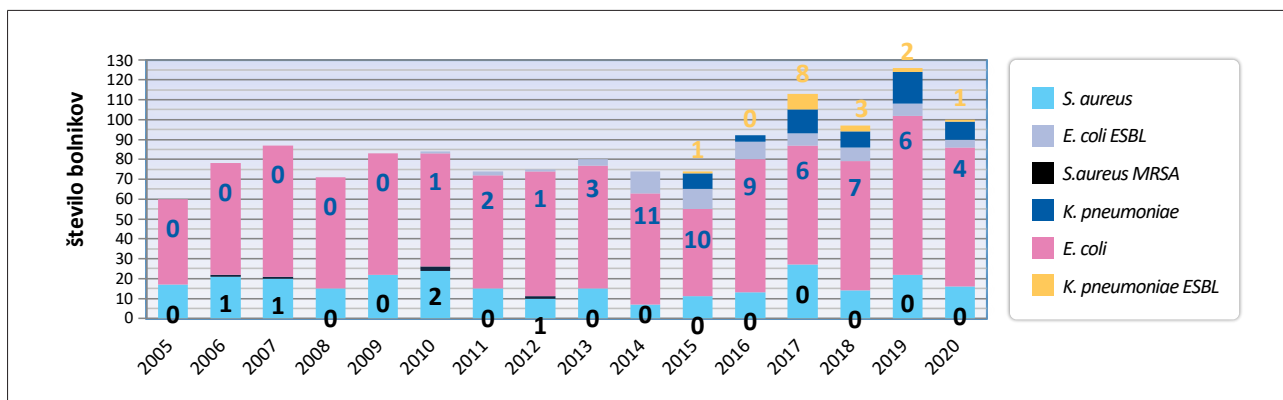
- MRSA – 39 bolnikov, od tega 1 prenos v bolnišnici SB SG. V hemokulturi MRSA POZITIVNEGA seva *S.aureus* nismo zaznali.
- ESBL – 254 bolnikov (upoštevajoč ambulantno in hospitalno dejavnost ter vse vrste enterobakterij, ki imajo sposobnost ESBL): 201 bolnik (upoštevajoč samo 2 epidemiološko najbolj pomembni vrsti, in sicer *E.coli* ESBL in *K.pneumoniae* ESBL, ter hospitalno dejavnost v SB SG (samo *E.coli* ESBL 155 bolnikov, samo *K.pneumoniae* ESBL 39 bolnikov, 7 bolnikov obe vrsti (*E.coli* ESBL in *K.pneumoniae* ESBL) à *K.pneumoniae* ESBL (46 bolnikov)).
- KARBAPENEMAZE – 2 bolnika: Bakterije, ki izločajo karbapenemaze smo izolirali pri 2 bolnikih, in sicer 1-krat *K.pneumoniae* CRE, ki je izločala karbapenemazo NDM, in 1-krat *Pseudomonas aeruginosa* CRPs, ki je izločal karbapenemazo VIM.
- Karbapenemaze smo določili z metodo PCR GeneXpert, ki določa najpogostejše karbapenemaze: NDM («New Delhi metallo- β -lactamase»),

- VIM («Verona integron-mediated metallo- β -lactamase»), IM1 («Imipenemase class metallo- β -lactamase), KPC («Klebsiella pneumoniae carbapenemase), OXA-48 («Class D oxacilinase»).
- VRE – 5 bolnikov: Nosilstvo *E.faecium* VRE smo potrdili pri 5 bolnikih. Vsi sevi so bili potrjeni tudi s PCR-metodo (GeneXpert – določanje VanA in VanB gena).
- CRAB – 2 bolnika: *Acinetobacter baumannii* kompleks CRAB
- CRPs – 17 bolnikov: *Pseudomonas aeruginosa* CRPs

VEČKRAT ODPORNE BAKTERIJE V HEMOKULTURAH *K.pneumoniae* ESBL 1, *E.coli* ESBL 4, *Pseudomonas aeruginosa* CRPs 1, MRSA pozitivnih hemokultur nismo imeli.

Število opravljenih preiskav nadzorne kužnine na večkrat odporne bakterije:

- MRSA 21319, VRE 7208, ESBL 7272, CRE 3290, CRAB 14 106, CRPs 498



Število izolatov *S.aureus*, *S.aureus* MRSA, *E.coli*, *E.coli* ESBL, *K.pneumoniae* in *K.pneumoniae* ESBL iz hemokultur pri bolnikih v SB Slovenj Gradec v letih od 2005 do 2020

KADRI

Oddelek za mikrobiologijo	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	2	1
Zdravniki specializanti	1	1
Analitiki v laboratorijski medicini (univ. dipl. mikrobiologi, mag. mikrobiologije, mag. biologije)	8	2
Srednji laboratorijski tehnik	3	0
Administracija	0	0
Študenti	4	0

Kadrovska sestava po profilih (na dan 31. 12. 2020) in ocena potreb po dodatnem kadru

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Tudi v letu 2020 smo bili vključeni v sistem EAR-SS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance System Network), kjer poteka primerjava odpornosti proti antibiotikom v različnih državah Evrope za določene vrste bakterij, in sicer *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter species*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis* in *Enterococcus faecium*.

Ob tem smo deležni tudi zunanje kontrole kakovosti dela v našem laboratoriju. Izšlo je zadnje poročilo Annual Epidemiological Report for 2019, kjer so objavljeni podatki za Slovenijo.

Vzporedno smo vključeni v zunanje kontrole laboratorija (External Quality Surveillance System in collaboration with UK NEQAS (UK National Quality Assurance Scheme for Microbiology)). Prek tega programa smo vključeni v redne mesečne zunanje kon-

trole kakovosti dela v laboratoriju. Sodelujemo v dveh različnih shemah na področju bakteriologije – SPLOŠNA BAKTERIOLOGIJA (General Bacteriology) in PROTIMIKROBNA OBČUTLJIVOST (Antimicrobial Susceptibility) – ter v 1 shemi na področju serologije, in sicer SEROLOGIJA TOXOPLAZME (Toxoplasma Serology). V prvih dveh shemah dobimo mesečne vzorce (po 2 v vsaki shemi), medtem ko serološke vzorce preverjamo 4-krat letno po 3 vzorce. Pri splošni bakteriologiji dobimo po 2 klinična vzorca s klinično sliko pacienta, pri katerih moramo ugotoviti potencialne patogene povzročitelje bolezni, pri protimikrobni občutljivosti pa preverjamo občutljivost oz. odpornost na določene antibiotike različnih patogenih vrst bakterij. Pri serologiji toksoplazme v 3 izbranih vzorcih s podano klinično sliko pacientov ugotavljamo prisotnost IgG in IgM protiteles, ko je potrebno tudi avidnost IgG protiteles. Vsi naši re-



zultati so točkovani, in tako, kot vsa leta do sedaj, točk smo dosegli 290 točk, kar predstavlja 99,3 % dosežemo zelo dobre rezultate. Od možnih 292 pravih rezultatov pri zunanji kontroli NEQAS.

Neqas General bacteriology za leto 2020

General bacteriology	Vzorci	Pravi rezultat	Naš rezultat	Točke
JANUAR	KRI: srčni spodbujevalnik, endokarditis	<i>Staphylococcus lugdunensis</i>	<i>Staphylococcus lugdunensis</i>	2/2
	BRIS OČESNE VEZNICE: starejši moški s konjunktivitisom	<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>	2/2
FEBRUAR	LIKVOR: meningitis pri 34-letni nosečnici	<i>Listeria monocytogenes</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>	2/2
	SPUTUM: pljučnica pri HIV+ pacientu	<i>Nocardia cyriacigeorgica complex</i>	<i>Nocardia cyriacigeorgica complex</i>	2/2
MAREC	PLEVRALNA TEKOČINA: nabiranje gnojave tekočine	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	2/2
	BRIS VAGINE: ponavljajoče glivične okužbe	<i>Candida glabrata</i>	<i>Candida glabrata</i>	2/2
*	/			
AVGUST	BAL: ventilatorska pljučnica	<i>Serratia marcescens</i>	<i>Serratia marcescens</i>	2/2
	BRIS KOŽE: preležanina na zadnjici 85-letnega moškega	NEGATIVNO oz. prisotnost komenzalnih organizmov (Bris je vseboval <i>S.epidermidis</i> in <i>Proteus mirabilis</i> .)	<i>Proteus mirabilis</i>	**
SEPTEMBER	BRIS VULVE: nosečnica (32t) – prisotnost streptokoka skupine B?	<i>Streptococcus agalactiae</i> (streptokok skupine B)	<i>Streptococcus agalactiae</i> (streptokok skupine B)	2/2
	BRIS KOŽE: impetigo pri 12-letnem otroku	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	2/2
OKTOBER	BRIS OČESNE VEZNICE: konjunktivis pri nedonošenčku	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	2/2
	SPUTUM: težave pri dihanju 84-letne ženske	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	2/2
NOVEMBER	BRIS ŽRELA: vneto žrelo	NEGATIVNO	NEGATIVNO oz. PATOGENE BAKTERIJE NISO PRISOTNE.	2/2
	BRIS NOSU: MRSA screen	METICILIN rezistenten <i>Staphylococcus aureus</i>	METICILIN rezistenten <i>Staphylococcus aureus</i>	2/2
DECEMBER	BRIS NAZOFARINKSA: »lajajoč« kašelj pri 2-letnem otroku	<i>Bordetella pertussis</i> (preliminarni rezultati)	<i>Bordetella pertussis</i>	***
	BRIS RANE: absces pri odvisniku	<i>Clostridium perfringens</i> (preliminarni rezultati)	<i>Clostridium perfringens</i>	***

*Med marcem in avgustom je bila dobava vzorcev prekinjena zaradi epidemije covid-19.

**BREZ TOČKOVANJA – zelo nizek odstotek laboratorijev je poročal NEGATIVNO (26,6 %).

Preležanine so kolonizirane z veliko različnimi bakterijami. *S.epidermidis* je del normalne kožne flore, *Proteus mirabilis* pa so označili kot komenzalni mikroorganizem zaradi bližine zadnjične odprtine in starosti bolnika. Ker je 80 % laboratorijev pravilno identificiralo bakterijo, točkovanja v tem primeru niso izvedli.

***Točkovanje še ni zaključeno/poročilo še ni izdano

Neqas Antimicrobial susceptibility za leto 2020





Antimicrobial susceptibility	Vzorci	Rezultat	Točke
JANUAR	<i>Escherichia coli</i> iz hemokulture	testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meriopenem) + mehanizem ESBL	18/18
	<i>Streptococcus pneumoniae</i> iz likvorja	testiranih 6 antibiotikov (penicilin, cefotaksim, ceftriakson, kloramfenikol, rifampicin, vankomicin)	4/4
FEBRUAR	<i>Acinetobacter baumannii</i> kompleks iz hemokulture	testiranih 8 antibiotikov (amikacin, ciprofloksacin, kolistin, gentamicin, imipenem, levofloksacin, meropenem, tobramicin)	16/16
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> iz hemokulture	testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meriopenem) + mehanizem ESBL	18/18
MAREC	<i>Escherichia coli</i> iz urina (UTI)	testiranih 6 antibiotikov (amoksiklav, ampicilin, ciprofloksacin, oralni fosfomicin, nitrofurantoin, kotrimoksazol)	10/10
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> iz BAL	testiranih 10 antibiotikov (amikacin, aztreonam, ceftazidim, ciprofloksacin, kolistin, imipenem, levofloksacin, meropenem, piperacilin/tazobaktam, tobramicin)	20/20
*	/		
AVGUST	<i>Escherichia coli</i> iz urina (UTI)	testiranih 6 antibiotikov (amoksiklav, ampicilin, ciprofloksacin, oralni fosfomicin, nitrofurantoin, kotrimoksazol)	12/12
	<i>Enterococcus faecium</i> iz urina (UTI)	testiranih 5 antibiotikov (ampicilin, ciprofloksacin, linezolid, teikoplanin, vankomicin)	8/8
SEPTEMBER	<i>Staphylococcus aureus</i> iz hemokulture	testiranih 13 antibiotikov (penicilin, cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, teikoplanin, tetraciklin, vankomicin)	26/26
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> iz hemokulture	testiranih 10 antibiotikov (amikacin, aztreonam, ceftazidim, ciprofloksacin, kolistin, imipenem, levofloksacin, meropenem, piperacilin/tazobaktam, tobramicin)	12/12
OKTOBER	B hemolitični streptokok skupine G iz brisa kože	testiranih 7 antibiotikov (penicilin, klindamicin, eritromicin, levofloksacin, linezolid, moksifloksacin, tetraciklin)	13/14
	<i>Proteus mirabilis</i> iz hemokulture	testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meriopenem) + mehanizem ESBL, prisotnost karbapenemaz	16/16
NOVEMBER	<i>Streptococcus pneumoniae</i> iz sputuma	testiranih 11 antibiotikov (penicilin, cefotaksim, ceftriakson, klindamicin, eritromicin, levofloksacin, linezolid, moksifloksacin, tetraciklin, kotrimoksazol, vankomicin)	21/22
	<i>Citrobacter freundii</i> iz hemokulture	testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meriopenem) + mehanizem ESBL	18/18
DECEMBER	<i>Staphylococcus aureus</i> iz hemokulture	testiranih 14 antibiotikov (penicilin, cefoksitin, ciprofloksacin, klindamicin, daptomicin, eritromicin, fucidinska kislina, gentamicin, linezolid, rifampicin, teikoplanin, tetraciklin, kotrimoksazol, vankomicin)	26/26
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> iz hemokulture	testiranih 9 antibiotikov (amikacin, amoksiklav, cefotaksim, ceftazidim, ertapenem, fosfomicin, gentamicin, imipenem, meriopenem) + mehanizem ESBL, prisotnost karbapenemaz	20/20

*Med marcem in avgustom je bila dobava vzorcev prekinjena zaradi epidemije covid-19.





Neqas Toxoplasma serology za leto 2020

Toxoplasma serology	Vzorci	Pravi rezultat	Naši rezultati	Točke
JANUAR	SERUM: živ darovalec ledvice	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: znaki limfoma, vendar biopsija bezgavke kaže na toksoplazmozo	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: NIZKA IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: NIZKA IgM: POZITIVNO	4/4
	SERUM: darovanje zarodnih celic	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
*	/			
AVGUST	SERUM: 2 tedna povečane bezgavke pri 52-letnem moškem	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: 63-letna ženska s spremembami na očeh	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: POZITIVNO	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: POZITIVNO	4/4
	SERUM: 33-letna nosečnica s povišanim nivojem plodovnice v 28. tednu	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
NOVEMBER	SERUM: nedavno (3 tedne) povečane bezgavke	IgG: POZITIVNO IgG avidnost: VISOKA IgM: NEGATIVNO	IgG: MEJNA VREDNOST IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	NI TOČKOVANO (izobraževalni primer)
	SERUM: potencialni donor kostnega mozga	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4
	SERUM: povišan nivo plodovnice v 26. tednu nosečnosti	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	IgG: NEGATIVNO IgG avidnost: / IgM: NEGATIVNO	4/4

*Med marcem in avgustom je bila dobava vzorcev prekinjena zaradi epidemije covid-19.

Tabela 4: Rezultati sheme Toxoplasma serology za leto 2020

V zunanjo kontrolo smo bili vključeni tudi prek Viral marker EQA Programme na področju serologije LUESA, in sicer 2-krat letno. Dosegamo 100 % pravilen rezultat. Prejeli smo certifikat Viral Marker EQA. Izvajamo interni nadzor kvalitete dela v skla-

du s pravilnikom, ki zajema identificiranje, kontroliranje in dokumentiranje vseh segmentov dela. Kontrola procesa dela poteka v vseh fazah dela v laboratoriju.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek za mikrobiologijo že več let pesti prostorska stiska. Pomembno je, da smo v načrtu pri izgradnji novega kirurškega bloka. V letu 2020 smo morali pripraviti dodaten prostor za testiranje na SARS-Cov-2, kar smo naredili s pregraditvijo večjega laboratorijskega prostora.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

- ECCVID – ESCMID Conference on Coronavirus Disease (23.–25. 9. 2020), specialist
- Seminar: Eno leto po izbruhu bolezni COVID-19, sekcija za klinično mikrobiologijo (19. 11. 2020), specialist

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Izvedba predavanja in vaj iz klinične mikrobiologije na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec (Matej Kokalj, dr. med., spec. klin. mikrobiologije)

Nove tehnologije na področju klinične mikrobiologije: Irena Piltaver Vajdec in Matej Kokalj (predstavitel na strokovnem svetu oktobra 2020)

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Na nivoju bolnišnice smo prvi v Sloveniji izvedli validacijo hitrih antigenih testov. S pomočjo validacije HAGT je bila bolnišnica dobro pripravljena na drugi val epidemije.

Validacija hitrih antigenih testov (HAGT)

1 Namen:

- Oceniti specifičnosti in senzitivnosti različnih hitrih antigenih testov za dokazovanje prisotnosti virusa SARS-CoV-2 pri vsakdanji uporabi v bolnišničnem okolju.

2 Cilj:

- Neposredna primerjava rezultatov dokazovanja SARS-CoV-2 s hitrimi antigenimi testi z rezultati, pridobljenimi z metodo PCR.

Analiza rezultatov:

- Zbrane rezultate podajamo v obliki preglednic z dodanimi izračuni za naslednje parametre:
- občutljivost (senzitivnost) = delež pozitivnih rezultatov HAGT med vsemi pozitivnimi PCR testi
- specifičnost = delež negativnih rezultatov HAGT med vsemi negativnimi PCR-testi
- pozitivna napovedna vrednost (PNV) = verjetnost, da ima oseba ob pozitivnem rezultatu HAGT tudi pozitiven PCR-test (delež pozitivnih HAGT med pozitivnimi PCR-testi)
- negativna napovedna vrednost (NNV) = verjetnost, da ima oseba ob negativnem HAGT tudi negativen PCR-test (delež negativnih HAGT med negativnimi PCR-testi)

Rezultati:

ALL TEST: Neposredna primerjava rezultatov ALL-testa in PCR je bila izvedena pri 564 osebah.

	PCR pozitivno	PCR negativno	Občutljivost	0,76
Ag pozitivno	96	0	Specifičnost	1,00
Ag negativno	31	437	PNV	1,00
n=564	127	437	NNV	0,93

NADAL test: Neposredna primerjava rezultatov je bila izvedena pri 209 osebah.

	PCR pozitivno	PCR negativno	Občutljivost	0,74
Ag pozitivno	42	0	Specifičnost	1,00
Ag negativno	15	152	PNV	1,00
n=209	57	152	NNV	0,91



Roche: Neposredna primerjava rezultatov je bila izvedena pri 60 osebah.

	PCR pozitivno	PCR negativno	Občutljivost	0,85
Ag pozitivno	17	0	Specifičnost	1,00
Ag negativno	3	40	PNV	1,00
n=60	20	40	NNV	0,93

ZAKLJUČEK

HAGT za identifikacijo SARS-CoV-2 so dragocen pripomoček za delo v bolnišničnem okolju, predvsem z vidika 100 % pozitivne napovedne vrednosti. Ob zavedanju, da je dostopnost do rezultata PCR-metode časovno bistveno daljša, nam pozitiven rezultat HAGT neposredno omogoča:

- takojšnjo premestitev bolnika s sumom na covid-19 na izolacijski oddelek (sprostitvev prostora v urgentni ambulanti ali sivi coni),
- ob pomanjkanju prostora v sivih conah združevanje teh bolnikov v enem prostoru,
- takojšnjo identifikacijo vdora v belo cono.

Posredno s tem omogočamo manjšo porabo kapacitet za potrebe covid-19 in ohranjamo dostopnost zdravstvenih storitev za necovidne paciente.

Glede na 100 % specifičnost in 100 % pozitivno napovedno vrednost menimo, da bi se lahko v prihodnje pozitiven rezultat tako validiranih HAGT varno uporabljal kot nadomestilo zahtevi po pozitivnem PCR-testu pri definiciji primera (z namenom prijave primera na NIJZ).

Poročilo je bilo poslano tudi na MZ.

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 se je posebej vtisnilo v slovensko zdravstvo zaradi epidemije covid-19. Pomembno vlogo je odigralo delo v mikrobioloških laboratorijih. Tudi za naš laboratorij je predstavljalo velik izziv in priložnost, da hitro vzpostavimo sistem dobre in hitre diagnostike, ki bo v pomoč pri zdravljenju bolnikov pri čimprejšnji obravnavi in ustreznem zdravljenju kot tudi pri hitrem usmerjanju (triaži) bolnikov. PCR-diagnostika je bila vpeljana v laboratoriju že pred covidom. Testi, ki so vsebovali tudi SARS-CoV-2, so bili na razpolago od junija dalje. Bolnišnica je bila vključena v nacionalno štetje pozitivnih SARS-CoV-2 testov. Hitra diagnostika s PCR SARS-CoV-2 testi (rezultati v 1 uri) kot tudi hitri antigenski testi so bistveno pripomogli k hitrejši ustrezni obravnavi bolnikov, testiranju zaposlenih, izolaciji in hitremu ukrepanju v primeru vdorov v belo cono.

POSEBNO SPOROČILO

V času epidemije je prišel v javno razpravo nov zakon o nalezljivih boleznih, ki dolgoročno pomeni zapiranje 3 bolnišničnih mikrobioloških laboratorijev, ki so odigrali v času epidemije odlično vlogo, pod pretvezo, da je potrebno vzpostaviti javno mrežo mikrobioloških laboratorijev. Vsi trije bolnišnični mikrobiološki laboratoriji smo že javna mreža; z vsemi podatki oskrbujemo vse vzpostavljene mreže v





državi ter evropsko mrežo. Pri zunanjih kontrolah dosegamo odlične rezultate, z opravljenim delom pa prihranimo bolnišnici veliko finančnih sredstev. Naša bolnišnica se je ostro odzvala, obstoj bolnišničnih mikrobioloških laboratorijev so podprli vsi predstojniki oddelkov in enot. Na pobudo naše bolnišnice je podal mnenje tudi Zdravstveni svet pri Ministrstvu za zdravje v prid ohranjanja bolnišničnih mikrobioloških laboratorijev. Za zapiranjem javne mreže bolnišničnih mikrobioloških laboratorijev stoji pritisk finančnega monopola NLZOH, ki deluje v nasprotju interesov bolnišnic.



2.13. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO

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

VODILNI FIZIOTERAPEVT: **DEJAN ARITONOVIĆ**, DIPL. FIZIOT.

UVOD

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo se ukvarja z ambulantno in hospitalno rehabilitacijsko obravnavo bolnikov, ki potrebujejo akutno rehabilitacijsko obravnavo ali nadaljevalno rehabilitacijo oz. rehabilitacijo za izboljšanje in vzdrževanje kroničnih stanj. Naloge in vizija našega oddelka so ohranitev in razvoj kakovostne, z dokazi

podprte, varne, individualno usmerjene obravnave bolnikov ter ohranjanje prepoznavne, želene ambulantne in hospitalne rehabilitacijske obravnave bolnikov naše ustanove.

V letu 2020 je bila, kljub covid-19 epidemiji, naša vizija vzdrževanje in nadaljevanje rehabilitacijske obravnave brez prekinitve.

DELO V LETU 2020

FIZIATRIJA

	Plan – redni program do ZZS		Realizacija – redni program do ZZS		Realizacija – redni program do ZZS – plan		Realizacija – redni program do ZZS – plan	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Število točk	11.360	11.360	9.251	8.761	81,43	77,12	-2.109	-2.599
Število obiskov			1.007	834				
Število prvih pregledov	930	620	644	573	69,25	92,42	-286	-47
Število ponovnih pregledov			363	252				

PRVE GLAVNE DIAGNOZE PRVIH AMBULANTNIH PREGLEDOV V LETIH 2019 IN 2020

	Koda	Opis diagnoze	Pojavnost	
			2019	2020
1	M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	55	78
2	M531	Cervikobrahialni sindrom	33	44
3	M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	31	42
4	M511	Okvare medvretenčne ploščice lumbalne in drugih delov hrbtenice z radikulopatijo (G55.1*)	26	33
5	M545	Bolečina v križu	42	31
6	M214	Ploska noga [pes planus] (pridobljena)	41	30
7	M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	27	24
8	M546	Bolečina v torakalni hrbtenici	/	10
9	M501	Okvara medvretenčne ploščice cervikalne hrbtenice z radikulopatijo	/	7
10	Z090	Nadaljnje spremljanje po kirurškem posegu zaradi drugih stanj	21	7
11	M201	Izkrivljeni nožni palec (hallux valgus)	13	/
12	R293	Nenormalnosti pri drži	11	/





KONZILIARNI PREGLEDI 2019 IN 2020

	FK1 – prvi konz. pr. fizioterapija		FK2 – ponovni konz. pr. fizioterapija		Skupaj	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino oper. strok		2			0	2
Oddelek za interno medicino	20	16			20	16
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	9	14	1	1	10	15
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	10	4	1	1	11	5
Oddelek za zdravstveno nego	7	8		2	7	10
Oddelek za pediatrijo		1				1
Skupaj		45		4	48	49

IZDANE NAROČILNICE ZA MEDICINSKOTEHNIČNE PRIPOMOČKE V LETU 2020

Koda	Naziv pripomočka	Količina
366	Ortoza za gleženj in stopalo – peronealna (desna)	2
379	Tračna ortoza za gleženj in stopalo (leva)	2
431	Posebej izdelani čevlji	22
436	Ortopedski čevlji po mavčnem odlitku	5
Ostalo	Ortoza za pogačico (d, l), pas križni, ojačan ...	

FIZIOTERAPIJA

Realizirano število primerov in uteži v ambulantni fizioterapiji v 2020

	2019	2020	Index 2019/2020
Primeri	1532	1144	-25 %
Uteži	3318	2517	-24 %

Realizirano število specialnih fizioterapevtskih obravnav: 441

REALIZIRANO ŠTEVILO PRIMEROV IN UTEŽI PO ODDELKIH ZA HOSPITALNI DEL V LETIH 2019 IN 2020

Oddelek	2019		2020		Index 2019/2020	
	Primeri	Število uteži	Primeri	Število uteži	Primeri	Uteži
Travmatologija	298	594,85	296	377,4	99,3 %	63,4 %
Ortopedija	317	543,7	241	414,98	76 %	76,3 %
IMO	101	172,42	107	159,74	105,9 %	92,6 %
Kirurgija, otroška kirurgija	216	306,14	211	255,08	97,7 %	83,3 %
Urologija	12	31,69	18	39,36	150 %	124,2 %
Pediatrija	27	18	15	16,67	55,5 %	92,6 %
OIM (B, C, D, F)	886	1110,83	760	967,25	85,8 %	87,1 %
Enota intenzivne terapije	98	116,7	48	51,01	49 %	43,7 %
Ginekološki, porodni	983	163	581	95	59,1 %	58,3 %
Oddelek za ZN	167	546,87	123	308,17	73,7 %	56,4 %
Paliativni ODD.	31	74,02	19	24,68	61,3 %	33,3 %
COVID-19	/	/	140	145,37		
Skupaj	3136	3678,22	2559	2854,71	81,6 %	77,6 %





ANALIZA ČAKALNIH DOB

Čakalne dobe za ambulantno fizioterapijo so se zaradi epidemije covid-19 v prvem valu podaljšale za vse stopnje nujnosti. V obdobju med prvim in drugim valom smo ponovno skrajšali čakalne dobe za vse stopnje nujnosti. V drugem valu smo ohranili čakalno dobo za ZELO HITRE in HITRE primere znotraj optimalne dobe 14 dni in 3 mesece, podaljšala pa se je za REDNE primere, ki jih nismo opravljali. Za ohranjanje čakalne dobe nam je 5 kolegov iz ZD Ravne na Koroškem priskočilo na pomoč in v terminu 16. 11.–4. 12. 2020 izvajalo fizioterapijo pri nas.

Delo na oddelkih je potekalo nemoteno. Z oktobrom smo se vključili v delo na covidnem oddelku ter v covidni intenzivni enoti.

Na področju fizioterapije so se čakalne dobe v prvem valu epidemije, zaradi prekinitve delovanja fizioterapevtske ambulante, podaljšale za vse stopnje nujnosti, v drugem valu epidemije so se podaljšale le

čakalne dobe za ambulantno za predpisovanje medicinskotehničnih pripomočkov, ostala ambulanta je v drugem valu potekala nemoteno, brez prekinitve.

Zdravnica fiziatrinja opravlja konziliarne preglede po potrebi na vseh kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih strok. Zaradi epidemije je bilo število opravljenih konziliarnih pregledov manjše, prekinjeno je bilo enkrat tedensko sodelovanje na glavnih vizitah kliničnih oddelkov, delo fiziatrinje na Oddelku za zdravstveno nego, ki je bilo ukinjeno. Enkrat mesečno v sklopu fizioterapevtske ambulante obratuje t. i. ambulanta za predpisovanje medicinskotehničnih pripomočkov (MTP). Zaradi covid-19 epidemije je bilo delovanje te ambulante prekinjeno, ambulanta je nazadnje obratovala 29. 9. 2020.

Fiziatrinja se je od oktobra vključevala v delo v sivi coni UC.

KADRI

Tabela: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1	
Zdravniki specializanti	1	
Fizioterapevti, delovni terapevti	14 2	2 1
Pripravniki fizioterapije	/	
Študenti fizioterapije	/	
Administracija	1	

Decembra se je delovna terapija v vodstveni hierarhiji pridružila našemu oddelku, za kar smo si prizadevali že dlje časa, delovni terapevtki opravljata delovno terapijo na vseh oddelkih, prav tako ambulantno delovno terapijo. Predvsem si želimo razširiti dejavnost ambulantne delovne terapije, česar brez dodatnega kadra in prostora ne moremo realizirati.

Vodstveni hierarhiji se je pridružila tudi fizioterapevtka, ki je bila doslej vodena pod Oddelek za interno medicino.

Še vedno si prizadevamo pridobiti respiratornega fizioterapevta, saj opažamo ogromno potrebo po specialni respiratorni fizioterapiji že na oddel-

kih intenzivne terapije. Ogromen porast števila teh bolnikov je sedaj v sklopu prebolevanja covid-19 okužbe, vračajo se tudi bolniki po covid-19 okužbi s hudimi respiratornimi zapleti, kar še podaljša čas rehabilitacije.

Še vedno si prizadevamo pridobiti nevrofizioterapevta, ki se specialno ukvarja z nevrološkimi bolniki, incidenca teh bolnikov raste, možnosti za čim hitrejšo nadaljevalno rehabilitacijo v ostalih centrih pa so zaradi večjega števila bolnikov iz vse Slovenije vedno manjše.





STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Že v letu 2019 smo pričeli s prilagojenim fizioterapevtskim programom pri bolnikih z nekontroliranim uhajanjem blata – fekalno inkontinenco, kjer fizioterapevt poleg klasičnih vaj za mišice medeničnega dna vključuje tudi elektrostimulacijo in biofeedback. V letu 2019 je bila tako na novo ustanovljena ambulantna obravnava bolnikov – ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna (ARMMD) – fekalno inkontinenco, ki je nastala v sodelovanju z Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo, proktološko ambulanto. Rehabilitacijsko obravnavo izvaja fizioterapevtka, ki je po začetnih težavah s prostorsko stisko septembra 2020 pričela delovati v obnovljenem prostoru v 4. nadstropju stavbe B. Rezultati takšnega zdravljenja so izjemni, pri nekaterih so težave izzvenele, kvaliteta življenja teh bolnikov se je nedvomno izboljšala. Našo dejavnost želimo razširiti še na fizioterapevtsko zdravljenje bolnikov

z nekontroliranim uhajanjem urina. Te bolnike zdravijo urologi in ginekologi. Zelo dober odziv imamo s strani ginekologov.

Oktobra 2020 smo pričeli z uporabo funkcionalnega magnetnega stola. Gre za poseben način zdravljenja in krepitev mišic medeničnega dna, ko z elektromagnetnimi impulzi stimuliramo mišice. Čakamo še na odgovor ZZZS, da razširi obstoječe sezname z manjkajočimi obračunskimi storitvami, da bi lahko opravljeno delo tudi finančno ovrednotili.

Covid je vplival na organiziranost dela fizioterapije, in sicer smo oblikovali dva tima (hospitalni in ambulantni) in tako onemogočili mešanje stikov med ambulantnimi in hospitaliziranimi pacienti. Pri takšni organiziranosti se je pokazal primanjkljaj kadra.

Pacientom v ambulantni obravnavi omogočamo več zasebnosti pri obravnavi.

PROSTORI IN OPREMA

Fiziatrinja si ambulanto deli z ortopedi. Ambulanta je bila zaradi koriščenja prostorov za potrebe sive cone UC prestavljena na drugo lokacijo.

V letu 2020 smo dobili nekaj nove opreme oz. smo zamenjali staro, zaključena je bila tudi obnova tal na fizioterapiji in izvedeni sanacija dela ometa stene pred prostorom ambulante za limfno drenažo, ki je bil uničen zaradi zamakanja vode, sanacija

sten in nepremičnin (omare) v prostorih fizioterapije in skupnem prostoru zaradi plesni, ki je redna spremljevalka naših prostorov.

Za zagotavljanje še večje zasebnosti bi potrebovali še nekaj predelnih sten.

Nujno bi potrebovali tudi nov prostor za ambulanto delovno terapijo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

UDELEŽBE NA STROKOVNIH IZPOPOLNJEVANJIH

Tabela: Izobraževanja

Število izobraževanj	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Zdravniki		5
Fizioterapevti		4
Delovni terapevti		0 od 1. 12. 2020





IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

V letu 2019 se je zaposlila specializantka za področje fizikalne medicine in rehabilitacije za potrebe SB Slovenj Gradec. Komisija za akreditacijo učnih ustanov je na seji novembra 2019 potrdila podelitev pooblastil SB Slovenj Gradec za izvajanje dela specializacije Fizikalna medicina in rehabilitacija, na kar smo bili zelo ponosni. Predlog za podelitev pooblastil je bil posredovan Ministrstvu za zdravje

julija 2020, vendar do konca decembra 2020 vloga še vedno ni bila rešena, tako da specializantka še ne more pričeti z načrtovanim kroženjem v naši ustanovi.

V letu 2020 smo imeli eno pripravnico fizioterapije, ki je uspešno zaključila pripravništvo s strokovnim izpitom. V okviru kliničnega usposabljanja smo imeli tri študente drugega letnika študija.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Diplomantka fizioterapije je bila za namen diplomske naloge vključena v raziskovalno nalogo z naslovom Fizioterapevtska obravnava pri fekalni inkontinenci.

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 je bilo zaradi epidemije covid-19 težka preizkušnja za vse zaposlene našega oddelka, tako na fizičnem kot tudi na psihičnem področju. Pravijo, da v takšnih trenutkih »padejo maske« in se pokažejo pravi obrazi. Za prav vse zaposlene na našem oddelku velja, da so pravi obrazi ostali, to so nasmejani obrazi, z veliko mero srčnosti, predanosti, vere in zaupanja v skupno, timsko delo, z veliko mero strokovnosti in prizadevnosti za dobrobit bolnikov, za kar si bomo prizadevali tudi v prihodnje.



2.14. AMBULANTA ZA INFEKCIJSKE BOLEZNI

TJAŠA VIDMAR, DR. MED., SPEC. INFEKTOLOGIJE

Decembra 2019 je z delom pričela Ambulanta za infekcijske bolezni. V okviru ambulante trenutno dela 1 zdravnica specialistka infektologije, občasno pa se v delo vključuje tudi zdravnica specializantka infektologije, ki bo specializacijo zaključila v letu 2021.

Predtem v bolnišnici ni bilo infektološke dejavnosti; posledično je bilo potrebno delo organizirati na novo. Kot prednostno nalogo smo si zastavili sodelovanje z oddelki, kjer je največji delež bolnikov z zapletenimi okužbami in pogosto uporabo antibiotične terapije (namen: izboljšanje kliničnega izida ter smotrna raba antibiotikov). Po dogovoru s predstojniki in vodji smo pričeli z rednimi tedenskimi obiski na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo ter v centru za intenzivno terapijo kirurških strok. Velik delež bolnikov, ki potrebujejo infektološko obravnavo, je hospitaliziranih tudi na Oddelku za interno medicino, kjer poteka redno sodelovanje s tamkajšnjimi zdravniki.

Ob konziliarnem in konzultantskem delu, ki zavzema večji del infektološkega delovanja, smo pričeli tudi z ambulantno obravnavo bolnikov z infektološko problematiko. Vključujemo se v delovanje Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb ter Komisije za smotrno rabo protimikrobnih zdravil.

Ob zavedanju pomena dobrega sodelovanja tako s kliniki kot tudi drugimi strokami smo se pri obravnavi bolnikov in reševanju dilem povezovali z mikrobiologoma in kliničnima farmacevtkama. Načrtovali smo skupne obiske oddelkov v pomoč in optimizacijo protimikrobne terapije.

S pričetkom epidemije covid-19 in vključitvijo infektologinje ter ostalih deležnikov v ukrepe, namenjene obravnavi covidnih bolnikov, je bila večina aktivnosti na žalost prekinjena oz. preusmerjena v ukrepe, povezane s covidom-19. Kljub vsemu smo ob oddelčnem delu poskušali vzdrževati redne infektološke konzultacije ter obravnavati nujnejše ambulantne bolnike.

V prihodnosti si želimo še razširiti redno sodelovanje na preostale bolnišnične oddelke, širiti dobre prakse in promovirati smotrno uporabo protimikrobnih zdravil, z multidisciplinarnim povezovanjem in aktivnim pristopom izboljšati predpisovanje protimikrobnih zdravil ter skrbeti za vnašanje novosti ter aktualnih dobrih praks.



2.15. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO

V. D. VODJE AMBULANTE ZA PSIHIATRIJO: **LINDA OREŠNIK**, DR. MED., SPEC. PSIH.,
GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: **MARIANA LONČAR**, SMS

UVOD

V okviru psihiatrične ambulante nudimo začetno psihiatrično obravnavo z možnostjo vključitve v dolgotrajno ambulantno vodenje. Poleg tega izvajamo tudi konziliarno službo za potrebe odraslih oseb, hospitaliziranih v naši bolnišnici. V sklopu celostne obravnave aktivno sodelujemo s strokovnjaki različnih strok, socialnimi delavci, kliničnimi

psihologi, zdravniki drugih specialnosti in regijskimi nevladnimi organizacijami. Sodelujemo pri rehabilitaciji kardioloških bolnikov, letos so žal te storitve v večji meri odpadle zaradi epidemije. Izvajamo tudi izobraževanje zdravnikov pripravnikov s področja urgentne psihiatrije.

DELO V LETU 2020

Tabela: Kadrovska zasedba v Ambulanti za psihiatrijo

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	0
Srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	1
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	1

Z oddelki smo sodelovali preko konziliarne službe, ki je potekala vsakodnevno v opredeljenih terminih, nujni pregledi so bili možni tudi izven tega

časa, po predhodnem dogovoru.

V letu 2020 smo opravili 223 prvih pregledov in 2922 kontrolnih pregledov v ambulanti ter 197 konziliarnih pregledov.

Načrtovana je vključitev kliničnega psihologa, saj bi ga potrebovali za obravnavo ambulantnih pacientov ter konziliarne preglede hospitaliziranih bolnikov odrasle populacije. Trenutno paciente usmerjamo v druge bližnje ustanove, kjer so čakalne dobe nedopustno dolge, posledično je odložena diagnostika, kar lahko vpliva na potek in slabši izid zdravljenja.

STROKOVNI DOSEŽKI

V ambulanti delamo po normativih za ambulantne psihiatrične preglede, ki so usklajeni z normativi, predlaganimi s strani Združenja psihiatrov Slovenije na podlagi RSK za psihiatrijo, kar pacientom omogoča bolj kvalitetno obravnavo.

V ambulanti spremljamo kazalnike kakovosti: ustreznost aplikacije depo, imeli smo eno odstopanje, ki smo ga prijavili (okvara bata pri pripravi igle za aplikacijo, pacient je prejel novo zdravilo, zanj ni bilo posledic, podali smo ustrezno prijavo in predlog za povrnitev stroškov s strani proizvajalca za neizkoriščeno zdravilo, kar so nam ugodili).

Pripravili smo posodobljen seznam kliničnih tveganj v Ambulanti za psihiatrijo in ga oddali pristojni osebi v Službi za kakovost in varnost.

Obrazci, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Vprašalnik za paciente pred prvim pregledom v psihiatrični ambulanti
- Vprašalnik o zdravju pacientov
- Vprašalnik za paciente: geriatrična depresija in odzivnost v okolju
- Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti (posodobitev v letu 2020)



- Presejalna lestvica za oceno samomorilnosti
- Ocenjevalna lestvica samomorilnosti

Zloženke, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

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

Pri delu uporabljamo vse navedene obrazce z izjemo presejalne in ocenjevalne lestvice za oceno samomorilnosti, ki jo uporabimo le po presoji zdravnika. Obrazci so nam v pomoč pri kliničnem delu predvsem v smislu hitrejše ocene in prepoznave posebej ogroženih pacientov. Obrazec Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti nam je poleg obračunavanja storitev v pomoč pri spremljanju ustreznosti aplikacij i. m. depo terapije. Obrazce ustrezno dopolnjujemo.

Zloženke so nam v pomoč pri podaji za pacienta relevantnih informacij, ki so v njih zbrane.

Pritožbe in pohvale pacientov:

- Pritožb s strani pacientov v letu 2020 nismo prejeli. Prejeli pa smo pisno pohvalo.

Varnostni odkloni:

Prijavili smo 2 incidenta; en je bil vezan na problem z zaposlenimi iz druge enote (vključila se je Služba za kakovost in varnost in obe takratni vodji enot, problem smo s skupnim sodelovanjem rešili), drug pa na pacienta (oddali smo pisno poročilo). V obeh primerih smo naredili analize in preverili možnosti izboljšav.

Izvajamo izobraževanje zdravnikov pripravnikov v okviru seminarja iz psihiatrije. Izvajamo psihoedukacijo in učenje tehnik sproščanja za bolnike, vključene v kardiološko rehabilitacijo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 smo imeli interne timske sestanke. Zaradi epidemije koronavirusa so odpadla vsa predhodno načrtovana izobraževanja, stroškov zaradi pravočasne objave oz. preklica s strani organizatorja ni bilo.

PEDAGOŠKO DELO

Izvajamo enodnevno izobraževanje zdravnikov pripravnikov v okviru seminarja Urgentna stanja iz psihiatrije. Povratne informacije udeležencev so pozitivne.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Ne izvajamo.

SKLEPNE MISLI

V letošnjem letu se je zaradi epidemije koronavirusa povečala uporaba telekomunikacijskih sredstev za izvajanje storitev in pogovornih terapij (telepsihiatrija). V naši ambulanti smo ves čas epidemije zagotavljali neprekinjeno izvajanje psihiatričnih storitev za nujna stanja in poslabšanja, pri tem smo obravnavo v večji meri opravili osebno z obiskom v ambulanti. Tudi ostale storitve smo se trudili zagotavljati v čim večjem obsegu.

Stiske pacientov so se v letošnjem letu spremenile in v večini primerov poglobile. Potrebe na področju duševnega zdravja se povečujejo.





2.16. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA

V. D. POMOČNIKA DIREKTORJA ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE:
BOJAN KRZGAR, DIPL. ZN.

UVOD

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec se zavedamo, da je največji oziroma najpomembnejši kazalnik kakovosti zadovoljen pacient, ki je bil v tem letu največji izziv. Zavedamo se, da moramo vsakega pacienta obravnavati celostno z upoštevanjem vseh njegovih vrednot, kot so dostojanstvo, pravičnost, zasebnost, solidarnost in etični odnos. Glede na to, da smo v času pandemije, je za dosego takšnega

kazalnika potrebnih veliko hitrih in strokovnih odločitev, ki od nas terjajo nadčloveške napore. Upam si trditi, da nam to v celoti uspeva. Z nenehnim strokovnim izpopolnjevanjem, sprotnim prilagajanjem in veliki pripravljenosti zaposlenih, da temu kazalniku sledimo, bomo v zdravstveni in babiški negi in oskrbi s takšnim načinom nadaljevali tudi v prihodnje.

DELO V LETU 2020

V letu 2020 smo izvedli 15 sej kolegija zdravstvene in babiške nege in oskrbe. Na področju oskrbe smo 1. 4. 2020 pričeli z delovanjem lastne službe za higieno prostorov in transporta. To je v organizacijskem smislu od nas zahtevalo veliko

napora, saj smo bili sredi prvega vala epidemije. Kljub temu nam je dejavnost uspelo dobro zastaviti in smo prehod dejavnosti brez večjih težav izpeljali. Aktivnosti na področju zdravstvene nege so se v letu 2020 prilagodile covidnim razmeram.

ORGANIZACIJA DELA V PRVEM VALU

V prvem valu epidemije Splošna bolnišnica Slovenj Gradec v prvi fazi ni bila namenjena za zdravljenje pacientov, okuženih s covidom-19. Zagotavljali smo tako imenovane sive cone, kjer smo paciente s sumom na okužbo ločeno obravnavali, v primeru pozitivnega testa smo jih do premestitve ustrezno obravnavali.

Sive cone, ki smo jih vzpostavili glede na vrsto obravnave pacientov :

- SIVA CONA – celoten UC (vstopno mesto za vse paciente s sumom na covid-19),
- SIVA CONA – D-odsek internega oddelka (do rezultata oziroma premestitve),
- SIVA CONA – intenzivna enota internega oddelka (do rezultata oziroma premestitve),
- SIVA CONA – del Oddelka za ginekologijo in porodništvo,
- SIVA CONA za pediatrijo – del pediatričnih ambulant v pritličju.



ORGANIZACIJA DELA V DRUGEM VALU

V drugem valu epidemije smo hitro postali bolnišnica, v kateri smo zdravili tudi okužene paciente s covidom. Za to smo se pripravljali že v poletnih mesecih in smo temu primerno prilagodili prostore in organizacijo dela.

Sive in rdeče cone, ki smo jih vzpostavili:

- SIVE CONE – STARI KPP, UC (4 PROSTORI), del Oddelka za PEDIATRIJO, del oddelka za GINEKOLOGIJO,
- RDEČE CONE – COVIDNI ODDELEK INTERNEGA ODDELKA (1. NADSTROPJE D + E + F), del Oddelka za PEDIATRIJO, del oddelka za GINEKOLOGIJO, INTENZIVNA ENOTA INTERNEGA ODDELKA.

S takšno organizacijo prostorov in dela lahko zagotavljamo 50 posteljnih enot za negovalno enoto oddelka in 7 posteljnih enot za intenzivno zdravljenje.

Ostalo bolnišnično dejavnost smo prilagodili tako, da smo lahko zagotovili ustrezno število kadra za našeta delovišča.

Kljub velikim naporom smo v velikem obsegu zagotavljali ostalo ambulantno in bolnišnično oskrbo vključno z operativno dejavnostjo.

V zdravstveni negi smo imeli usmerjeno prerazporejanje kadrov glede na osnovno dejavnost oddelkov in enot. V delovni proces so se vključevali dijaki, pripravniki in študentje zdravstvene nege.

- SIVA CONA UC in stari KPP – dodatni kader iz ambulantnih enot bolnišnice in enote za anestezijo, zaradi nenehnega izpada kadra pa tudi iz drugih enot
- Covidni oddelek – dodatni kader pretežno iz negovalnih enot bolnišnice in COB
- Covidna intenziva – pomoč kadra iz intenzivne enote kirurških strok
- Covidna ginekologija in covidna pediatrija – oba oddelka sta z obstoječim kadrom zagotavljala kadrovsko pokritje covidnih delovišč.

Kontrolna vstopna točka bolnišnice – pretežno smo vključevali osebe, ki imajo omejitve pri delu.

Poleg osnovnih dejavnosti smo zagotavljali in izvajali še:

- odvzem brisov za vse paciente na vstopni točki Urgentnega centra,
- odvzem brisov pacientom za elektivne operacije ter tistim, ki so že bili hospitalizirani in so naknadno kazali znake okužbe,
- odvzem preventivnih brisov za vse zaposlene, tudi tiste s simptomi,
- odvzem brisov za dijake, pripravnike in študente, ki so se vključevali v delovni proces bolnišnice,
- vzpostavitev kontrolne točke v avli bolnišnice (pregled predhodno poslane epidemiološke ankete pacientov, merjenje TT),
- vzpostavitev protokola za obiske pacientov s posebnimi dovoljenji kot tudi vzpostavitev protokola za slovo od pokojnikov z okužbo,
- uvedba dnevnega spremljanja zdravstvenega stanja zaposlenih v povezavi s covidom-19,
- uvedba spremljanja zdravstvenega stanja pacientov v povezavi s covidom-19 za vse ambulantne paciente,
- izobraževanje zdravstvenih delavcev za pravilno uporabo OVO,
- zagotavljanje ustrezne in zadostne količine OVO,
- določitev odgovornih oseb za izdelavo tedenskega načrta dela za covidne enote,
- izdelava tabel in poročil na skupnih mapah za poročanje, predvsem za potrebe obravnav covidnih pacientov,
- sodelovanje pri pripravi smernic in priporočil za obravnavo covidnih pacientov,
- vsa dokumentacija sprotno ažurirana, dostopna vsem zaposlenim ter zagotovljena sledljivost.



Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2020 v SB SG

KATEGORIZACIJA HOSPITALIZIRANIH PACIENTOV V SB SLOVENJ GRADEC V L. 2020						
Oddelki	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Drugo: B (brez kategorij), N (novorojenčki), V (vikend izhod)/ na dan
OSAK	20,8	5	11,1	4,5	0	V – 0,2
OTO	20,2	0,8	11,7	7,6	0	V – 0,1
UROL	14,2	4,1	7,5	2,6	0	0
IMO	3,0	0	0	0,5	2,5	0
OGIP	25,2	1,7	13,7	2,3	0	B – 0,4 N – 7,1
OIM – B, C, D, F	59,6	13,4	21,4	24,8	0	0
EIIM	3,7	0	0	1,4	2,4	0
ODPED	13,8	1,0	4,1	3,4	0	B – 4,6 V – 0,7
OZDN	8,9	0,3	3,4	5,1	0	0
Skupaj	169,4	26,4	72,8	52,2	4,9	B – 5,0 N – 7,1 V – 1,1

V letu 2020 smo kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene nege dnevno opravili pri 169,4 pacienta, kar je za 21,3 pacienta manj kot leta 2019. Povprečno število kategoriziranih pacientov glede na zahtevnost zdravstvene nege je manjše v vseh štirih kategorijah kot v letu 2019.

Kadri na področju ZBNO v letu 2020

SB SG – zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	2019	2020
Diplomirane medicinske sestre	183	192
Diplomirane babice	17	19
Zdravstveni tehniki	205	204
Bolničarji	9	10
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	414	425
Zdravstveni tehniki – pripravniki	4	3
Skupaj izvajalci ZBN	418	428

SB SG – ZBNO – zaposleni na področju oskrbovalnih dejavnosti	2019	2020
Enota za preskrbo s prehrano	35	34
Čiščenje in transport	14	61
Enota za preskrbo s perilom	6	5
COB – strežnice	12	10
Skupaj	67	110

STROKOVNI DOSEŽKI

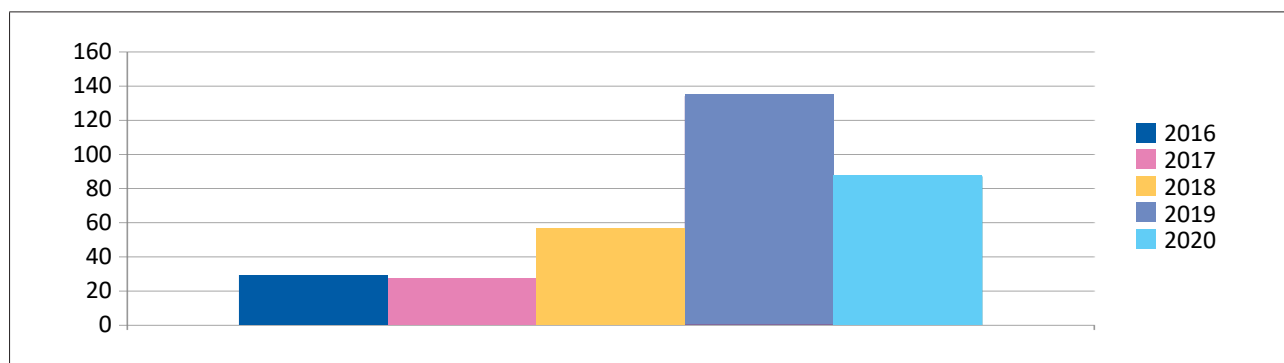
UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE:

- izobrazba 5 diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalce ISO 9001:2015,
- 1 habilitacija medicinske sestre v naziv visokošolska predavateljica na področju zdravstvene nege,
- posodobljena negovalna dokumentacija (negovalna anamneza in proces zdravstvene nege) na vseh oddelkih bolnišnice po NANDA-I: definicija in klasifikacija 2015–2017,
- na področju zdravstvene in babiške nege sprejetih 15 standardov zdravstvene nege,
- koordinacija dela z Zbornico zdravstvene in babiške nege in pridobitev licenčnih točk za interna strokovna izobraževanja zdravstvene nege,
- aktivno sodelovanje s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Strokovnim društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške,
- izvedba zbirne analize padcev in načrtovana izvedba ukrepov za njihovo preprečevanje.



Obvezni kazalnik kakovosti: PADCI pri pacientih, ki smo ga spremljali v 2020 – primerjava 2016–2020 (analizirani v Službi za kakovost in varnost)

Padci pacientov	Leto 2020	Delež	Brez škode	Majhna škoda	Zmerna škoda	Velika škoda
Ambulanta	1	1,1 %		1		
Bolniška soba	25	28,7 %	16	9		
Garderoba pacienti		0,0 %				
Hodnik	8	9,2 %	3	5		
Kopalnica	3	3,4 %	1	2		
Operacijska dvorana	1	1,1 %	1			
Postelja	34	39,1 %	30	4		
Sanitarije	14	16,1 %	13	1		
Ležeči voz	1	1,1 %		1		
Skupaj	87	100,0 %	64	23	0	0
Delež			73,6 %	26,4 %	0,0 %	0,0 %
PADCI pacientov, 2016–2020	2016	2017	2018	2019	2020	Indeks 2020/2019
Padci pacientov	29	27	56	134	87	0,65



Graf: Sporočeni padci (2016–2020)

Oddelek/enota	OSAK	OTO	UROL	OIM	GIN	IMO/A NEST	COB	Dializa	Urg. center	OZDN	PED	Skupaj
Padci s postelje	4	2	1	18	0	0	0	0	4	8	1	38
Padci drugi	0	7	5	54	1	0	0	2	0	2	1	72
Skupaj	4	9	6	72	1	0	0	2	4	10	2	110
Brez poškodb	2	7	5	45	0	0	0	2	3	7	1	72
Manjše poškodbe	2	2	1	27	1	0	0	0	1	3	1	38
Težje poškodbe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Skupaj	4	9	6	72	1	0	0	2	4	10	2	110

PRI ANALIZI PADCEV SMO UGOTOVILI, DA SO NAJPOGOSTEJŠI OSNOVNI VZROKI ZA PADCE:

- zdravstveno stanje pacienta (nezmožnost razumevanja navodil zdravstvenega osebja),
- precenjenost lastnih zmožnosti (nesprejemanje trenutnega bolezenskega stanja, nekritičnost do svojega stanja),
- neustrezne bolniške postelje,
- nameščanje dodatnih postelj v bolniške sobe,
- pomanjkanje kadra zdravstvene nege v smislu večjega nadzora pacientov,
- težave pri zagotavljanju ustreznih posteljnih ograjic,
- pomanjkljivo opremljene sanitarije.





UKREPI, KI JIH BOMO IZVAJALI ZA ZMANJŠEVANJE ŠTEVILA PADCEV:

- zagotovitev optimalnega števila kadra zdravstvene nege glede na število pacientov in kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege,
- zagotovitev ustreznih postelj z možnostjo nastavitve ustreznih položajev in s primernimi posteljnimi ograjicami,
- ponovna ocena tveganja za padec ob vsaki spremembi zdravstvenega stanja pacienta,
- opozarjanje pacientov in svojcev o tveganju za padec in nevarnosti posledic,
- večkratni pogovori zdravstvenega osebja o varnosti pacientov,
- določitev odgovorne osebe za spremljanje in analizo kazalnika kakovosti PADCI.

Ciljna vrednost kazalnika kakovosti padci pri pacientih za l. 2021 je zmanjšanje števila padcev za 10 %. Poleg tega želimo zmanjšati padce s postelje.

Drugi obvezni kazalniki, ki smo jih spremljali v 2020 (RZP, poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih), primerjava med leti 2018, 2019 in 2020:



Kazalniki kakovosti	2018	2019	2020
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	60	88	74
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	30	33	20
RZP, skupaj	90	121	94
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	30	36	21

V letu 2020 je bilo ob sprejemu ugotovljenih 14 RZP manj kot leta 2019, 13 RZP, pridobljenih pri nas, manj kot leta 2019, poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih je bilo 15 manj kot leta 2019.

UKREPI, KI JIH BOMO IZVAJALI ZA ZMANJŠEVANJE ŠTEVILA RAZJED ZARADI PRITISKA:

- izvajanje splošnih preventivnih ukrepov (redno strokovno izobraževanje zdravstvenega osebja, zdravstvenovzgojno delo pacientov in svojcev glede vzrokov nastanka razjed in možnosti samopomoči),
- izvajanje specifičnih preventivnih ukrepov vsakodnevna higienizacija kože pacientov, pravilen položaj pacientov v postelji, uporaba posebnih preventivnih blazin, vzpodbuda pri gibanju in pomoč pri razgibavanju okončin,
- oblikovanje orodja za zbirno analizo razjed zaradi pritiska,
- izvedba analize po posameznih oddelkih bolnišnice,
- določitev odgovorne osebe za spremljanje in analizo kazalnika kakovosti RZP.

PEDAGOŠKO DELO

Pedagoško delo zajema organizacijo praktičnega usposabljanja z delom dijakov srednjega strokovnega in srednjega poklicnega izobraževanja, organizacijo pripravništva notranjih in zunanjih pripravnikov po programu za tehnike/tehnice zdravstvene nege ter organizacijo kliničnega usposabljanja študentov

dodiplomskega visokošolskega študijskega programa. Področje dela obsega tudi koordinacijo izobraževanj za vse profile na področju ZBNO, spremljanje in uvajanje novih smernic oz. standardov zdravstvene nege v klinično prakso.

	Vsebina pedagoškega dela	Število
1	Usposabljanje dijakov PUD SZŠ Slovenj Gradec	46
2	Usposabljanje dijakov SZKŠ Maribor	0
3	Usposabljanje mentorjev dijakom za praktično usposabljanje oziroma izobraževanje v podjetjih	2
4	Uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG	vsi dijaki 3. letnika
5	Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege	6
6	Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege – zunanji	58
7	Klinične vaje za študente – FZSV Slovenj Gradec	61
8	Klinične vaje za študente – FZV Maribor	6
9	Klinične vaje za študente – ZF Ljubljana (smer babištvo)	5
10	Uvajalni seminar za študente med kliničnim usposabljanjem na internističnem, kirurškem, ginekološkem in pediatričnem področju	Zaradi epidemije ni bilo izvedeno.
11	Seminarji za študente: Organizacija in način dela v bolnišnici, Obnašanje in urejenost na delovnem mestu, Bolnišnične okužbe in higiena rok, Ravnanje z odpadki, Ravnanje z ostrimi predmeti in poškodbe, Varstvo pri delu	Zaradi epidemije ni bilo izvedeno.

V letu 2020 je opravilo uvajanje v delo 7 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov.





V letu 2020 smo zaposlili 3 tehnike zdravstvene nege – pripravnike. Iz zunanjih zavodov je pri nas opravljalo del pripravništva 58 oseb. Uvajalni seminarji pri sprejemu tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov in novozaposlenih v SB Slovenj Gradec zaradi epidemije niso bili izvedeni.

Izvedba internih izobraževanj v letu 2020

Naslov izobraževanja	Predavatelj	Št. udeležencev
Uporaba brezigelnih konektov in brezšivne fiksacije securacath	Medias, d. o. o.	45
Dietna prehrana hospitaliziranih pacientov – komunikacija in strokovna ocena pomembnosti individualne prilagoditve prehrane	Marjeta Škorja, univ. dipl. inž. živ. tehn., klinična dietetičarka	100
Pravilna uporaba osebne varovalne opreme – delavnice ovo	Marijana Plaznik, dipl. m. s.	432
Predstavitev in uporaba reanimacijskega vozička	Lucija Bahč, dipl. m. s.	17
Higiena rok, bolnišnične okužbe	Marijana Plaznik, dipl. m. s.	138

NAČRT DELA ZA LETO 2021

- izobraziti 3 diplomirane medicinske sestre za notranje presojevalce ISO 9001:2015,
- redna izvedba predavanj iz obveznih vsebin za novozaposlene v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec ter notranje in zunanje pripravnike,
- organizacija TPO-tečaja za zaposlene v SB SG,
- redna izvedba internih strokovnih izobraževanj,
- uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege na področju ZBN,
- ostala izobraževanja po letnem načrtu Zbornice-zveze na posameznih specialnih področjih oddelkov/enot SB SG.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znotraj kolegija zdravstvene in babiške nege pregledamo in obravnavamo vse ankete, ki jih študentje visokošolskega, magistrskega in doktorskega študija na področju zdravstvene in babiške nege

želijo izvesti med zaposlenimi v bolnišnici. Če so ustrezne, jih potrdimo. V letu 2020 je bilo v naši ustanovi potrjenih in izvedenih 5 anket.

SKLEPNE MISLI

Zdravstvena nega Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v zadnjem letu dosegala vidne rezultate z vidika sodelovanja med oddelki in enotami, prilagajanja z vidika stroke kot tudi organiziranosti in razvoja kadrov. Zdravstvena nega bistveno vpliva na zagotavljanje celovite obravnave vseh pacientov. Za zagotavljanje celovite obravnave si bomo tudi v prihodnje prizadevali za strokovno, varno in učinkovito zdravstveno oskrbo ter za medsebojno zaupanje zaposlenih, spoštovanje in zadoščanje potreb po strokovnem osebnem razvoju.



2.16.1. ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: **ANJA JEHART**, DIPL. M. S.

UVOD

Oddelek za zdravstveno nego je bil ustanovljen 1. oktobra 2017, saj so vedno bolj prihajale v osrednje potrebe pacientov po podaljšanem bolnišničnem zdravljenju, ki bi jim ob vrnitvi v domače okolje ali pred namestitvijo v socialnovarstveni zavod omogočilo večjo stopnjo samostojnosti in samooskrbe ter s tem kakovostno pripravo na ustrezno oskrbo po odpustu iz bolnišnice.

Pacientom so zagotovljene kakovostna zdravstvena nega in vzgoja, rehabilitacija (fizioterapija) ter možnost preverjanja pridobljenih znanj, ki pomembno vplivajo na kakovost življenja po od-

pustu iz bolnišnice. Obravnava pacienta je ravno zaradi tega zastavljena sistematično, kontinuirano, koordinirano, inter- ter multidisciplinarno z vsemi vpletenimi deležniki, ki so vključeni v pacientovo obravnavo. Vse faze dela ob pacientu so ustrezno dokumentirane.

Z vzpostavljanjem in razvijanjem delovnega odnosa in načina dela, ki je naravnano povezovalno in sodelovalno, se trudimo zagotavljati največjo stopnjo zadovoljstva in zaupanja tako pacientov kot svojcev ter internih oddelkov znotraj bolnice.

DELO V LETU 2020

Žal v letu 2020 nismo dosegli zastavljenih »bodov« zaradi covidnih razmer. Že spomladi nismo bili polno zasedeni in jeseni prav tako ne, saj smo mo-

rali 2. 10. 2020 izprazniti naš oddelek zaradi potreb širitve covidnega oddelka.

	2019	2020
Neakutna bol. obravnava (BOD)	5.222	4.591
Skupaj OZDN (BOD)	4.627	3.446
OZDNKAS – kirurški pacienti	468	305
OZDNKTO – travmatološko-ortopedski pacienti	1.598	1.554
OZDNIN – internistični pacienti	2.501	1.587
OZDNKP – ginekologija in porodništvo	24	0
OZDNKUR – urološki pacienti	0	0
OZDNPE – pediatrija	36	0

KADRI

Za uresničitev naše vizije oddelka bi potrebovali še vsaj dve srednji medicinski sestri, delovnega terapevta in logopeda, ker mislimo, da bi potem lahko

zagotavljali celostno in kakovostno obravnavo posameznega pacienta, ter stalnega zdravnika.



ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1 (pogodbeno 2-krat na teden)	1 redna
Zdravniki specializanti	0	0
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2,5	
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	7	2
Zdravstveni sodelavci	1 (soc. delavka)	2
Administracija	0	1

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2020 smo dopolnili in izpopolnili ter uskladili proces zdravstvene nege. Pripravili smo tudi temperaturni list, ki je v fazi potrjevanja.

DEŽURNA SLUŽBA, KONZILIARNA SLUŽBA IN MEDODDELČNO SODELOVANJE

Od 14. do 6. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih dežurstvo izvajata diplomirana medicinska sestra (izmenično pokrivanje OSAK in OTO) ter dežurni zdravnik po posameznih področjih. Na ta način je zagotovljena neprekinjena oskrba pacientov.

Sodelujemo z Oddelkom za travmatologijo in ortopedijo, Oddelkom za interno medicino, Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo.

Kazalnik kakovosti – spremljanje kategorije zahtevnosti bolnišnične ZBN pri pacientih v letu 2020:

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. M. S. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. M. S. normativ	Bruto SMS normativ
1	121,20	0,33	3,75790649	0,03	0,11	0,03	0,14
2	1.245,60	3,41	38,6208607	0,85	2,28	1,09	2,97
3	1.858,40	5,09	57,6212328	3,41	3,41	4,43	4,43
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	3.225,20	8,83	100,00	4,29	5,80	5,55	7,54

V letu 2020 smo na Oddelku za zdravstveno nego imeli 14 varnostnih odklonov. Od tega je bilo 9 padcev (6-krat brez škode in 3-krat z manjšo škodo)

in 5 varnostnih odklonov v zvezi z dajanjem zdravil (vsi brez škode za pacienta).

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek za zdravstveno nego se nahaja v stari kirurški zgradbi. Pogosto so potrebna vzdrževalna dela in popravila že zastaranih prostorov in materialov. Z januarjem 2019 smo odstopili 3 bolniške sobe odseku za paliativo.





STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 smo se zaradi covidne situacije udeleževali samo notranjih izobraževanj.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Na oddelku se izobražujejo dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec in dijaki Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor ter študenti Zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene in soci-

alne vede Slovenj Gradec. Na oddelku imamo 1 diplomirano medicinsko sestro z opravljenim tečajem za mentorje in eno na odseku za paliativo.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Na našem oddelku ne izvajamo znanstvenoraziskovalnega dela.

SKLEPNE MISLI

Z vzpostavljanjem in razvijanjem delovnega odnosa in načina dela, ki je naravnano povezovalno in sodelovalno, se trudimo zagotavljati največjo stopnjo zadovoljstva in zaupanja pacientov, svojcev ter internih oddelkov bolnišnice. Menimo, da lahko lažje delujemo kot samostojni oddelek, saj se je zelo težko usklajevati z odsekom za paliativo.



2.16.2. ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE

VODJA ENOTE: **MARIJANA PLAZNIK**, DIPL. M. S.

UVOD

Zaposleni v sterilizaciji se težko uvrščamo v običajno kategorijo zdravstvenega varstva, saj nimamo stika s pacienti in s tem neposrednega učinka na njihovo dobro počutje. Imamo pa veliko vlogo pri zmanjševanju in preprečevanju prenosa okužb. Nenehno prihajamo v stik s kontaminiranimi materiali in pripomočki z vseh oddelkov in enot in s svojimi pravilnimi postopki in procesi dela poskrbimo, da

jih vrnemo nazaj sterilne, za varno uporabo pri delu s pacienti.

Zdravstveni delavci v sterilizaciji smo po navadi nevidni in nepomembni vse dotlej, ko se pojavijo težave ali celo okvare aparatov. In kot pravi Kovach (2005), so enote centralnih sterilizacij ene redkih oddelkov, ki bi lahko ustavile delovanje bolnišnice.

OPRAVLJENO DELO

V letu 2020 smo opravili spodaj prikazano število sterilizacij v vseh sterilizatorjih in pranje inštrumentov v termodezinfektorjih.

Obremenitev aparatov	Leto 2018		Leto 2019		Leto 2020	
	število polnitev	število STE	število polnitev	število STE	število polnitev	število STE
PARA	4961	119.064	4933	118.392	4876	117.024
PLAZMA	996	3.984	1019	4.076	995	3.980
TERMODEZINFEKTORJI	3129		3425		2959	

STE – sterilizacijska enota

Kljub covidu in zmanjšanemu elektivnemu operativnemu programu se delo v CS ni bistveno zmanjšalo. V prvem valu epidemije smo pripravljali in sterilizirali maske FFP2 in FFP3 (najprej termična dezinfekcija v termostatih, nato pakiranje in sterilizacija v plazma sterilizatorjih). Prav tako je bilo veliko opravljenega dela s pralnimi plašči, ki so jih uporabljali na vseh covidnih oddelkih, kombinezoni, pokrivali za glavo (arafatke), deli vezirjev in ostalim materialom, ki predstavlja naš redni proces dela v CS.

Postopki in dela, ki jih izvajamo:

- sprejem uporabljenih, krvavih inštrumentov in materialov iz COB, PS in UC, dnevne bolnišnice oddelka za ginekologijo,
- pravilna razvrstitev inštrumentov in materialov,
- ločevanje inštrumentov, ki se morajo oprati ročno od ostalih, in ročno pranje,

- priprava inštrumentov za pranje v strojih, razstavljanje, odpiranje, pravilno polnjenje mrež termodezinfektorjev,
- pregled opranih inštrumentov, čistost, funkcija,
- sestavljanje in mazanje inštrumentov in pripomočkov, štetje inštrumentov in zlaganje v op. sete,
- pravilno pakiranje inštrumentov in pripomočkov, pravilna izbira ovojnine (ovojnina mora biti združljiva z vrsto sterilizacije in inštrumentov),
- pravilna uporaba indikatorjev procesa sterilizacije,
- pravilen izbor vrste sterilizacije glede na inštrumente in materiale,
- pravilen način polnjenja komor, nadzor nad delovanjem sterilizatorjev,
- natančna uporaba bioloških testov, kemičnih integratorjev in indikatorjev, fizikalne kontrole,





- natančno vodenje dokumentiranja vseh postopkov termodezinfekcije in sterilizacije ter dokumentiranje v primeru odstopanj,
- natančno odčitavanje rezultatov vseh bioloških in kemičnih testov in njihovo dokumentiranje v protokole,
- praznjenje sterilizacijske komore po končanem postopku in vizualna kontrola sterilnih setov (vlažnost, poškodbe ovojnine ...),
- postopki sledenja v procesu termodezinfekcije in sterilizacije,
- prepoznavanje tveganj,
- ustrezen transport v COB, preostali transport izvaja služba transporta,
- v proces sterilizacije morajo biti vpete tudi druge službe v bolnišnici (službe za varstvo pri delu, vzdrževanje, informatiko, kakovost,

obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb, izobraževanje),

- skrbeti je potrebno za pravilno vzdrževanje in servisiranje opreme in pripomočkov.

V pripravi operacijskega perila se izvajajo naslednja dela:

- sprejem in sortiranje vsega operacijskega perila,
- sprejem, sortiranje in pakiranje filteroblekov za vse operacijske prostore,
- priprava kontejnerjev z op. perilom in priprava različnih op. setov perila,
- zavijanje posameznih op. plaščev, rjuh, kompres,
- sterilizacija vseh kontejnerjev z op. perilom in posameznik setov,
- transport v COB in na ostale oddelke, enote.

KADRI

Tabela: Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2020 v Enoti centralne sterilizacije

	Skupno število zaposlenih	Za potrebe CS	Za potrebe substerilizacije	Za posteljno postajo
Dipl. m. s./dipl. zdrav.	1	1		
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	11	9	1	1

KADROVSKE SPREMEMBE V LETU 2020

- 1 odhod (september 2020),
- 2 novi zaposlitvi (september 2020, november 2020),
- 1 zaposlena je od začetka aprila 2019 v bolniškem staležu, ki se je nadaljeval celo leto 2020,
- 1 zaposlena samo v url. op. pritličje,
- 1 zaposlena v posteljni postaji.

PROSTORI IN OPREMA

Sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- 3 parni sterilizatorji s kapaciteto 600 l ena komora – 8 sterilizacijskih enot
- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto 100 l komore – 2 sterilizacijski enoti – 1 aparat
- plazma sterilizator STERRAD NX100 s kapaciteto 100 l komore – 2 sterilizacijski enoti – 1 aparat

Ostala oprema:

- 3 nosilci za role sterilizacijskih rokavov
- 3 rezalniki in varilniki za sterilizacijske rokave
- inkubator za biološke ateste za plazma sterilizacijo
- 3-urni inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo
- 1-urni inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo



- ultrazvočni čistilnik za fine in mikro inštrumente
- sušilna omara
- 7 novih monitorjev in 6 računalnikov
- 2 barvna tiskalnika
- čitalniki črtnih kod
- zračne in vodne pištole

STROKOVNI DOSEŽKI

V Enoti centralne sterilizacije zagotavljamo kakovost postopkov z merjenjem rezultatov procesov, s katerimi spremljamo predpisane parametre. Seveda lahko pride pri kateremkoli postopku do odstopanj, vendar to dokumentiramo in takoj izvedemo potrebne ukrepe. Da se določene napake ne bi ponavljale, smo uvedli varnostne vizite, o katerih vodimo zapisnike. O vseh morebitnih napakah takoj obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). V tem letu nismo imeli nobenega pozitivnega testa na postopek procesa sterilizacije.

Da vse postopke lahko verodostojno potrdimo, je zelo pomembno dokumentiranje procesov dela v sterilizaciji. Gre za trden dokaz, da so bili postopki v procesu dosledno upoštevani. Z novo računalniško tehnologijo nam je omogočeno sledenje posameznim operacijskim setom prek vseh postopkov in procesov, kar beležimo, zato so podatki dostopni tudi za nazaj.

V letu 2020 smo imeli zunanjo presojo sistema kakovosti. Ugotovljenih ni bilo nobenih neskladij, samo eno priporočilo, ki smo ga že odpravili.

SKLEPNE MISLI

Centralna sterilizacija je zelo pomemben člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se njene storitve uporabljajo v vsej ustanovi. Delo enote je zelo pripomoglo v času covid, v smislu oskrbe vseh oddelkov in enot ter rdečih in sivih con. Oskrbovali smo jih s sterilno osebno varovalno opremo za večkratno uporabo ter tako pripomogli k zmanjšanju »proizvodnje« infektivnih odpadkov. Vedeti moramo, da ravno postopki sterilizacije s sodobnimi tehnološkimi procesi po evropskih standardih omogočajo visoko stopnjo varnosti za paciente in zaposlene.



2.16.3. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM

VODJA ENOTE: **MOJCA KNEZ**, DIPL. SAN. INŽ.

UVOD

Enota za preskrbo s perilom uporabnikom zagotavlja bolniško perilo, načrtuje potrebne količine in opredeljuje zahteve po kakovosti perila. Storitve pranja perila izvaja zunanji izvajalec Salesianer Miettex Periteks, d. o. o. Interni transport perila je do 31. 3. 2020 izvajal ISS Facility services, d. o. o., od 1.

4. 2020 pa ga bolnišnična Enota za higieno prostorov in opreme.

Logistika perila do uporabnikov poteka od ponedeljka do sobote. Količine perila dnevno prilagajamo številu pacientov.

DELO V LETU 2020

KOLIČINE OPRANEGA PERILA

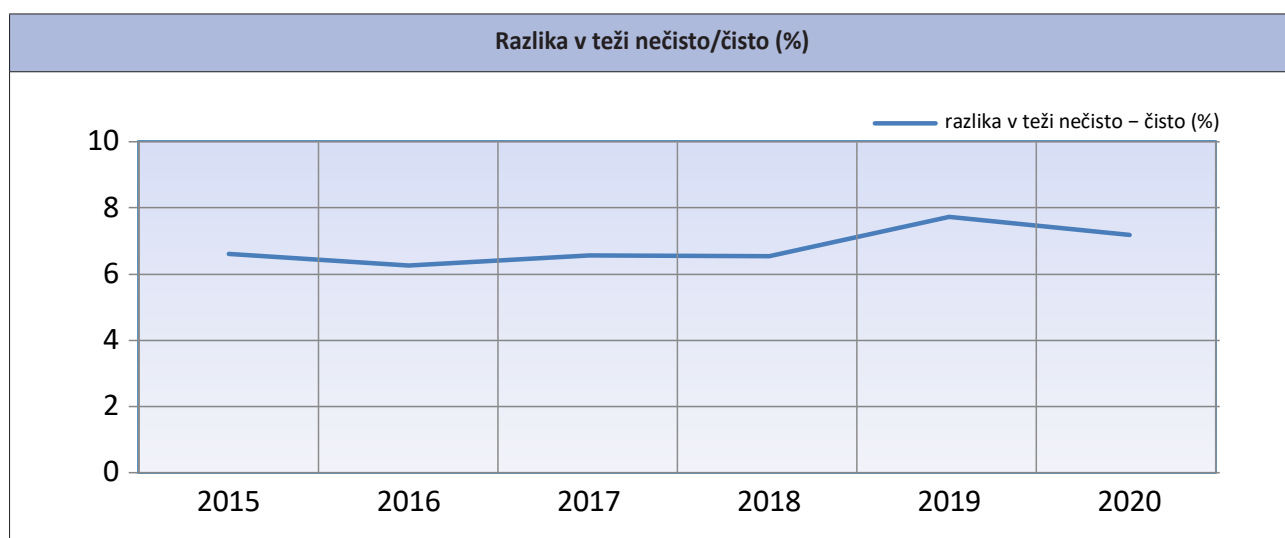
V letu 2020 smo v pranje poslali 448.925 kilogramov perila (2 % manj kot v letu 2019) oziroma povprečno 1.229,93 kilogramov na dan (20 kilogramov manj kot v letu 2019). Delež operacijskega perila znaša 16 % (2019: 17 %).

Strošek storitve pranja perila na kilogram nečistega perila se je s 1. 1. 2020 povečal za 8 % glede na leto 2019.

Tabela: Količine nečistega perila, oddanega v pranje

Leto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Razlika 2020/2019	Indeks
Količina nečistega perila (kg)	395.010	401.460	409.632	426.281	456.379	448.925	-7.454,10	0,98

Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je bila povprečno 7,19 % (2019: 7,73 %).



Slika: Prikaz razlike v teži med nečistim in čistim perilom



NABAVLJENO PERILO V LETU 2020

V tem letu je prejela nova delovna oblačila večina zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi ter fizioterapevtov. Prejeli smo tudi nekaj bolniškega in operacijskega perila.

Označili in razdelili smo 6.973 kosov perila, naročenega z rednim javnim naročilom (delovna obla-

čila, operacijsko perilo). V času covida smo označili in razdelili 13.788 kosov zaščitnih oblačil in ostale osebne varovalne opreme. Poleg tega redno označujemo vsa delovna oblačila za novozaposlene, študente, pripravnike.

KADRI

Delovišča:

- Šivilja: ponedeljek–petek, dopoldan
- Logistika delovnih oblačil: ponedeljek–petek, dopoldan
- Logistika bolniškega perila na oddelke: ponedeljek–sobota, dopoldan in popoldan

V primeru dveh zaporednih prostih dnevov delamo en dan v popoldanski izmeni.

Urnik dela smo zaradi optimizacije delovnega časa s 1. 8. 2020 spremenili. Zaposleni tako ne delajo več vsako soboto. Posledično se sprejem in odaja perila ob sobotah izvajata med 12. in 13. uro.

Kadrovska zasedba v enoti:

	Število zaposlenih
Nezdravstveni delavci	4 osebe 40 ur/teden 1 oseba 30 ur/teden

STROKOVNI DOSEŽKI

UVEDENE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

Zaradi dotrajanosti in okvare šivalnega stroja smo dobili nov šivalni stroj.

V letu 2020 so se zaradi covida pokazale potrebe po dodatni zaščitni opremi za večkratno uporabo. V enoti tako skrbimo za ustrezno označevanje in razdelitev bolniškega perila ter skupaj s Centralno sterilizaci-

jo tudi za razdelitev pralne osebne varovalne opreme.

V času epidemije covida smo delno spremenili način logistike perila na oddelke na način, da se na oddelkih zadržujemo minimalni čas. Perila na oddelkih v tem času ne zlagamo v omare, ampak ga pustimo na vozičkih.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

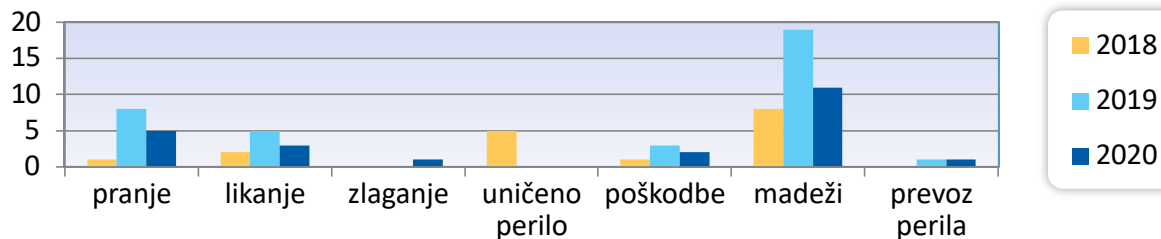
REKLAMACIJE

V letu 2020 smo izvajalcu pranja poslali 23 reklamacijskih zapisnikov, 36 % manj kot v letu 2019. Reklamacij v letu 2019 je bilo 36, v letu 2018 pa 17. Največ reklamacij je bilo na perilo z madeži, predvsem pri delovnih oblačilih, saj zaposleni v žepih puščajo pisala. Reklamirali smo tudi napačno zloženo operacijsko perilo. V enem primeru se je prevrnil voziček s čistim perilom v času dostave.





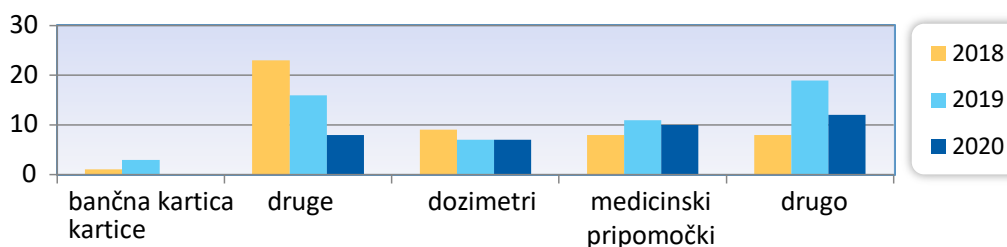
Število in vrste reklamacij za storitve pranja perila



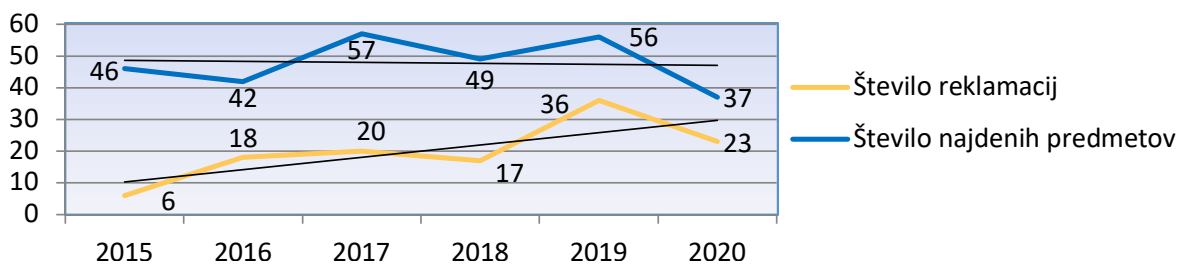
NAJDENI PREDMETI

V letu 2020 je izvajalec pranja med nečistim perilom našel 37 različnih predmetov, 34 % manj kot v letu 2019.

Število najdenih predmetov med nečistim perilom pri izvajalcu pranja



Število reklamacij storitev pranja in najdenih predmetov med perilom



NOTRANJA PRESOJA SISTEMA KAKOVOSTI

V letu 2020 zaradi epidemije koronavirusne bolezni v Enoti za preskrbo s perilom ni bilo notranje presoje sistema kakovosti. Kljub temu skrbimo za stalno izboljševanje kakovosti in varnosti.

SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom. Pri zagotavljanju perila želimo osebje na oddelkih čim manj obremenjevati in mu pravočasno zagotoviti ustrezno perilo v zadostnih količinah. Stalno stremimo k izboljševanju kakovosti in zagotavljanju novih vrst perila, če se izkažejo potrebe na oddelkih.



2.16.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO

VODJA ENOTE: **FRANC JAVORNIK**, UNIV. DIPL. INŽ. ŽIV. TEH.

NAMESTNIK VODJE: **GORAN STOJAN**

DIETETIČARKA: **mag. MARJETKA ŠKORJA**, UNIV. DIPL. INŽ. ŽIV. TEH.

UVOD

Enota za preskrbo s prehrano je v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec organizirana kot samostojna enota znotraj zdravstvene in babiške nege in oskrbe.

Dejavnost enote obsega:

- zagotavljanje celodnevne prehrane za vse paciente v bolnišnici,
- pripravo in razdeljevanje vseh dnevnih obrokov za paciente vse dni v letu,
- pripravo in izvajanje celodnevnih prehranskih načrtov (jedilnikov) za vse vrste diet,
- prehransko svetovanje strokovnjaka za dietetiko za paciente v bolnišnici,
- prehransko svetovanje za ambulantne paciente na osnovi napotnice,
- v sodelovanju z zdravnikom pripravo prehranske slike pacienta in izbiro ustrezne diete,
- pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene v bolnišnici in zunanje stranke,
- pripravo hrane po posebnem naročilu za zaposlene in zunanje stranke,
- pripravo hrane in napitkov po posebnem naročilu za potrebe reprezentance,
- naročanje in prevzem živil od dobaviteljev v skladu s potrebami,
- obvladovanje strokovnega razvoja in napredka Enote za preskrbo s prehrano,
- ažurno izvajanje administrativnih nalog,
- zagotavljanje ustrezne komunikacije in sodelovanje z oddelki in enotami,
- izvajanje strokovnega razvoja v enoti v skladu s smernicami razvoja, ki jih dajejo strokovni in vodstveni organi zavoda,
- načrtovanje in nadzor porabe živil in potrošnih materialov,
- racionalno uporabo delovnih sredstev in uporabo drobnega inventarja,
- načrtovanje in nadzor porabe denarnih sredstev za delovanje enote,
- poslovanje enote v skladu z zakonodajo s področja priprave hrane in lastnim programom HACCP,
- zagotavljanje pogojev za varno delo in zdravje zaposlenih v enoti.

DELO V LETU 2020

PRIPRAVA OBROKOV ZA PACIENTE

V letu 2020 je tudi v naši enoti odločilo vplivala na rezultate dela epidemija covid, zato primerjava dela s preteklimi leti ni čisto realna.

V letu 2020 smo v Enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili 184.340 posamičnih obrokov za paciente, od tega 54.216 zajtrkov, 57.995 kosil in 53.387 večerij. Poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi 11.381 beljakovinskih dodatkov za otroški oddelek, oba oddelka gineko-

logije in porodno sobo, 7.361 malic za Oddelek za dializo, 54.216 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, 29.689 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom in dodatki, ki so predpisani na dietnih karticah.

Iz tabele 1 je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici:



Tabela 1: Število razdeljenih obrokov v letu 2020 (primerjalno z letom 2019)

ODDELEK	ŠIFRA	ZAJTRK		KOSILO		VEČERJA		BELJ. DOD.		SKUPAJ VSE		STALEŽ BOLNIKI	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
OTROŠKI 1, 2, 3, 4	PE 1, 2	2754	1759	3090	2055	2442	1657	1990	1729	10276	7200	7614	5244
SPREMLJEVALCI		2808	1791	2926	1889	2486	1659			8220	5339		
INTERNI A	IN 1	2959	2094	3030	2171	2955	1850			8944	6115	3146	2688
INTERNI INTENZ.	INI	1172	629	1176	612	1058	555			3406	1796	1690	1415
INTERNI C	IN 2	6798	5632	6918	5781	6635	5517		12	20351	16942	6754	5617
INTERNI D	IN 3	5604	3798	5986	4047	5561	3711		6	17151	11562	7016	5101
INTERNI F	IN 4, 5	7113	4669	7410	4857	7074	4648		70	21597	14178	8044	5600
GINEKOLOGIJA I	PO 1	3203	3060	3350	3184	2742	2596	5321	5052	14616	13892	3339	3449
GINEKOLOGIJA II	GI 1	3896	2779	4367	3305	3614	2661	3878	2750	15755	11495	4058	2806
KIRURGIJA I	KAS 1	3058	2112	3456	2470	2969	2098	12	75	9495	6755	4886	3613
KIRURGIJA II	KAS 2	4191	3983	4530	4604	4074	3953	38	38	12833	12578	4834	4401
TRAVMA I	KT	5874	5328	5817	5315	5657	5104	34	172	17382	15919	6574	5238
TRAVMA II	KO	3849	2264	3894	2311	3903	2191	12	96	11658	6862	3550	2460
UROLOGIJA	KUR 1, 2	5251	4640	6037	5330	5689	5113			16977	15083	6737	5700
INTENZ. TER.	IMO	468	330	514	371	461	313	22	22	1465	1036	970	1105
PORODNA SOBA	PO	650	583	714	659	500	530	1350	1315	3214	3087		0
DIALIZA	DIAL	0	0	0	0	7302	7361			7302	7361		0
FABRY	FABRY	207	65	4	4	0	0			211	69		0
DNEVNA BOL.	DNEVNA	1	0	4	0	684	534			689	534		0
OSKRBA ZDR. NEGE	OZDN	6616	4971	6767	5117	6804	5009	233	44	20420	15141	4876	3463
COVID	IN9		3133		3320		3093				9546		3196
SKUPAJ		68491	56233	72009	60015	74629	62768	12890	11381	223981	184510	74088	61096

Za pripravo 186.360 obrokov za paciente smo v letu 2020 porabili za 234.347,49 evrov živil.

Kot je razvidno iz tabele, je skupno število izdanih obrokov za leto 2020 za 39.471 ali za 17,6 % nižje kot v letu 2019. Seveda je to posledica manjšega števila pacientov na oddelkih. Skupni stroški za živila za leto 2020 so v primerjavi z letom 2019 enaki.

Višji je tako strošek živil na pripravljen obrok, in sicer za 20,7 %, kar je posledica občutnega povišanja nabavnih cen živil.

V letu 2020 je bilo tudi v naši enoti delo večino leta podrejeno epidemiji covid. Bistveno sta se povečali zahtevnost dela v organizaciji in priprava zahtevnejših diet za paciente.

PRIPRAVA OBROKOV ZA RESTAVRACIJO

Skupna prodaja v restavraciji v letu 2020 je bila za 18,3 % nižja kot v letu 2019. Seveda je glavni in edini vzrok zmanjšanja prodaje zaprtje restavracije za zunanje kupce v marcu 2020 kot posledica razglasitve epidemije. Trend rasti prometa v restavraciji, ki je bil prisoten vseskozi od organizacije samopostrežne restavracije, se je tako ustavil. Glede na razmere smo prilagodili tudi pestrost. Kljub temu želimo s pestro ponudbo hrane v restavraciji zadovoljiti želje zaposlenih sodelavcev v bolnišnici. Znižal se je tudi strošek za živila, vendar je na to bistveno vplivala rast nabavnih cen živil.

Trudimo se za uravnoteženo poslovanje restavracije z notranjimi racionalizacijami in reorganizacijo dela. Obisk restavracije in zadovoljstvo sodelavcev

s pripravljeno hrano, kljub zaostrenim razmeram, nam potrujeta, da je pristop k pripravi in ponudbi hrane v restavraciji pravilen.

Količine posameznih jedi pripravljamo na osnovi predvidene prodaje in izkušenj iz preteklosti, vendar žal še vedno prihaja do določenih razlik med številom pripravljenih obrokov in dejansko prodajo oziroma povpraševanjem.

V času epidemije za krvodajalce po dogovoru s Centrom za transfuzijsko dejavnost pripravljamo hladno malico s sendvičem, jogurti in sadjem.



KLINIČNO DELO DIETETIČARKE

V letu 2020 je bilo pri klinični dietetičarki obravnavanih 284 pacientov, od tega ambulantno 212 in hospitalno 72. V letu 2019 je bilo obravnavanih 440 pacientov.

Manjše število obravnavanih pacientov je posledica razglašene epidemije spomladi in jeseni, kar je vplivalo na odpovedi in ponovno naročanje pacientov za ambulantno obravnavo.

Dietetsko delo je obsegalo posodobitev kataloga diet, dietetska izhodišča za diete, posodobitev in prilagoditev jedilnikov ter provokacijske teste na indijske oreške, arašide in jajca na Oddelku za pediatrijo.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2020 smo se uspešno prilagodili nastalim razmeram ob pojavu epidemije koronavirusne bolezni, sproti prilagajali in posodabljali jedilnike in uvajali nove jedi.

Spomladi smo zaradi izvedenih investicij (hladilnice, oprema za termično obdelavo, restavracija za zaposlene ...) uspešno posodobili HACCP-načrt in ga predstavili vsem zaposlenim v kuhinji.

Novonastalim razmeram smo uspešno prilagodili pripravo, razdeljevanje in dostavo hrane za paciente.

Obseg dela v kuhinji je prilagojen številu pacientov na oddelkih, v restavraciji pa številu zaposlenih, ki se dnevno prehranjujejo v naši restavraciji. Zaradi zaprtja restavracije za zunanje stranke v marcu 2020 se je promet v restavraciji bistveno zmanjšal.

Glavni pokazatelji kvalitete priprave hrane so zadovoljstvo pacientov, pozitiven doprinos hrane k poteku zdravljenja ter zadovoljstvo strank v restavraciji.

Pritožb na pripravljeno hrano praktično ni bilo.

KADRI

Konec leta 2020 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano zaposlenih 34 delavcev, tj. eden manj kot leto prej. Vsi delavci so zaposleni za nedoločen čas. Od zaposlenih sta dve za polovični delovni čas upokojeni, ena je bila celo leto v bolniškem staležu. Prav

tako je ena sodelavka na bolniški odsotnosti za polni delovni čas že leto in pol. Štirje imajo III. kategorijo invalidnosti in prav tako stroge omejitve pri delu. Delavci so razporejeni na naslednja delovna mesta:

Vodja preskrbe s prehrano – živilski tehnolog	1 delavec
Dietetičarka	1 delavka
Skladiščnik – ekonom	1 delavec
Vodja restavracije	1 delavec
Vodja izmene	2 delavca
Dietni tehnik	2 delavki
Dietni kuhar	4 delavke
Slaščičarka	2 delavki
Kuhar	7 delavcev (1 – 4 ure bolniška odsotnost)
Kuhinjska pomočnica	13 delavcev (2 – 4 ure upokojeni)
Skupaj	34 delavcev



PROSTORI IN OPREMA

Gleda no to, da je bila v letu 2019 zaključena 1. faza sanacije kuhinje, smo v letu 2020 pripravili vse potrebno za 2. fazo, ki zajema:

- ureditev inštalacij,
- gradbeno ureditev tal in sten v glavni kuhinji in pomožnih prostorih,
- ureditev skladiščnih prostorov v kleti kuhinje,
- ureditev garderob s sanitarijami za zaposlene v kuhinji,
- nakup opreme za toplotno obdelavo,
- nakup kotlov za kuhanje,
- nakup opreme za razdeljevanje hrane,
- nakup pomivalnih strojev.

V septembru je bil izdelan investicijski program za 2. fazo sanacije kuhinje. Realizacija je močno odvisna od normalizacije epidemioloških razmer. Predvidena je v letu 2021.

V letu 2020 smo na novo vzpostavili sistem za oskrbo s paro v kuhinji.

Drobni inventar za potrebe v kuhinji in jedilno posodo za paciente smo skozi celo leto uspeli v potrebnih količinah nabavljati sproti.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 smo sproti obnavljali in dopolnjevali znanje iz naslednjih tem:

- higiena na delovnem mestu, osebna higiena in higiena rok
- uporaba zaščitnih sredstev in priprava ter razdeljevanje hrane v času epidemije
- predstavitev posodobljenega načrta HACCP za kuhinjo
- ugotovitve ob notranjem higienskem nadzoru in izvajanje ukrepov za izboljšanje
- postopki z živili med skladiščenjem in pripravo hrane

Zaradi epidemije smo v letu 2020 opravili izobraževanja na daljavo v okrnjeni obliki.

Dietetičarka se je udeležila kongresa celiakije v Laškem. Za področje zdravstvene nege je izvajala predstavitev dietne prehrane hospitaliziranih pacientov in sodelovala pri pogovornih oddajah na Koškem radiu.

Pod mentorstvom dietetičarke je opravila praktično usposabljanje študentka živilstva in prehrane.

V letu 2021 se želimo udeležiti:

- izobraževanja Organizacija dela in higiena na delovnem mestu
- dietnega tečaja z dvema kuharjema
- enodnevne seminarja o novostih na področju HACCP v kuhinji
- izobraževanja o izvajanju ISO-standarda
- enodnevne seminarja o novih postopkih pri pripravi hrane
- 5 strokovnih predavanj po izboru glede na ponudbo (dietetičarka)

Poleg tega želimo spoznavati nove tehnologije, opremo in materiale pri delu v kuhinji.

SKLEPNE MISLI

V začetku leta 2019 je bila dokončana prva faza sanacije prostorov in opreme kuhinje. Tako smo pridobili nove, sodobno urejene hladilnice za živila, zamrzovalno komoro in sodobno opremljene prostore za predpripravo živil. Povsem so bili obnovljeni prostori razdeljevalnice v restavraciji z novo, sodobno opremo za delno toplotno obdelavo in pripravo ter razdeljevanje obrokov hrane. Obnovljeni in delno povečani sta bili jedilnica in pomivalnica jedilne posode.

Reorganizirali smo delo in posodobili jedilnike s ponudbo hrane, ki jo sproti dopolnjujemo. Rezultati so vidni skozi vsakodnevno zadovoljstvo zaposlenih in zunanjih obiskovalcev ter posledično povečanim prometom v restavraciji.

Pripravljeni so tehnološki in gradbeni projekti za drugo fazo sanacije kuhinje, ki bo realizirana v letu 2021.

Sproti posodabljam katalog diet, racionaliziramo stroške za pripravo živil in z notranjo reorganizacijo dela vzdržujemo optimalno število zaposlenih v enoti.

Pri pripravi hrane za paciente, kar je naša osnovna dejavnost, dosledno sledimo novim dognanjem pri izbiri hrane za posamezne diete in posodabljam načine priprave in ponudbe hrane pacientom.

S ciljem obvladovanja stroškov in zagotavljanja ustrezne kvalitete živil sami naročamo in prevzemamo živila od izbranih dobaviteljem na osnovi javnih razpisov glede na sprotne potrebe. Sproti spremljamo strokovni razvoj na področju prehrane in ga v skladu z možnostmi vključujemo v naše delo.

V zadnjih letih se na področju klinične dietetike pomembno spreminja razmerje med ambulantno in hospitalno obravnavo pacientov v prid ambulantnim obravnavam. V bolnišnici ambulanta za klinično prehrano v svojih prostorih deluje od leta 2014. Ambulantno delo izvajamo na osnovi delovnih nalogov, izdanih s strani zdravnikov. Hospitalne obravnave potekajo na osnovi prejetih konziliarnih listov.



2.16.5. ENOTA HIGIENE PROSTOROV IN OPREME

VODJA ENOTE: **DANIJELA LAVRE**, INŽ. VOK.

UVOD

V drugi polovici leta 2019 je SB Slovenj Gradec po odprtem postopku objavila javno naročilo Storitve čiščenja za obdobje 5 let, a vse prejete ponudbe so bile zaradi presejanja zagotovljenih sredstev za predmet naročila označene za nedopustne. Bolnišnica je pristopila še k izvedbi postopka s pogajanjem brez predhodne objave v skladu s 46. členom ZJN-3. Po izvedenih pogajanjih je v skladu s 3. odstavkom 90. člena ZJN-3 dne 12. 2. 2020 sprejela odločitev o neoddaji javnega naročila Storitve čiščenja za obdobje 5 let, ker je bilo na podlagi izvedene analize ponudb ugotovljeno, da so vse tri prejete ponudbe bistveno presegle zagotovljena sredstva. Glede na navedeno se je bolnišnica zaradi racionalizacije in optimizacije odločila, da bo od 1. 4. 2020 dalje sama izvajala storitve čiščenja. Prehod izvajanja storitev čiščenja je potekal brez posebnosti.

V Enoti higijene prostorov in opreme se vsakodnevno ukvarjamo z rednim čiščenjem prostorov

ter razkuževanjem površin in predmetov v skladu z navodili Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb, razen centralne operacijske dvorane in Enote s perilom.

Zagotavljamo higienski program za vso bolnišnico in vrečke za odpadke.

Na dan 31. 12. 2020 sestavlja ekipo higijene prostorov in opreme 61 zaposlenih, od tega vodja poslovne enote, izmenovodja in 5 zaposlenih za določen čas.

DELO V LETU 2020

ORGANIZACIJA DELA ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA

Tabela 1: Organizacija dnevnega čiščenja

Čiščenje in razkuževanje	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja
	Dopoldan	Popoldan		
Št. delovišč	17	18	11	10
Št. prisotnih delavcev	17	18	11	10

Zaposlene se na delo razporeja na podlagi opredeljenih delovišč. Urnik dela je zasnovan tako, da so pokrita vsa delovišča, ponekod s stalno prisotnostjo na oddelku. Za izvajanje del glede na vsebino in frekvenco v bolnišnici zagotavljamo toliko oseb, da je zagotovljeno nemoteno izvajanje vseh storitev.

V delovni čas sta vključena čas za pripravo na delo in zaključek dela ter čas za malico.





NAČRT ČIŠČENJA

Tabela 2: Čiščenje II. kategorije

DNEVNI NAČRT DELA	TEDENSKI NAČRT DELA			
PONEDELJEK–PETEK	PON.	Nočne posode, urinski vrči in steklenice	Koši za odpadke in perilo	Balkoni in terase
Praznjenje košev z odpadki in menjava vrečk za odpadke	TOR.	Kolesa vozičkov, ostale opreme in pripomočkov		
Čiščenje, razkuževanje in opremljanje podajalnikov za milo, nameščanje razkužila, toaletnega papirja, brisač in drugega higienskega programa	SRE.	Stenske ploščice na doseg rok	Nočne omarice*	Pralne stene
Čiščenje umivalnega mesta – ogledalo, polica, luč, pipa, umivalnik in stenske ploščice v neposredni bližini umivalnika	ČET.	Bolniške postelje	Podajalniki za milo, razkužilo	Grelna telesa – radiatorji
Čiščenje kontaktnih površin – stikala, kljuke in neposredna okolica kljuk, stenska oprijemala ...	PET.	Nočne posode, urinski vrči in steklenice	Zunanost pohištva	
Čiščenje tal – vlažno čiščenje	MESEČNI NAČRT DELA			
Čiščenje vodoravnih površin na doseg rok – vlažno čiščenje	1. TEDEN	Svetila na doseg roke		
Čiščenje sanitarnih prostorov	2. TEDEN	Stenske ploščice		
Čiščenje kopalnic, tušev	3. TEDEN	Odstranjevanje vodnega kamna (pipe, tuši) – četrtek	Tehtnice za odrasle	
Čiščenje nečistih prostorov, zunanosti opreme v nečistih prostorih (blateksi, termodezinfektorji, sanitarni izlivi)	4. TEDEN	Snemanje kopalniških zaves (tuš) in nameščanje čistih zaves	Hladilniki, zamrzovalne skrinje in termostati v laboratorijih in lekarni*	
Razkuževanje in čiščenje nočnih in urinskih posod	LETNI NAČRT DELA – GENERALNO ČIŠČENJE			
Čiščenje predhodno razkuženih umivalnikov za paciente	Čiščenje vseh prostorov in pohištvene ter ostale pripadajoče opreme v njih			
Razkuževanje in čiščenje zunanosti hladilnikov za zdravila	Strojno čiščenje tal – odstranjevanje talnih premazov in nanos novih, ribanje in poliranje			
Čiščenje podnožij preiskovalnih miz in bolniških postelj	Ribanje tal v sanitarnih prostorih in kopalnicah na bolniških oddelkih			
Razkuževanje in čiščenje neposredne bolnikove okolice	Čiščenje pralnih sten, stropov, pokrovov prezračevalnikov, pralnih sten			
Čiščenje javnih sanitarij	Čiščenje stropnih svetil			
Razkuževanje in čiščenje igral	Snemanje okenskih zaves in nameščanje čistih zaves			

ORGANIZACIJA DELA INTERNEGA TRANSPORTA

Tabela 3: Organizacija transporta

Transportna služba	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja, praznik	Ponoči	
	Dopoldan	Popoldan			Ponedeljek–petek	Sobota–nedelja
Št. delovišč	9	3	3	3	1	1
Št. prisotnih delavcev	9	4	3	3	1	1

V transportni službi skrbimo za sprejem naročil – preskrbo oddelkov s sanitetnim materialom – transport biološkega materiala, izvidov, transport pacientov na diagnostične in terapevtske posege, transport hrane, transport perila, zdravil, odvozom

odpadkov z mesta nastanka na začasno deponijo, transport pokojnikov, strojno čiščenje hodnikov. V nočnem času izvajamo nujno čiščenje in nujni transport biološkega materiala.





NADZOR NAD IZVAJANJEM STORITVE

Prva kontrola na delovišču je samokontrola. Zaposleni izvajajo dela po določenih tehnoloških postopkih in po zaključku dela preverijo svoje delo.

Za kontrolo kakovosti opravljenih del so zadolženi vodje izmene, vodja higijene prostorov in opreme, sanitarni inženir in Služba za kakovost in varnost.

Kontrola se izvaja med delovnim procesom ali izven njega oz. po načrtu glavnih medicinskih sester

in vodij enot oziroma njihovih namestnikov. Kontrola se izvaja vizualno in z brisom na snažnost.

Komisija za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb predlaga pogostost kontrol čiščenja.

Enota za higijeno prostorov in opreme je v stalni povezavi z odgovornimi osebami oddelkov in enot, s katerimi usklajuje želje in zahteve za nemoten potek dela.

PROSTORI IN OPREMA

V higijeni prostorov in opreme imamo večji prostor, kjer zagotavljamo pranje, sušenje krp in rasantov, shranjevanje delovnih strojev ter pripomočkov,

in prostor za predpripravo krp in rasantov. V času epidemije smo pridobili 4 delovne vozičke za covidne oddelke.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANJE ZAPOSLENIH

Izobraževanje zaposlenih v Enoti higijene prostorov in opreme je ključnega pomena pri preprečevanju bolnišničnih okužb. Sprotno izobraževanje se

izvaja po programu usposabljanj, ki so vključena v program uvajanja v delo za novozaposlene.

Usposabljanje	Vsebina (glavne točke)	Izvajalec
Osnove higienskega minimuma	- osebna higiena - higiena delovnega okolja - higiena rok - dejavniki tveganja po HACCP-načrtu	Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb
Higijena rok in uporaba rokavic	- pravilno umivanje in razkuževanje rok - vrste rokavic in njihova pravilna uporaba - vzdrževanje in shranjevanje rokavic	Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb
Postopki čiščenja, priprava in uporaba čistilnih sredstev, razkužil in pripomočkov	- tehnologija čiščenja - sortiranje krp - čistilna sredstva ter njihova varna uporaba - priprava raztopine, doziranje ter varna uporaba - čistilni voziček - uporaba in ravnanje delovnih pripomočkov - posebnosti čiščenja v zdravstvu	Vodja enote Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb Dobavitelj čistil in čistilne opreme
Izolacije in postopki v zvezi z njimi	- navodila za pravilno razkuževanje izolacijske sobe - vrste izolacij in uporaba ustrezne zaščitne opreme - vrstni red razkuževanja bolniških sob	Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb
Upoštevanje navodil v enotah z visokim tveganjem za prenos okužbe	- prostori glede na vrsto tveganj - priprava na čiščenje	Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb
Ravnanje z odpadki	- ločeno zbiranje odpadkov - navodila za ravnanje z odpadki	Odgovorna oseba za ravnanje z odpadki





Usposabljanje	Vsebina (glavne točke)	Izvajalec
Varnost in zdravje pri delu	<ul style="list-style-type: none"> - teoretično in praktično usposabljanje s področja varnosti in zdravja pri delu - preizkus znanja - osebna varovalna oprema - ravnanje in uporaba s stroji za čiščenje - poškodbe pri delu - osnove prve pomoči 	Inženir varstva pri delu
Varovanje osebnih podatkov	<ul style="list-style-type: none"> - varovanje osebnih podatkov 	Pooblaščen osebni za varstvo osebnih podatkov
Ostalo	<ul style="list-style-type: none"> - uvajanje v delo novozaposlenega - odnos do sodelavcev, pacientov, obiskovalcev - generalna čiščenja na oddelkih - reorganizacija delovišč - delovni čas - razno 	Vodja enote

SKLEPNE MISLI

V Enoti higiene prostorov in opreme sta ob širjenju covid-19 nastopili povečana zaskrbljenost in prisotnost strahu med zaposlenimi. Kljub temu znamo stopiti skupaj, si na deloviščih pomagati in nobena delovna ura izven rednega delovnega časa nam ne predstavlja težav. Vse z namenom, da so prostori bolnišnice ustrezno in strokovno očiščeni.



2.17. CENTRALNA LEKARNA

PREDSTOJNICA: **DARJA GRAH**, MAG. FARM.

UVOD

Osnovna naloga Centralne lekarne je preskrba oddelkov in enot bolnišnice z zdravili, medicinskimi pripomočki, razkužili oz. biocidi, živili za posebne prehranske namene, prehranskimi dopolnili, osebno varovalno opremo, reagenti, izdelki za nego in drugimi zdravstvenimi materiali. Večino navedenih izdelkov nabavljamo pri številnih dobaviteljih, nekatere od teh pa pripravljamo v lekarni kot magistralne pripravke. Da bi bila oskrba bolnišnice čim bolj zanesljiva in varna, skrbimo za primerno zalogo večine zdravil in ostalih zdravstvenih materialov.

V lekarni poteka priprava zdravilnih pripravkov s citotoksičnimi učinkovinami, pripravkov z novejši-

mi biološkimi zdravili ter priprava nekaterih drugih zdravil po aseptičnem postopku. Lekarna opravlja materialno knjigovodstvo ter druga statistična in administrativna dela v zvezi z nabavo in izdajo zdravil in drugega zdravstvenega materiala. Številni zaposleni v lekarni sodelujemo pri pripravi in izvedbi javnih naročil, tako pri tehnični izvedbi kot pri pripravi strokovnih zahtev. V okviru farmako-informativne dejavnosti posredujemo strokovne informacije in druga obvestila v zvezi z varnostjo in uporabo zdravil in drugih izdelkov, s katerimi oskrbujemo bolnišnico. Lekarna še ni verificirana, vlogo za verifikacijo smo na Ministrstvo za zdravje oddali decembra 2019.

DELO V LETU 2020

NABAVA, SKLADIŠČENJE IN IZDAJA ZDRAVIL IN OSTALEGA MATERIALA

Podatke o delu lekarne na področju preskrbe z zdravili in drugimi izdelki prikazuje naslednja preglednica:

	2019	2020	Indeks 2020/2019
Izdaja v €	11.215.549	10.976.785	0,98
Število prejemov	12.859	13.223	1,03
Število izdajnic	23.663	25.284	1,07
Število vračil z oddelkov in enot	325	221	0,68
Število postavk na izdajnicah	169.179	162.876	0,96
Število izdelkov na zalogi	2.485	2.670	1,07
Število izdanih izdelkov	5.253	5.404	1,03
Zaloga 31. 12. v €	455.065	1.320.083	2,90

Iz preglednice je razvidno, da se je v primerjavi z letom 2019 nekoliko zmanjšala celokupna vrednost izdanih izdelkov, kljub temu pa se je povečalo število prejemov in izdajnic, prav tako se je povečalo število postavk na izdajnicah, kar kaže na to, da so bila naročila v lekarno bolj pogosta in razdrobljena – verjetno zaradi skrbi oddelkov in enot, da bi zmanjševali svoje zaloge. Skupno smo iz lekarne izdali 5404 različnih izdelkov, večino po večkrat. Zaradi pandemije in izredno negotovih razmer na slovenskem in svetovnem

trgu smo že v marcu 2020 povečali zaloge številnih izdelkov oz. vzpostavili zalogo za mnoge izdelke, ki jih prej v lekarni sploh nismo hranili. Pomanjkanje skladiščnega prostora je postalo še večja težava, kljub temu da smo za skladiščenje med letom uporabili še tri dodatne prostore. Zaradi količinsko povečanih zalog in porasta cen številnih izdelkov se je občutno povečala tudi vrednost zaloge v lekarni ob koncu leta.

Težave pri dobavi zdravil, ki so se pojavljale že prejšnja leta, so v 2020 postale še bolj očitne. V prvi



polovici leta smo se nenehno srečevali z motnjami pri dobavi razkužil ter osebne varovalne opreme. Čeprav smo že pred leti vzpostavili varnostno zalogo rokavic, zaščitnih mask in podobnih izdelkov, so potrebe po teh izdelkih močno presegle vse naše ocene in pričakovanja. Zaradi epidemije smo prejeli na zalogo številne nove izdelke, predvsem zdravila, razkužila in izdelke osebne varovalne opreme.

Tri dodatna skladišča na različnih oddaljenih

lokacijah v bolnišnici so od nas zahtevala veliko dodatnega dela pri shranjevanju, pregledu zalog, kontroli rokov uporabe, huda prostorska stiska pa je močno zaznamovala naše vsakodnevno delo pri sprejemu in pospravljanju pošiljk pa tudi izdaji in pripravi materiala za transport na oddelke in enote. Za skladiščenje smo uporabili vse možne prostore v lekarni in izven nje.

PROIZVODNJA MAGISTRALNIH PRIPRAVKOV V LEKARNI

V lekarni je tudi v letu 2020 potekala priprava številnih izdelkov, podatki o primerjavi z letom 2019 so prikazani v preglednici:

Ime pripravka	2019 (KOM.)	2020 (KOM.)	Indeks 2020/2019
Vodikov peroksid – 3 %, 500 ml	107	110	1,03
Razkužila za površine z etanolom	3.273	5.655	1,73
Razkužila za roke z etanolom, 500 ml	8.862	17.924	2,02
Razkužila za izopropilnim alkoholom	180	535	2,97
Razkužila skupaj	12.422	24.224	1,95
Tekoči pripravki z učinkovinami močnega ali zelo močnega učinka	385	341	0,89
Ostali tekoči pripravki	507	669	1,32
Tekoči pripravki brez razkužil, skupaj	892	1.010	1,13
Cera lanae, 30 g	270	266	0,99
Krema za otroke 30 g, 50 g, 100 g	1.901	1.580	0,83
Krema za roke, 50 g	365	261	0,72
Sapo kalinus, 100 g	412	426	1,03
Ung. emoliens, 50 g	197	201	1,02
Jecoris ung., 50 g	475	396	0,83
Vaselinum album 50g, 100 g	250	201	0,80
Cinkovo negovalno mazilo, 50 g	283	236	0,83
Poltrdni pripravki na zalogo, skupaj	4.153	3.567	0,86
Paracetamol supp. 0,25	590	300	0,51
Svečke, skupaj	590	300	0,51
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	649	521	0,80
Vsi magistralni pripravki, skupaj	18.973	30.216	1,59
Elastomerne črpalke	68	43	0,63
Pripravki s protitumorimi oz. biološkimi zdravili	1.288	1.546	1,20

Podatki iz preglednice kažejo na izredno povečan obseg dela na področju priprave zdravilnih pripravkov, še posebej se je zaradi epidemije povečal obseg priprave razkužil, s čimer smo za bolnišnico zagotovili varno delo kljub pomanjkanju sredstev za razkuževanje v svetovnem merilu. Obenem smo s pripravo razkužil ustvarili tudi precejšen prihranek, saj je bila cena industrijsko pripravljenih razkužil višja od stroškov naših surovin že na začetku leta 2020. Z nadaljnjim potekom epidemije pa je cena industrijsko pripravljenih razkužil še dodatno narasla.

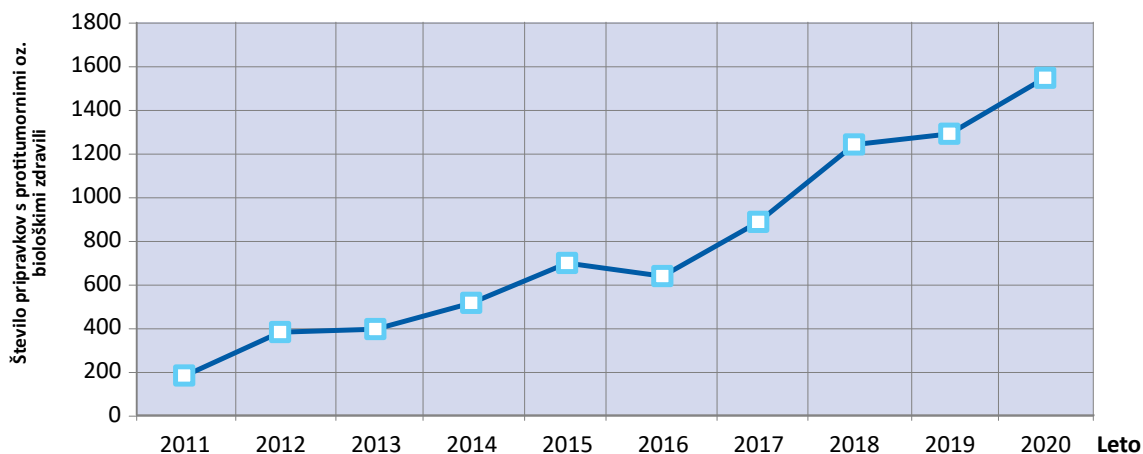
Pri tem je potrebno poudariti, da je celotna priprava magistralnih pripravkov v lekarni potekala ročno v vseh fazah priprave, lekarna ne razpolaga z aparati za polnjenje in signiranje – vsako posamezno platenko ali lonček smo napolnili in signirali ročno.

V letu 2020 je v lekarni potekala tudi priprava zdravil s protitumorimi in biološkimi zdravili, kjer se je ne glede na epidemijo obseg dela znatno povečal. Število pripravkov s protitumorimi oz. biološkimi zdravili v letih 2011–2020 je prikazano na sliki:





Število pripravkov s protitumornimi oz. biološkimi zdravili v letih 2011–2020



JAVNA NAROČILA

Kljub težki kadrovski situaciji smo sodelovali pri številnih javnih naročilih, vsi postopki so bili uspešno zaključeni, žal pa smo večkrat morali pristati na povišane cene zdravil in drugih izdelkov.

FARMAKO-INFORMATIVNA DEJAVNOST

Lekarna je tudi v letu 2020 izvajala redno farmako-informativno dejavnost, ki je obsegala obveščanje oddelkov in enot o spremembah v zvezi z zdravili in drugimi zdravstvenimi materiali: o zalogi zdravil in drugih izdelkov v lekarni in depojih, odpo- klicih, motnjah pri dobavi, zamenjavi izdelkov, med-

sebojno zamenljivih zdravilih, cenah, varnostnih listih, navodilih za uporabo, neposrednih obvestilih za zdravstvene delavce oz. spletnih objavah JAZMP. Opozarjali smo na zdravila in druge izdelke s podobno obojnostjo.

PREVERJANJE AVTENTIČNOSTI ZDRAVIL

Delež zdravil, ki jih je potrebno preveriti, se je v letu 2020 močno povečal, posledično se je povečalo tudi delo pri reševanju zapletov ob alarmih, uvedli smo evidenco alarmov in njihovih rešitev, pri čemer zaradi obsežnega in skrbnega dela stroški za

bolnišnico niso nastali. Kljub temu da smo mnoga zdravila nekaj časa hranili v karanteni, smo jih po zaključeni obravnavi na Zavodu za preverjanje avtentičnosti zdravil lahko uporabili.

KADRI

Pomanjkanje kadra, ki lekarno pesti že vrsto let, je postalo v času epidemije še bolj očitno. Zaradi bolezni, karantene in varstva otrok je bilo istočasno odsotnih več sodelavk.

Na razpisu prostih delovnih mest za dva farmacevta smo prejeli eno samo prijavo in tako je od

julija dalje v lekarni zaposlena še ena farmacevtka. V decembru smo zaradi predvidene odsotnosti zaradi porodniškega dopusta izvedli še en razpis za farmacevta, žal pa nismo prejeli nobene prijave in bomo v kratkem ostali brez nadomestila. Za potrebe priprave magistralnih pripravkov bi potrebovali



farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil.

Zaradi velikega obsega fizičnega dela pri prejemu, shranjevanju in izdaji izdelkov bi potrebovali dodatnega delavca – skladiščnika.

Epidemija je upočasnila tudi izobraževanje in potek obeh specializacij iz klinične farmacije, prav tako

je zastalo poskusno delo na oddelkih bolnišnice. Zaradi epidemije je bila pogosto otežena komunikacija med zaposlenimi, še posebej izvedbe skupnih sestankov.

Tabela: Kadrovska zasedba v Centralni lekarni na dan 31. 12. 2020

	Število zaposlenih
Farmacevti	6,25
Inženir farmacije	1
Farmaceutski tehniki	8
Ekonomist	1
Poslovni sekretar	2

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

V letu 2020 smo prenovili nekatera interna navodila za delo in uvedli nekaj novih.

Po navodilih kriznega štaba smo uvedli nov magistralni pripravek – razkužilo za roke s 85 % etanola.

V pripravo bioloških zdravil smo uvedli novo zdravilo ustekinumab ter novo farmaceutsko obliko zdravila daratumumab.

V sodelovanju s kolegijem zdravstvene nege smo spremenili oz. skrčili nabor zdravil v depojih obeh intenzivnih enot, pripravili smo navodila za prevzem in naročanje zdravil iz depojev.

Aktivno smo sodelovali pri delovanju Komisije za zdravila in antibiotike, še posebej pri pripravi obrazca za vlogo za odobritev novih izdelkov in pri pripravi poslovnika komisije.

Skupaj z dobaviteljem smo uspeli uvesti sistem preverjanja avtentičnosti zdravil, ki jih bolniki prejema neposredno na dom.

Izvedli smo številna povpraševanja in nabave osebne varovalne opreme, pri čemer smo sodelovali s številnimi (prej nepoznanimi) dobavitelji, opravili smo veliko dodatnega dela pri pregledu certifikatov in druge tehnične dokumentacije. Sproti smo nadgrajevali že prepoznano pomanjkanje znanja s področja standardov za osebno varovalno opremo. Preverjali smo podatke na številnih certifikatih in se

odločali, ali so le-ti pristni ali ne. Cene izdelkov osebne varovalne opreme so bile zelo različne in praviloma nekajkrat višje od cen pred epidemijo. Pri nabavi smo se morali odzvati zelo hitro – na ponudbe smo morali odgovoriti v času nekaj ur, zelo redko smo lahko počakali dan ali dva. Naši pogodbeni dobavitelji osebne varovalne opreme so praviloma ostali brez zalog ali so kljub pogodbam predlagali dvig cen in dobavljali nadomestne izdelke.

Na področju klinične farmacije smo se letos trudili narediti premik v zvezi z ureditvijo računalniško podprtega naročanja protimikrobnih zdravil z rezervne liste. Povezali smo se na multidisciplinarnem nivoju: farmacevti, zdravniki, informatiki. Epidemiološka situacija je naša prizadevanja za uporabnikom bolj prijazen sistem naročanja in izdaje zdravil za nedoločen čas ustavila.

V dogovoru z vodstvom bolnišnice smo izvedli predstavitev spletne aplikacije e-poročanje na zdravniških raportih. Gre za aplikacijo, namenjeno prijavi neželenih učinkov zdravil (NUZ). Spodbuda k prijavi NUZ se je že pokazala v večjem številu prijavičenih NUZ v letu 2020 v primerjavi z letom 2019.

Ves čas smo bili na voljo tudi za vprašanja in sodelovanje z oddelki ter ambulantami.



PROSTORI IN OPREMA

Zaradi povečanja zalog smo za potrebe skladiščenja uporabili tri dodatne prostore v bolnišnici, ki so precej oddaljeni od glavnih prostorov lekarne. Za spremljanje pogojev shranjevanja (temperature in relativne vlage) smo prejeli 3 dodatne umerjene termometre-higrometre, ki žal niso povezani s podatki v programu Labguard, zato je za vse tri potrebno dnevno ročno popisovanje podatkov.

Prejeli smo gostotometer – aparat za merjenje koncentracije etanola.

Zaradi povečanega transporta izdelkov po skladiščih lekarne smo prejeli 6 dodatnih transportnih vozičkov.

Za potrebe depoja na odseku za intenzivno interno medicino smo posodili enega od hladilnikov za shranjevanje zdravil. Na Oddelek za mikrobiologijo smo prenesli eno komoro za aseptično pripravo zdravil.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposlene v lekarni smo se udeležile več izobraževanj v okviru Lekarniške zbornice Slovenije, Slovenskega farmacevtskega društva, internih izobraževanj v bolnišnici in drugih. Podatki o številu udeležb na izobraževanjih so predstavljeni v tabeli:

2020	Število izobraževanj – pasivna udeležba
Farmacevti	52
Farmacevtski tehniki	2
Ekonomist, poslovni sekretar	1

Andreja Lenart, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta se izobraževali v okviru specializacije iz klinične farmacije, izobraževanje bosta nadaljevali tudi v letu 2021 oz. do zaključene specializacije.

IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega programa na Fakulteti za zdravstvene vede Slovenj Gradec kot visokošolska učiteljica – predavateljica.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V letu 2020 sta farmacevtki Kaja Deberšek, mag. farm., in Janja Slatinjek, mag. farm., nadaljevali s sodelovanjem v klinični študiji Balance, s katero se ocenjuje varnost in učinkovitost študijskega zdravila PRX-102 v primerjavi z agalzidazo beta pri pacientih s Fabryjevo boleznijo z okvarjenim delovanjem ledvic, ki so bili predhodno zdravljeni z agalzidazo beta. Šlo je za randomizirano, dvojno slepo, aktivno kontrolirano klinično študijo, ki se je v aprilu zaključila in takoj nadaljevala s študijo Brilliance, ki je odprta, nadaljevalna študija z istim zdravilom. V študijo sta

bila vključena 2 pacienta, za katera sta v letu 2020 v lekarni pripravili 51 pripravkov, z delom pa bosta nadaljevali tudi v letu 2021.





SKLEPNE MISLI

Dogajanje v letu 2020 je bilo pestro, zaposleni lekarne smo bolj kot kadarkoli občutili zaskrbljenost in negotovost v zvezi s potekom epidemije. Ta je pomembno vplivala na vsa področja delovanja lekarne, tako na nabavo in skladiščenje kot tudi na izdajo zdravil in drugih izdelkov, ne glede na to, ali so bili povezani z okužbami v bolnišnici in izven nje ali ne. Tako smo se še bolj zavedeli našega osnovnega poslanstva – oskrba oddelkov in enot za nemoteno zdravljenje pacientov in ustrezna zaščita zaposlenih. Samo z zglednim sodelovanjem z vsemi enotami v bolnišnici in s kriznim štabom nam je uspelo, da pacienti in zaposleni niso občutili pomanjkanja zdravil in zaščitnih sredstev. Zato se zahvaljujemo vodstvu bolnišnice, ki nam je nudilo podporo pri odločanju glede nabave in določanju strateških zalog.

Težkim razmeram na trgu so se pridružile še kadrovske težave zaradi odsotnosti zaposlenih, a kljub temu smo uspeli opraviti vedno težje in vedno bolj obsežne naloge.

Pridobili smo dragoceno znanje in izkušnje. Utrdili smo spoznanje, da lahko svoje dobro zastavljeno delo uspešno nadaljujemo samo v sodelovanju z drugimi zaposlenimi v bolnišnici.

Še naprej želimo biti vključeni v procese, povezane z akreditacijo bolnišnice. Upamo na čimprejšnji zaključek specializacij iz klinične farmacije ter uvedbo sistematičnega dela na tem področju. Upamo na možnost zaposlitve dodatnih farmacevtskih strokovnih delavcev v skladu s priporočili Lekarniške zbornice.

Pričakujemo uspešno verifikacijo bolnišnične lekarne v skladu z Zakonom o opravljanju lekarniške dejavnosti.



2.18. ODDELEK ZA PATOLOGIJU

PREDSTOJNIK: **BORIS POSPIHALJ**, DR. MED., SPEC. PATOLOGIJU

VODJA LABORATORIJA: **MARGARETA MLAKAR**, INŽ. KEM.

UVOD

Dejavnost Oddelka za patologijo spada med laboratorijske dejavnosti. Polje odgovornosti obsega obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Oddelk nudi servis tudi zdravstvenim domovom koroške regije za potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunaj-

bolnišnične ambulante. Osnovno polje delovanja oddelka je klinična patologija, tj. korelacija makroskopskih in mikroskopskih najdb s kliničnimi podatki. Opisane naloge opravljamo v skladu z dobro laboratorijsko prakso. Uresničujemo trend razvoja v smeri večje avtomatizacije procesov in uvajanju digitalne tehnologije.

DELO V LETU 2020

V letu 2020 zaradi pandemije beležimo padec števila primerov (bolnikov) v bioptični dejavnosti za 1360 (16,4 %), v obdukcijski dejavnosti pa porast za 21 (50 %).

Kljub nižjemu številu biopsij (bolnikov, napotnic) se je v strukturi tkivnega materiala zgodil premik, saj se je povečalo število resektatov organov (in s tem število patohistoloških preparatov), kar opaža-

mo na področju operativnega zdravljenja raka prostate in mehurja (raziskava v teku).

Število citoloških preiskav: 356 (333 v letu 2019), v strukturi dominira citološka preiskava urina na maligne celice

Znatno je poraslo število pokojnikov, umrlih za SARS-CoV-2 je bilo 110.

Tabela 1: Primerjava obsega dela v letih 2019 in 2020

	2019	2020 /sprememba/
Število biopsij	8292	6932 /-16 %/
Število umrlih	392	448 /+14 %/
Število obduciranih (% od umrlih)	40 (10)	61 (13)
Število sanitarnih obdukcij	32	37

Zaradi znanih omejevalnih ukrepov na področju medoddelčnega sodelovanja nismo organizirali klinično-patoloških konferenc ali medoddelčnih strokovnih srečanj. Ohranili smo sodelovanje na urološko-onkoloških konzilijih z Onkološkim inštitutom.

Tabela 2: Kadrovska zasedba na Oddelku za patologijo

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	3
Zdravniki specializanti	0
Univ. biokem., inž. kem.	2
Lab. tehnik, dipl. zdrav.	2
Zdravstveni sodelavci/pripravniki	2
Administracija	1
SKUPAJ	10



STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2020 smo začasno opustili izvedbo MM-konferenc ter multidisciplinarnih sestankov (ohranili smo udeležbo na urološko-onkoloških konzilijih). Razširili smo nabor imunohistokemičnih preiskav v namen natančnejše imunofenotipizacije tumorjev.

Na oddelku spremljamo naslednje kazalnike kakovosti:

- povprečni čas od sprejema materiala do avtorizacije izvida (turn-around-time, TAT),
- ponovna ocena igelne biopsije prostate po radikalni prostatektomiji,
- ponovna ocena prejšnjih biopsij prostate pri poostrenem opazovanju.

Povprečni čas od sprejema materiala do dignoze smo ohranili na nivoju leta 2019 (4 dni). Nadaljnje zmanjševanje TAT lahko dosežemo le po namestitvi novega tkivnega procesorja, nabavo katerega načrtujemo za leto 2021, ki bo omogočil začetek procesa obdelave tkiv isti dan po sprejemu materiala, kar bo v povprečju znižalo TAT za en dan. Cilj je, da bi za vse operativne posege rakavih bolnikov avtorizirali izvid še v času hospitalizacije.

Nadaljujemo s primerjavami histološke ocene vzorcev igelnih biopsij prostate in vzorcev radikalnih prostatektomij.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Glede na kazuistiko skušamo vsakem patologu omogočiti izobraževanje na področjih medicine, katerih obseg in zahtevnost dela sta najvišja (urološka in gastrointestinalna patologija).

V letu 2020 smo se izobraževali v virtualnem načinu.

PEDAGOŠKO DELO

Patolog sodeluje v izobraževalnem procesu na Medicinski fakulteti v Mariboru.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Poteka izdelava doktorske študije na patohistološkem materialu našega oddelka.

Z registrom raka na Onkološkem inštitutu sodelujemo v raziskovanju vpliva pandemije na diagnostiko rakavih bolezni.

SKLEPNE MISLI

V letu 2021 se nadejamo kvalitativnega preskoka v digitalizaciji procesov ter obnove zastarele opreme (tkivni procesor, avtomatični barvalnik preparatov).



2.19. URGENTNI CENTER

PREDSTOJNIK: **MATEJ JEZERNIK**, DR. MED., SPECIALIST SPLOŠNE KIRURGIJE

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: **VESNA NERAD**, DIPL. M. S.

UVOD

Delo v Urgentnem centru je v letu 2020 potekalo v znamenju epidemije z novim koronavirusom. Popolnoma sta se spremenila organizacija in način obravnave bolnikov.

Že pred pričetkom prvega vala epidemije se je enota za hitre preglede preselila v Zdravstveni dom Slovenj Gradec, Urgentni center pa je postal bolnišnična urgencia z internistično in kirurško prvo pomočjo. Ob pripravah na prvi val epidemije smo prostore Urgentnega centra namenili oskrbi bolnikov s sumom ali potrjeno okužbo z novim koronavirusom. Tako sta v prostorih Urgentnega

centra potekala obravnava in zdravljenje covid-19 bolnikov v bolnišnici, vključno z intenzivno enoto. Internistično in kirurško prvo pomoč smo preselili v prostore starega IPP in starega KPP. Obravnava urgentnih bolnikov je tako potekala na treh ločenih lokacijah. Po preklicu epidemije smo spomladi ponovno vzpostavili bolnišnično urgenco. Oktobra smo ob pričetku drugega vala epidemije v prostorih Urgentnega centra organizirali sivo in belo cono za urgentne bolnike ter dodatne prostore sive cone v prostorih starega KPP. Takšna organizacija dela je potekala do konca leta 2020.

DELO V LETU 2020

V letu 2020 smo obravnavali 20.598 urgentnih bolnikov, kar je 31,7 % manj kot leta 2019. Upad števila obravnav gre v največji meri na račun presejitve enote za hitre preglede v ZD Slovenj Gradec in posledic ukrepov za omejitev epidemije.

Pri vseh bolnikih, napoteni v Urgentni center, smo pred pričetkom obravnave morali opraviti covid-19 triažo in bolnike razporediti v sivo (že potrjena okužba, sum na okužbo z novim koronavirusom) ali belo cono (ni suma na okužbo). Manchestrsko triažo smo lahko opravljali le naknadno. Zaradi številnih napotitev internističnih, urgentnih bolnikov, zagotavljanja dveh delovišč in okužb zaposlenih je občasno primanjkovalo negovalnega kadra s posebnimi znanji za opravljanje popolne manchestrske triaže. Triažo bolnikov smo opravljali 24 ur na dan.

Zagotavljali smo ločeno pot obravnave za bolnike brez suma na okužbo in bolnike s sumom nanjo, prav tako ločen prostor za odvzem brisov.

V letu 2020 smo odvzeli 3716 PCR-brisov (urgentnim bolnikom in zaposlenih v SB Slovenj Gradec). V več kot polovici primerov smo odvzeli po dva brisa

(za hitri antigeni test in PCR-test). Odvzeli in odčitali smo 712 hitrih antigenih testov, samo odvzemov za HAGT smo opravili 198. Jemanje brisov je zahtevalo dodatno ekipo, v popolni osebni varovalni opremljeni in sprotno vnašanje v računalniški sistem.

Delo v sivi in beli coni so opravljali zdravniki internističnih strok in zdravniki specializanti urgentne medicine ob pomoči specializantov drugih strok. Delo v IPP in KPP so opravljale ekipe zdravnikov internističnih in kirurških strok. Ekipe negovalnega kadra (ob pomoči negovalnega osebja drugih oddelkov bolnišnice) je 24 ur na dan zagotavljala nadzor in nego bolnikov v sivi coni, beli coni IPP, KPP, sivi coni v starem KPP, ter odvzem brisov. Obravnava urgentnih bolnikov brez suma na okužbo s področja ginekologije, nevrologije, pediatrije, ortopedije in urologije je potekala v ustreznih specialističnih ambulantah bolnišnice.





KADRI

Na oddelku je zaposlenih 43,75 zdravstvenih delavcev.

Tabela: Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih	Potreba po dodatnem kadru
Zdravniki specialisti	1	3
Zdravniki specializanti urgentne medicine	3	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	16,5	1
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	15	1
Zdravstveni sodelavci	0	
Administracija	8,25	

Oddelek zaposluje relativno velik delež diplomiranih medicinskih sester, vendar delo v triaži opravljajo le diplomirane medicinske sestre/tehniki po opravljenem izpitu iz triaže. Prav tako v vsaki enoti in v opazovalnici zagotavlja ustrezno oskrbo bolnikov diplomiran zdravstveni kader.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Tabela: Opravljeno delo v Urgentnem centru

Leto	Enota za bolezni (od l. 2020: IPP) (število pregledanih bolnikov)	Enota za poškodbe (od l. 2020: KPP)	Skupno UC (triazirani in netriazirani bolniki)
2017	6858	11127	30955
2018	6531	11186	28753
2019	6503	10969	30143
2020	5406 (-16,8 % glede na l. 2019)	8298 (-24,4 % glede na l. 2019)	20598 (-31,7 % glede na l. 2019)

Tabela prikazuje število obravnav v posamezni enoti. Enota za poškodbe vsebuje podatke urgentne kirurške (U11) in travmatološke (U12) ambulante. Obravnave urgentnih bolnikov izven prostorov Urgentnega centra (urološka, ginekološka, ortopedska, nevrološka amb.) so vštete v stolpec: Skupno UC (skupaj z modro/zelenim sektorjem – bivša enota za hitre preglede).

Manjše število obravnav v Urgentnem centru leta 2020 gre pripisati ukrepom za omejitev epidemije: slabša dostopnost do osebnega zdravnika, strah bolnikov pred okužbo v bolnišnici, omejitve gibanja, policijska ura ...

Tabela: Triažne kategorije UC

Leto	Rdeča (število bolnikov)	Oranžna	Rumena	Zelena	Modra	Ni v čakalni vrsti	Skupaj
2017	38	1218	7404	15680	2247	59	26646
2018	36	989	6443	15310	2440	2051	27269
2019	42 (0,15 %)	1555 (5,35 %)	7365 (25,36 %)	15966 (54,98 %)	2461 (8,48 %)	1650 (5,68 %)	29036
2020	28 (0,16 %)	1273 (7,40 %)	4375 (25,44 %)	8794 (51,15 %)	1831 (10,65 %)	894 (5,20 %)	17195

Zgornja tabela prikazuje strukturo triažnih kategorij manchestrskes triaže. Opažamo podobno strukturo triažnih kategorij kot leta 2019. Nekoliko izstopa povečano število bolnikov oranžne triažne

kategorije. Iz prikazane statistike ni mogoče opredeliti, ali je povečano število bolnikov oranžne triažne kategorije posledica obravnav covid-19 bolnikov.



Skupno smo leta 2020 opravili 40,8 % manj manchesterških triaž kot leta 2019, vendar je potrebno upoštevati, da smo ob njih opravili še skoraj 15.000 covid-19 triaž. Kategorijo ni v čakalni vrsti uporabljamo za urgentne bolnike, ki so obravnavani izven prostorov UC, v specialističnih ambulantah.

Tabela: Poraba krvnih komponent UC

	Enota za bolezni/IPP			Enota za poškodbe/KPP		
	Koncentrirani eritrociti	Sveže zamrznjena plazma	Trombociti	Koncentrirani eritrociti	Sveže zamrznjena plazma	Trombociti
2018	65	4	1	20	11	0
2019	56	5	1	9	1	0
2020	29	7	2	0	0	0

V letu 2020 smo ponovno zmanjšali porabo krvnih komponent.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Redno spremljamo kazalnike kakovosti: razjede zaradi pritiska (RZP), poškodbe z ostrim predmetom ter okužbe z MRSA. V letu 2020 nismo imeli odstopanj. Pri spremljanju padcev smo imeli štiri odklone. Za vsakega smo pripravili strnjeno analizo. Pri vseh je šlo za padec oz. zdrs z ležečih vozičkov.

Pri treh bolnikih ob padcu ni prišlo do poškodb, pri enem je prišlo do lažjih poškodb. Bolnik je potreboval dodaten nadzor in ni potreboval kirurške oskrbe. Vzroki za padec so bili neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja, zdravstveno stanje bolnikov in neprimeren prostor za nadzor.

PROSTORI IN OPREMA

Urgentni center deluje v pritličju C-stavbe. Glede na enotno metodologijo ureditve urgentnih centrov v RS bi naš moral obsegati površino 1100 m², vendar je dejanski prostor omejen na približno 750 m². Prostorska omejitev se je še posebej pokazala v času epidemije pri organizaciji prostorov sive cone. Kljub temu smo v prostorih Urgentnega cen-

tra uspeli vzpostavili 6 sob za izolacijo ter z dodatno lokacijo sive cone na starem KPP še dodatnih 6 izolacijskih prostorov. Oprema v Urgentnem centru je še vedno razmeroma nova, primanjkujejo nam prenosni monitorji in mobilni RTG-aparat, ki bi ga namensko lahko uporabili v prostorih starega KPP.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela prikazuje udeležbo na strokovnih izpopolnjevanjih:

MRMI – Medical Response to Major Incidents, 23.–25. 1. 2020	1 aktivna udeležba – inštruktor, 1 pasivna udeležba
EMCC – Emergency Medicine Core Competence Course, 6.–8. 2. 2020	Pasivna udeležba
Nefrologija, seminar, 8. 1. 2020	Pasivna udeležba

Zaradi epidemije z novim koronavirusom je večina izobraževanj potekala prek spleta. 17 zaposlenih v zdravstveni negi se je pasivno udeležilo 11 različnih izobraževanj. Dve zaposleni v zdravstveni negi

sta pridobili specialna znanja s področja zdravstvene nege z motnjami v uriniranju. En zdravstveni tehnik se je udeležil programa usposabljanja NPK za ortopedskega tehnologa v UKC Ljubljana.



IZOBRAŽEVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST

Tudi v letu 2020 smo aktivno sodelovali pri izobraževanju zdravnikov pripravnikov v sklopu kroženja internistične in kirurške urgence. Sodelovali smo pri izobraževanju 40 pripravnikov zdravstvene in babiške nege.

V sklopu epidemije smo za zaposlene izvajali izobraževanja glede uporabe osebne zaščitne opreme, jemanja brisov in organizacije sive ali rdeče cone na posameznih oddelkih.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znanstvenoraziskovalnega dela v letu 2020 nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

Peto leto delovanja Urgentnega centra v Splošni Bolnišnici Slovenj Gradec je na glavo postavilo vso dosedanja organizacijo in utečen način dela. Oddelek je samo prva dva meseca deloval kot v prejšnjih letih. Izselitev enote za hitre preglede je spremenila Urgentni center v bolnišnično urgenco. Spremenil se je sistem sprejema in obravnave bolnikov. Tako v enoti za bolezni nismo več izvajali aktivnosti, ki bi jih sicer glede na kompetence lahko opravljal zdravnik urgentne medicine, ampak le internistično dejavnost.

Kot edini oddelek smo se preostalih 10 mesecev, zaradi epidemije, stalno prilagajali novim načinom organizacije dela in spremenjeni obravnavi vseh urgentnih bolnikov. Delovali smo na več lokacijah, poučevali nove sodelavce, jemali in v sistem vnašali vse urgentne brise za bolnike in zaposlene. Brez večjega incidenta smo prenesli jezo in nezadovoljstvo nekaterih bolnikov, ki se niso želeli sprijazniti z ukrepi za omejitev epidemije, ter spregledali nešteto laži glede kontakta ali prebolele okužbe.

Smo oddelek, ki se je v letu 2020 zelo učinkovito prilagodil novemu vsakdanu. Presegli smo svoje meje mogočega in v povsem drugi luči spoznali sebe, bolnike ter ostale zaposlene v bolnišnici. Zahvala za opravljeno delo gre vsem zdravnikom, ki so delali v Urgentnem centru, in negovalnemu kadru, ki je v odločilnih trenutkih ohranil mirno glavo in uspel zagotoviti nadzor nad vsemi deloviščih hkrati.

Zahvala gre tudi vodstvu bolnišnice in kriznemu štabu, ki je znal prisluhniti potrebam oddelka glede spremembe organizacije in načina dela.

III. KAKOVOST
ZDRAVSTVENE
OSKRBE IN
VARNOST
PACIENTOV



3.1. SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST

VODJA: **BRANKA VERDNIK GOLOB, DR. MED., SPEC. GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA**

UVOD

V Poslovniku kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je zapisano, da so naloge Službe za kakovost in varnost načrtovanje, koordiniranje, spremljanje ter pomoč pri izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti na nivoju celotne bolnišnice, v njem je zapisana tudi organiziranost našega sistema kakovosti.

Pomemben cilj naše dejavnosti je izboljšati kulturo varnosti in pravočasno prepoznati tveganja na vseh področjih in spodbujati izvedbo ustreznih aktivnosti za njihovo zmanjšanje, še preden pride do škode za pacienta, zaposlene in ustanovo.

Leto 2020 je zaznamovala pandemija COVID-19, ki je pomembno vplivala na delo v naši bolnišnici;

predvsem so bile pomembne odločitve o prednostnih dejavnostih v sklopu obvladovanja razmer, ki so nastopile, kar se odraža tudi v rezultatih dela Službe za kakovost in varnost.

V prvi polovici leta, v času prvega vala epidemije, smo se trudili obvladovati obsežno in spreminjajočo se dokumentacijo, ki je bila sprejeta na nivoju bolnišnice za obvladovanje epidemije, delo članov Komisije in Skupine za kakovost in varnost pa je bilo usmerjeno izključno v delo v mikrookoljih. V drugi polovici leta smo večino aktivnosti poleg tega namenili zunanji presoji našega sistema kakovosti, ki smo jo uspešno zaključili.

DELO V LETU 2020 IN STROKOVNI DOSEŽKI

V začetku leta 2020 smo si zastavili naslednje cilje oz. načrt dela:

Zap. št.	Načrtovana aktivnost v letu 2020	Cilj	Doseganje cilja in vzroki za nedoseganje
1	Letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016	100 %	100 %, izvedena v dveh delih zaradi epidemije
2	Izvajanje priporočil letne presoje ISO	70 %	72 % izvedeno, 17 % v izvajanju
3	Izvajanje notranjih presoj sistema kakovosti po programu	izvedenih 85 %, za vse izvedene tudi poročila	10 % izvedenih notranjih presoj s poročili; vzrok za nedoseganje cilja: epidemiološka situacija
4	Izboljšanje poročanja o varnostnih odklonih in podpora pri analizi in uvajanju ukrepov za izboljšanje	posodobiti navodila in poenostaviti obrazce, nuditi več podpore na oddelkih	50 % izvedenega: navodila in obrazce je potrebno še potrditi in uvesti v prakso.
5	Pomoč vodstvu oddelkom pri pripravi seznama in ocene tveganj na vseh oddelkih	na vseh oddelkih	35 % izvedenega: aktivnosti so izvedene na posameznih oddelkih, za vse oddelke, enote ter službe so vzpostavljeni potrebni dokumenti na skupnih mapah (mapa: Klinična tveganja, z določenimi pooblastili za vpogled in urejanje podatkov).
6	Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	izvedba anketiranja	0 %, ni izvedena zaradi epidemije
7	Izvedba ankete o zadovoljstvu odraslih pacientov v bolnišnični obravnavi	izvedba anketiranja	100 %





Zap. št.	Načrtovana aktivnost v letu 2020	Cilj	Doseganje cilja in vzroki za nedoseganje
8	Sodelovanje v raziskavi o izkušnjah pacientov, ki jo izvaja NIJZ	sodelovanje	100 %
9	Priprava preglednih kartic za kazalnike kakovosti z določenimi pooblaščenimi osebami, odgovornimi za analizo in predlog ukrepov za izboljšave	za vse obvezne kazalnike kakovosti	100 %
10	Aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov, 17. septembru: sodelovanje z lokalnimi mediji	sodelovanje z lokalnimi mediji, npr. Koroški radio	100 %
11	Aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov, 17. septembru: anketiranje zaposlenih	izvedba anketiranja	100 %
12	Aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov, 17. septembru: anketiranje pacientov in njihovih svojcev	izvedba anketiranja	100 %
13	Tečaj za notranje presojevalce, predvidoma za 10–12 zaposlenih z različnih oddelkov	izvedba tečaja	100 %
14	Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma za 20 oseb, s praktično presojo izbranega procesa	izvedba tečaja	0 %, neizvedeno zaradi epidemije, načrtovana izvedba v prvi tretjini leta 2021
15	Aktivna udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost	aktivna udeležba	0 %, neizvedeno zaradi epidemije
16	Izvedba rednih notranjih delavnic: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	izvedba delavnice	0 %, neizvedeno zaradi epidemije
17	Izvedba rednih notranjih delavnic: obvladovanje kliničnih tveganj	izvedba delavnice	0 %, neizvedeno zaradi epidemije

Pomembnejše dodatno izvedene aktivnosti:

Zap. št.	Dodatne aktivnosti v letu 2020	Cilj	Doseganje cilja
1	Aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov, 17. septembru: predavanje za zaposlene: Duševno zdravje med epidemijo COVID-19	izvedba predavanja za zaposlene	100 %
2	Na pobudo in v sodelovanju s Službo za informatiko in Centralnim arhivom: sprememba uporabe pisarniškega materiala za popise zaradi težav pri tiskanju na prepognjen papir	analiza uporabe ustreznega pisarniškega materiala za popise s pozitivnim finančnim učinkom	100 %
3	Implementacija e-izobraževalne aplikacije, ki se uporablja za optimizacijo in digitalizacijo prenosa internega znanja in usposabljanja zaposlenih v večjih organizacijah. Omogoča, da informacije (zakonsko obvezne vsebine, uvajanje novozaposlenih, delovni procesi, mehke vsebine ...) hitro in učinkovito delimo med zaposlenimi in imamo jasen pregled nad tem, koliko časa se je kdo učil, kaj se je učil in kako učinkovita so bila ta izobraževanja.	zagotoviti izobraževanje zaposlenih – novozaposlenih – in periodična notranja izobraževanja vseh zaposlenih, tudi s področja kakovosti in varnosti	10 %, izvedena sta bila predstavitev aplikacije in okvirni načrt za uporabo
4	Sodelovanje Službe za kakovost in varnost v komisiji za strokovne izpite za zdravstvene delavce in sodelavce 4. in 5. stopnje izobrazbe za predmet Osnove kakovosti in varnosti	zaradi epidemije je bilo v bolnišnici organiziranih 5 terminov, namesto 11	100 %

OBNOVITVENA PRESOJA SISTEMA KAKOVOSTI ISO 9001:2015 IN EN 15224:2016

V letu 2020 je v bolnišnici potekala obnovitvena presoja sistema kakovosti, ki ga je izvedlo podjetje SIQ, d. o. o., v skladu z zahtevami standardov ISO 9001:2015 in EN 15224:2016. Zaradi epidemiološke situacije smo izvedbo presoje prilagodili.

Prvi del smo izvedli 9. 6. 2020 v obliki e-konference in programom, usmerjenim v obvladovanje epidemije COVID-19 oz. preprečevanje in obvladovanje okužb, procese upravljanja, vodenja in spremljanja ter izboljševanje kakovosti in varnosti. Pre-



poznani so bili hiter odziv vodstva na epidemijo in ažurno ukrepanje, zelo skrben in racionalen odnos do osebne varovalne opreme in razkužil z vsakodnevним preverjanjem zalog, dobra organiziranost ter medsebojna komunikacija, posledica česar je bilo majhno in obvladljivo število okužb. Prepoznano je bilo proaktivno delovanje bolnišnice zaradi potrjenega Načrta delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni že pred epidemijo.

Drugi del presoje je potekal neposredno v bolnišnici 23. 9. 2020. Na oddelkih, enotah in v službah jo je izvajalo 6 presojevalcev. V program so bili vključeni naslednji oddelki in enote: Oddelek za travmatologijo in ortopedijo, Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok, Oddelek za urologijo, Oddelek za laboratorijsko diagnostiko,

Enota za nuklearno medicino, Centralni operacijski blok, Centralna lekarna, Centralna sterilizacija. Druge presojana področja so bila: strokovni nadzori, izboljševanje kakovosti in varnosti – Komisija za kakovost in varnost, nadzor nad medicinsko opremo, higiena prostorov, opreme in transport.

Presojevalci so ugotovili velik napredek v uvažanju sistemov v primerjavi z letom 2017, ko smo prvič prejeli certifikata. Prepoznali so veliko pripravljenoost zaposlenih za sodelovanje, iskrenost in prijaznost.

Izrekli so več pohval na vseh presojanih oddelkih oz. enotah in skupno 29 priporočil, usmerjenih v obvladovanje tveganj in ocenjevanje uspešnosti izvedenih ukrepov.

Neskladnosti ni bilo ugotovljenih.

Tabela: Število priporočil in stanje izvajanja

Priporočila presojevalcev v letu 2020	1. del presoje	2. del presoje	Skupaj	Delež
Izvedeno	7	14	21	72 %
V izvajanju	1	4	5	17 %
Še ni aktivnosti	0	3	3	10 %
Skupaj	8	21	29	

Tabela: Priporočila redne zunanje presoje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016

Zap. št.	Priporočila zunanjih presojevalcev – 1. del presoje
1	S strani vodstva naj se notranjim presojevalcem pred izvedbo notranje presoje podajo usmeritve oziroma opredelijo pričakovani cilji notranje presoje.
2	Pri opredelitvi osebne varovalne opreme v dokumentih organizacije naj se navedejo zahtevani standardi za lažje obvladovanje naročanja.
3	Zunanje kontrole v mikrobiološkem laboratoriju so kazalnik kakovosti. Predlagamo natančnejše poročanje po posameznih shemah, število distribucij in rezultate o ciljnih vrednostih.
4	Komisija za kakovost naj svoje zapise dopolni tako, da bo razvidno spremljanje realizacije načrta dela po posameznih planiranih področjih.
5	V register tveganja naj se vnesejo realna obstoječa tveganja posameznih oddelkov, ki naj se povežejo s cilji in nalogami. Prav tako naj se v register vnese tudi tveganje epidemije in ukrepi, ki temeljijo na izkušnjah prvega vala.
6	Pravilnik o organizaciji in vodenju kakovosti v SB povezati v vodstvenim pregledom in strokovnim svetom.
7	Izdelan je Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni. V načrtu naj se opredeli periodika preverjanja načrta kot tudi predvidi izvajanje simulacijskih vaj oziroma usposabljanja zaposlenih po zahtevah načrta. Načrt naj vključuje tudi način komuniciranja v primeru epidemije.
8	V okviru procesa Kakovost in varnost – Izboljšanje kakovosti in varnost pacientov KV/QPS-1-11, 7. 5. 2019, je podana zahteva po validaciji kazalnikov kakovosti. Način validacije in potrditev izvedbe validacije kazalnikov kakovosti sta predvidena v prilogi 1: Predlog za uvedbo spremljanja novega kazalnika kakovosti in prilogi 2: Poročilo o analizi spremljanja kazalnika kakovosti. Zagotovi naj se, da se navedeni prilogi izpolnita s strani odgovornih oseb.





Zap. št.	Priporočila zunanjih presojevalcev – 2. del presoje
1	Organizacija zelo dobro skrbi za izobraževanje posameznikov iz Komisije in Skupine za kakovost in varnost in notranjih presojevalcev s področja kakovosti in varnosti. Predlagamo, da organizacija uvede tudi periodična, kontinuirana izobraževanja s področja kakovosti in varnosti za ostale zaposlene.
2	Člani Komisije in Skupine za kakovost in varnost so se udeležili delavnice za prepoznavanje kliničnih tveganj. Ugotavljamo, da se v procesih s prepoznavanjem kliničnih tveganj ukvarjajo le posamezniki, predvsem medicinske sestre, zato priporočamo, da organizacija vključi v prepoznavanje kliničnih tveganj zdravnike. Hkrati naj se poskrbi, da so s prepoznanimi tveganji informirani vsi zaposleni posameznega oddelka.
3	Seznam kliničnih tveganj in ukrepi za obvladovanje naj poleg obstoječih ukrepov za obvladovanje tveganj prepozna tudi nove/dodatne ukrepe. Prav tako naj bo s seznama razvidna ocena uspešnosti ukrepov za obvladovanje tveganj ob ponovnem pregledu registra.
4	V operacijskem bloku enkrat mesečno sterilni material pregleduje zaposleni iz substerilizacije. Dokumentirana informacija o pregledu materiala ne obstaja. Zato predlagamo, da se uvede dokument, ki bo dokazoval periodično pregledovanje materiala.
5	Na sprejemu, kjer se meri temperatura obiskovalcev in preverjajo izjave o zdravstvenem stanju, naj se poskusi v delo vključiti tudi prostovoljce in študente, da se odpravi ozka grla.
6	Pripravijo naj se pooblastila za pooblaščen zdravnike za primer odsotnosti strokovne vodje travmatologije kot tudi ortopedije.
7	V Enoti za nuklearno medicino se nahaja osebna varovalna oprema, ki zmanjšuje izpostavljenost in verjetnost kontaminacije zaposlenih in delovnih prostorov med delom. Med drugim smo tekom presoje našli tudi že vrsto let nepregledan zaščitni svinčeni plašč z oznako NM 2009/2. Zato predlagamo, naj se preveri, ne glede na velikost učinkovite doze, ali osebna zaščitna oprema še zanesljivo služi svojemu namenu.
8	V Centralni sterilizaciji naj se razmisli o možnosti označevanja sterilnih artiklov z datumom veljavnosti sterilnosti, kar bi močno olajšalo delo na oddelkih, predvsem operacijskih.
9	V lekarni se spremlja odpoklice zdravil. Predlagamo, da se vzpostavijo pravila in odgovornosti sprejemanja in obveščanja o odpoklicih (kdo jih sprejema, koga je dolžan obvestiti in na kakšen način).
10	V Centralni lekarni dobavljajo oddelkom tudi zdravila, ki zahtevajo hladno verigo (2–8 °C), sami pa tega ne zagotavljajo oz. je ne morejo dokazati. Zaradi zagotavljanja kakovosti in primernosti teh zdravil naj organizacija določi postopek obvladovanja hladne verige in preverjanje delovanja le-te.
11	V Centralni lekarni pretečena zdravila uporabijo tudi v učne namene, kar je dobra praksa. Za zagotavljanje sledljivosti, katera zdravila so bila uporabljena (komu, kdaj, koliko), bi bile smiselna izdelava navodil in evidence, da se zagotovi nadzor.
12	Verifikacija je pogoj za izvajanje lekarniške dejavnosti, zato naj se preuči, kaj je potrebno storiti za pridobitev dovoljenja. Vloga za pridobitev verifikacije je bila na Ministrstvo za zdravje poslana že decembra 2019, odgovora še nismo prejeli.
13	Odgovorni za distribucijo in uporabo najnovjših verzij navodil naj periodično pregledajo stanje, po potrebi odstranijo stare, neveljavne verzije (primer lekarna) in skupaj z vodji enot, oddelkov, laboratorija in drugih osvežijo poznavanje tega področja.
14	V operacijskem bloku se pri vseh operacijah izvaja Kirurški kontrolni varnostni seznam – KKV. Priporočamo, da se izpolnjevanje le-tega vodi kot kazalnik kakovosti in izvaja redna analiza.
15	Priporočamo, da se opredeli protokol uvajanja novozaposlene operacijske medicinske sestre (inštrumentarke) ter določi mentorstvo.
16	V Centralnem operacijskem bloku (COB) naj se po potrebi sestane tim vseh vodij.
17	Na področju zdravstvene nege se izvajajo varnostne vizite, vendar ne enako na vseh oddelkih. Priporočamo, da se vzpostavi enoten pristop do izvajanja le-teh.
18	V organizacijskem navodilu Vzdrževanje medicinske, laboratorijske in ostale opreme KV/FMS-8/2, 13. 5. 2019, je podana zahteva po pripravi Poročila o letnem vzdrževanju. Poročilo naj podaja celotno stanje opreme (medicinske in nemedicinske), ki je vključena v nadzor prek programske opreme GOSOFT (npr.: število opreme, ki je/ni bila pregledana oziroma servisirana v zahtevani periodiki).
19	Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko uporabljajo Aquo (prečiščena voda) in fiziološko raztopino, za kateri ni jasno, koliko časa sta lahko odprti, da se še zagotavlja kakovostna preiskava (obe se ne uporabljata za aplikacijo pri pacientih). Zaradi zagotovitve le-tega je smiselno opredeliti rok, koliko časa sta lahko odprti.
20	Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko nekaterim oddelkom že pošiljajo e-izvide (npr. pediatrija, ginekologija, urologija). Smiselna bi bila uporaba e-izvidov za vse oddelke, saj se skrajšata rok dostave teh izvidov, poraba časa laboratorijskih delavcev in ustvari prihranek na materialu.
21	V vseh procesih imajo sestanke timi ali posamezni profili zaposlenih. V nekaterih procesih jih imajo samo nekajkrat letno. Smiselno bi bilo spodbujati čim več sestankov (timskih, po posameznih procesih) na tedenski ali bolj pogosti ravni, da se zagotovi ustrezen prenos informacij in njihovo razumevanje, saj je prek e-pošte to veliko težje zagotoviti.



IZVAJANJE NOTRANJIH PRESOJ SISTEMA KAKOVOSTI

Načrtovane NP 30

Izvedene NP 3 10 %

Notranje presoje sistema kakovosti smo v začetku leta 2020 optimistično poskušali izvajati v skladu z letnim programom presoj, vendar nam je to preprečil prvi val epidemije koronavirusne bolezni. Po razglasitvi konca epidemije smo načrt ponastavili, vendar se je nato zgodil drugi val, zato je bilo izvaja-

nje našega programa, zaradi ukrepov obvladovanja epidemije, zelo okrnjeno in z drugimi prednostnimi nalogami zaposlenih in presojevalcev.

Rezultate po posameznih oddelkih, enotah in službah prikazuje tabela. Pri ugotovitvah je potrebno upoštevati, da se letni rezultati lahko nanašajo le na določena izbrana področja in ne na vse procese oziroma standarde.

Tabela: Število danih priporočil in ugotovljenih neskladij pri notranjih presojah sistema kakovosti

Notranje presoje sistema kakovosti v letu 2020		
Oddelek, enota, služba	Število neskladij	Število priporočil
Centralna lekarna	1	15
Oddelek za dializo	0	3
Oddelek za patologijo	8	11
Skupaj	9	29

Usmerjene notranje presoje v letu 2020	Število presoj	Število neskladij	Število priporočil
Arhivi	2	0	4
Odvzem biološkega materiala	1	0	6

Na osnovi notranjih presoj v letu 2019 smo ugotovili precej priložnosti za izboljšave na nivoju celotne bolnišnice (sistemske izboljšave), podani so bili predlogi aktivnosti. Pri analizi izvedbe le-teh v letu

2020 smo ugotovili, da je stanje na večini področij nespremenjeno, kar nas obvezuje, da v letu 2021 predloge ponovno preučimo in si cilje zastavimo objektivno in prioritarno.

Z. št.	Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001-2015, EN 15224-2016	Področje	Ugotovitve	Potrebne aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
1	Zagotavljanje kontinuitete zdravstvene oskrbe, odgovornost za pacienta, PREDAJA informacij o pacientu	ACC 3	Opažajo, da pri izvajanju dela fizioterapevtov ni kontinuitete, saj se storitev izvaja samo ob delavnikih in sobotah, posebej poudarjajo potrebo po respiratorni fizioterapiji (FTH) oz. specializiranih fizioterapevtih.	Predlagamo, da vodstvo bolnišnice vzpostavi kontinuiteto fizioterapevtske obravnave pacientov. Predlog je obravnaval Odbor za kakovost in varnost (KV) 4. 2. 2020. Na tem področju ni sprememb.
2	Prevozne storitve bolnišnice so v skladu z ustreznimi zakoni in predpisi ter izpolnjujejo zahteve za kakovosten in varen prevoz.	ACC 6	Opozarjajo, da helikopterska služba in reševalna služba nimata vseh aparatov, zato posodijo aparature oddelka. O tem vodijo evidenco, sami nato kličejo oddelke, da jim aparature vrnejo.	Predlagamo, da se vodstvo bolnišnice o tem pogovori z vodstvom reševalne službe. Na tem področju ni sprememb.
3	UTILITY SISTEM – zagotavljanje prehrane za krvodajalce	FMS 9	Vodja kuhinje opozori, da imajo težave pri izdaji hrane krvodajalcem, saj le-ti niso seznanjeni z vrednostjo bona in bi morali doplačati, če vzamejo za več kot 3,80 €. V teh primerih prihaja do slabe volje.	Zaradi epidemije smo spremenili način priprave malic: sedaj pripravljamo hladne malice v vrečkah, v jedilnici jih prevzame osebje ZTM.
4	Obvladovanje tveganja za padeč (začetna in nadaljnje ocene, ukrepi) pri ambulantnih pacientih	IPSG 6.1	Ni urejeno na nivoju bolnišnice; v okviru Oddelka za travmatologijo in ortopedijo padce preprečujejo tako, da je za spremstvo poskrbljeno s strani svojcev oz. zdravstvenega osebja in ISS (izvajalec storitev čiščenja). Če to ni mogoče, je indicirana tudi hospitalizacija.	Ni urejeno v celoti, so pa izvedene nekatere aktivnosti za preprečevanje padcev; v glavni avli in UC so za težje mobilne paciente na voljo sedeči vozički na žetone.





Z. št.	Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001-2015, EN 15224-2016	Področje	Ugotovitve	Potrebne aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
5	VARSTVO OSEBNIH PODATKOV	MOI 2	V okrepčevalnici so ob blagajni na pultu sezname z imeni in priimki oseb – študentov, volonterjev, ki jim bolnišnica zagotavlja prehrano. Podatki so vidni vsem obiskovalcem okrepčevalnice. Poleg tega vodja opozori, da ne morejo kontrolirati, če se je na list zapisala prava oseba.	Predlagamo, da se evidentiranje izdaje hrane uredi na drug način, npr.: osebe prejmejo bloke za prehrano. Na tak način tudi zagotovimo, da hrano dobi prava oseba. Dokler to ni urejeno, naj bodo sezname v kartonski mapi. Na tem področju ni sprememb.
6	Bolnišnica uporablja standardizirane diagnoze in postopke ter zagotavlja standardizirano uporabo odobrenih simbolov in okrajšav v bolnišnici; UPORABA KRATIC	MOI 4	Bolnišnica ima nepotrjen in nedogovorjen seznam kratic. Ne obsega splošnih kratic bolnišnice. V dokumentu so zapisane kratice, ki se jih ne sme uporabljati, dokument je nepotrjen. V dokumentaciji, ki jo prejme pacient, se kratice ne smejo uporabljati.	Priporočamo, da se na nivoju bolnišnice sprejme dogovor o dovoljenih in nedovoljenih kraticah oz. okrajšavah in se to zapiše v dokumentu, ki bo vsem dostopen. Na tem področju ni sprememb.
7	Potrebe po podatkih in informacijah v bolnišnici in zunaj bolnišnice so pravočasno izpolnjene v obliki, ki ustreza pričakovanjem uporabnikov in z želeno pogostostjo; DOSTOPNOST DO INFORMACIJ UPORABNIKOM	MOI 5	Potrebe o podatkih in informacijah KV/MOI-5/1; nanaša se na MOI 1. Za zaposlene je na voljo intranet, kjer so sprejeti dokumenti naloženi, a ga zaposleni ne uporabljajo, ker je nepregleden, počasen, težko je najti dokumente.	Predlagamo aktivnosti na področju intraneta, da bo ta funkcionalen. Težava je bila večkrat obravnavana na Odboru za KV. V bolnišnici poteka zbiranje ponudb za izdelavo intraneta.
8	Odločevalci in drugi uslužbenci so izobraženi in usposobljeni za načela uporabe in upravljanja informacij; ZAŠČITA ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE	MOI 7	Novozaposleni nimajo osnovnega izobraževanja glede uporabe specialnih programov, ki jih bo zaposleni uporabljal pri delu.	Predlagamo, da se Služba za informatiko vključi v program predavanja za uvajanje v delo. Glede vsebin, s katerimi mora biti novozaposleni seznanjen: dogovarjamo se glede uporabe aplikacije za interna usposabljanja. Seznam opreme, za katero je zaposleni zadolžen, se vodi v skladišču, iz kadrovske službe pa jim sporočajo prekinitve pogodb.
9	Bolnišnica sproži in vzdržuje standardizirano zdravstveno kartoteko za vsakega bolnika, ki je ocenjen ali zdravljen, ter določa vsebino zapisa, obliko in lokacijo vnosov.	MOI 9	Politika ni zapisana.	Potrebno zapisati politiko. Na tem področju ni sprememb.
10	Zagotavljanje postopkov, ki podpirajo pravice pacientov in družin med oskrbo; zmanjševanje fizičnih, jezikovnih, kulturnih in drugih ovir pri dostopu do storitev.	PFR 1.1	Bolnišnica ima tolmača za albanski jezik, vendar osebe o tem ni seznanjeno.	Tolmača za albanski jezik imamo, predstojniki so obveščeni o tem. Zdravniki imajo tel. št. tolmača, ki ga pokličejo, ko je to potrebno.
11	OPUSTITEV ZDRAVLJENJA: bolnišnica obvešča paciente in družine o njihovih pravicah in odgovornostih, da zavrnejo ali prenehajo z zdravljenjem.	PFR 2.1	Pri oceni opustitve zdravljenja na oddelkih ravna različno, kot npr. sodelujejo z drugimi strokovnjaki v bolnišnici. Ustanovijo komisijo treh specialistov (internist, anesteziolog, travmatolog), kjer zapišejo zapisnik o opustitvi zdravljenja in se podpišejo.	Na strokovnem svetu je bil sprejet obrazec Ne oživljaj. Urejeno, obrazec je v uporabi.
12	PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU (splošno soglasje); obseg in uporaba splošnega in ambulantnega soglasja sta opredeljena.	PFR 5	Pri pregledu dokumentacije pacienta ugotovljamo, da pacient še vedno pre pogosto ne podpiše privolitve v zdravstveno oskrbo po pojasnilu, predvsem pri naslednjih situacijah: bolniki takoj po operacijah še niso sposobni podpisati soglasja, problem so tudi akutni bolniki s spremenjeno zavestjo. Menijo, da bi bilo smiselno, da bi bolnik ob vstopu v bolnišnico podpisal soglasje, ki bi nato veljalo za vse oddelke in ne bi bilo potrebno ponovno podpisovati soglasja pri menjavi oddelka.	Priporočamo preučitev predloga glede izpolnjevanja enega obrazca med eno obravnavo pacienta v bolnišnici, ki bi ga lahko dopolnjevali ob premestitvah, zagotoviti pa je potrebno sledljivost, verjetno s pomočjo informacijske podpore. Na tem področju ni sprememb.





Z. št.	Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001-2015, EN 15224-2016	Področje	Ugotovitve	Potrebne aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
13	NAČRTOVANJE KADRA – kadrovski načrt	SQE 6	Zaznavajo potrebe po stalnih in specializiranih fizioterapevtih.	Priporočamo izdelavo predloga za kadrovski načrt oddelka. Oddelek za fizikalno in medicinsko rehabilitacijo: Načrt za leto 2021: kadrovska okrepitev respiratorni fizioterapevt in nevrofizioterapevt ter delovni terapevt.
14	Delo študentov in praktikantov	SQE 7	V kuhinji so že imeli študente in tudi praktikante. Za študente vodijo evidenco. Študenti se tudi registrirajo z registracijsko kartico, vendar vodja nima vpogleda v te podatke. Praktikanti so zapisani na mesečnem razporedu dela.	Študenti se registrirajo s kartico, podatke za izplačilo pripravi kadrovska služba na podlagi dejanske prisotnosti na delu.
15	Izobraževanje TPO	SQE 8	Novozaposleni nimajo opravljenega izobraževanja. Na tečaj TPO jih bodo poslali, ko bo spet organiziran v bolnišnici.	Izvedba tečaja je bila načrtovana in organizirana za marec 2020, vendar do izvedbe zaradi epidemije ni prišlo.

IZVEDBA ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI

Zaradi epidemiološke situacije in povečanega tveganja za okužbe anketiranja pacientov v ambulantni obravnavi v letu 2020 nismo izvajali.

IZVEDBA ANKETE O ZADOVOLJSTVU ODRASLIH PACIENTOV NA ODDELKIH

V oktobru 2020 je potekalo anketiranje odraslih pacientov, ki so bili hospitalizirani na oddelkih. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti.

PREGLED NOVIH DOKUMENTOV, ŠIFRIRANJE DOKUMENTOV IN VPIS V REGISTER

Služba za kakovost in varnost svetuje zaposlenim pri pripravi dokumentacije, jo pregleduje in ima nadzor nad obstoječo dokumentacijo v sistemu kakovosti, koordinira proces potrjevanja dokumentov. Podaja soglasje o skladnosti dokumentov s standardi kakovosti, ki veljajo v bolnišnici (Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti, KV/MOI-9/2), ter te dokumente posreduje v potrditev. Vodi seznam (register) dokumentov.

V letu 2020 je bilo v bolnišnici sprejetih 344 dokumentov, od tega 252 novih ter 92 posodobljenih. Število sprejetih dokumentov na posameznih oddelkih je prikazano v spodnji tabeli.

Tabela: Število sprejetih dokumentov v letu 2020

Število sprejetih dokumentov v letu 2020	Število novih dokumentov	Število posodobljenih dokumentov	Skupaj
Skupaj	252	93	345
Na nivoju bolnišnice	52	29	81
Ambulanta za psihiatrijo		2	2
Centralna lekarna	6	3	9
Enota za dializo	2		2
Enota za preskrbo s perilom	4		4
Higiena prostorov in opreme	47	1	48
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	6		6
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	3		3
Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	2		2
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	22	30	52
Oddelek za interno medicino	22		22
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	12	4	16





Število sprejetih dokumentov v letu 2020	Število novih dokumentov	Število posodobljenih dokumentov	Skupaj
Oddelek za patologijo	1	11	12
Oddelek za pediatrijo	42	4	46
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	13	2	15
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	5	1	6
Oddelek za urologijo	2		2
Oddelek za zdravstveno nego	4		4
Uprava	4		4
Urgentni center	3	6	9

Za potrebe obvladovanja COVID-19 je bilo v bolnišnici sprejetih 79 dokumentov, od tega 51 novih in 28 posodobitev.

Tabela: Nekaj dokumentov, sprejetih v SB Slovenj Gradec v letu 2020

Šifra dokumenta	Kje se dokument uporablja	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Verzija 1
KV/OE-10N/1	OIM NEVRO	klinična pot	ZDRAVLJENJE PACIENTOV Z MULTIPLO SKLEROZO Z OKRELIZUMABOM (Ocrevus) (IZBOR PACIENTOV IN PROTOKOL SPREMLJANJA)	11. 8. 2020
KV/OE-9/67	OGIP	klinična pot	KLINIČNA POT ZA OBRAVNAVO NEPLODNOSTI	11. 8. 2020
KV/OE-9/57	OGIP	klinič. protokol	UPORABA UTEROTONIKOV MED CARSKIM REZOM IN PO NJEM	18. 2. 2020
KV/QPS-11/4	direkcija	ocena tveganj	OCENA TVEGANJA ZA DELOVANJE INFRASTRUKTURE JAVNEGA ZAVODA SB SLOVENJ GRADEC	29. 1. 2020
KV/OE-22/3	FRS	pravilnik	PRAVILNIK O KNJIŽENJU IN RAZPOREJANJU PRIHODKOV IN STROŠKOV/ODHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTIH (javna služba – tržna dejavnost)	27. 2. 2020
KV/GLD-7/1	SB SG	pravilnik	PRAVILNIK O DELOVNEM ČASU V SB SLOVENJ GRADEC	10. 2020
KV/MMU-1/2	SB SG	pravilnik	PRAVILNIK O SESTAVI, NALOGAH, PRISTOJNOSTIH IN NAČINU DELA KOMISIJE ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC	20. 10. 2020
KV/OE-3ZN/2	OTO	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE – OTO	18. 2. 2020
KV/OE-9/64	OGIP	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE – OGIP – GINEKOLOGIJA	26. 2. 2020
KV/OE-9/65	OGIP	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE – OGIP – PORODNIŠTVO	26. 2. 2020
KV/OE-10ZN/2	OIM	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE – OIM	8. 9. 2020
KV/OE-2 ZN/2	OSAK	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE - OSAK	8. 9. 2020
KV/OE-4 ZN/2	UROL	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE – UROL	8. 9. 2020
KV/OE-23/6	OZDN	obrazec	PROCES ZDRAVSTVENE NEGE – OZDN	8. 9. 2020
KV/OE-3 ZN/1	OTO	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – OTO	18. 2. 2020
KV/OE-9/63	OGIP	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – OGIP	26. 2. 2020
KV/OE-10ZN/1	OIM	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – OIM	8. 9. 2020
KV/OE-23/5	OZDN	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – OZDN	8. 9. 2020
KV/OE-2 ZN/1	OZDN	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – OZDN	8. 9. 2020
KV/OE-4 ZN/1	OZDN	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – OZDN	8. 9. 2020
KV/OE-4 ZN/1	UROL	obrazec	NEGOVALNA ANAMNEZA – UROL	8. 9. 2020





Tabela 5: Nekateri posodobljeni dokumenti v SB Slovenj Gradec v letu 2020

Šifra dokumenta	Kje se dokument uporablja	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Zadnja posodobitev dokumenta
KV/OE-9/38	OGIP	klinična pot	KLINIČNA POT ZA medikamentozno prekinitev nosečnosti	15. 7. 2020
KV/OE-21o/2	PSIH	klinična pot	OBRAVNAVA PACIENTA V PSIHIATRIČNI AMBULANTI	17. 12. 2020
KV/GLD 4/2	SB SG	poslovník	POSLOVNIK KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC	8. 6. 2020
KV/PFR-5/1-1	SB SG	privolitev	PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU	8. 9. 2020
Obrazec	SB SG	privolitev	Privolitev po pojasnilu za invazivni poseg	8. 9. 2020
MOI-8/1	SB SG	navodilo	Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti	19. 5. 2020

UVEDENE STROKOVNE NOVOSTI IN IZBOLJŠAVE

KLINIČNE POTI

V letu 2020 sta bili sprejeti in uvedeni klinični poti:

- Zdravljenje pacientov z multiplo sklerozo z okrelizumabom (Ocrevus) (izbor pacientov in protokol spremljanja),
- Klinična pot za obravnavo neplodnosti.

Posodobljeni klinični poti v letu 2020:

- Klinična pot za medikamentozno prekinitev nosečnosti,
- Obnova pacienta v psihiatrični ambulanti.

Vse klinične poti, ki se uporabljajo v bolnišnici, so objavljene na spletni strani bolnišnice.

PROTOKOLI

V letu 2020 je bil sprejet nov klinični protokol:

Uporaba uterotonikov med carskim rezom in po njem

AKTIVNOSTI OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV

17. september – svetovni dan varnosti pacientov – je bil v letu 2020 posvečen zdravstvenim delavcem, saj je bila v času pandemije COVID-19 naša varnost in s tem tudi varnost pacientov na veliki preizkušnji.

Aktivnosti ob svetovnem dnevu varnosti pacientov, ki so v bolnišnici potekale ves teden, so bile:

1. osveščanje zaposlenih in pacientov o tem, da je varnost zaposlenih v zdravstvu neposredno povezana z varnostjo pacientov, in pozivanje, da o tem spregovorimo. Na to so opozarjali plakati, nameščeni v avli bolnišnice in na oddelkih ter na spletni strani bolnišnice;
2. izvedba internih delavnic za zdravstvene delavce

- o uporabi osebne varovalne opreme;
3. spletno anketiranje za zaposlene;
4. spletno anketiranje pacientov;
5. tečaj za notranje presojevalce sistema kakovosti prek videokonference;
6. predavanje za zaposlene z naslovom: Duševno zdravje med epidemijo COVID-19, predavateljici: Vesna Navotnik, spec. klinične psihologije, in Linda Orešnik, dr. med., spec. psihiatrije;
7. kratek prispevek s strani naše bolnišnice je bil o svetovnem dnevu varnosti pacientov objavljen na Koroškem radiu.

Anketiranje pacientov

in njihovih svojcev je potekalo elektronsko. Poveza-



va do anketnega vprašalnika je bila na spletni in Facebook strani bolnišnice. Rezultati so predstavljeni v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

Anketiranje zaposlenih

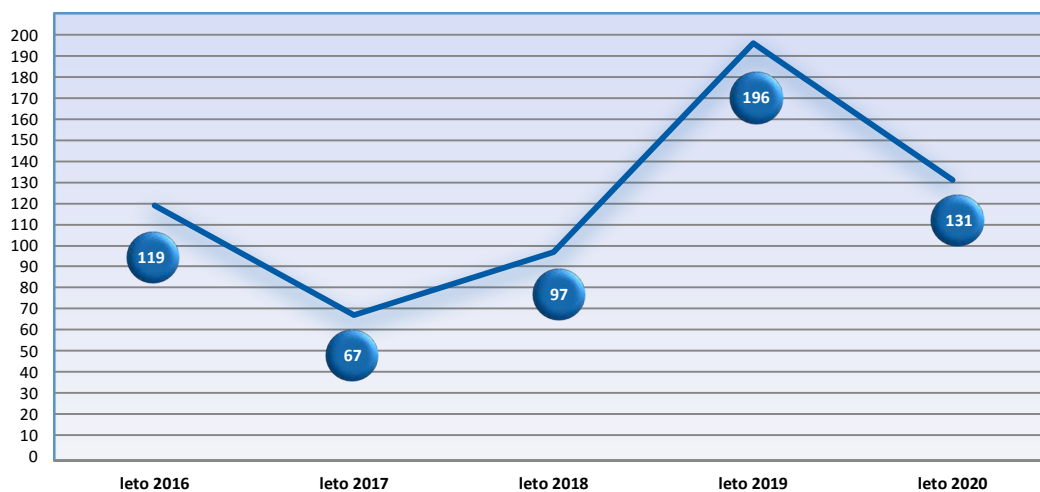
Izvedeno je bilo tudi spletno anketiranje o varnos-

ti pacientov za zaposlene. Povezavo do anketnega vprašalnika so zaposleni prejeli po elektronski pošti. Rezultati so prikazani v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

VODENJE REGISTRA VARNOSTNIH ODKLONOV S PREDLOGI UKREPOV ZA IZBOLJŠAVE

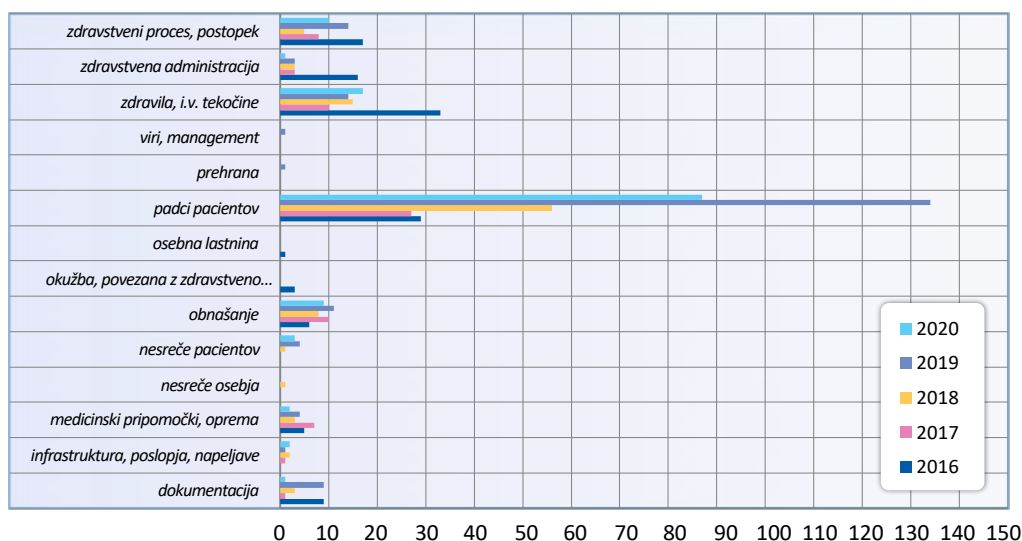
V letu 2020 je bilo v Službo za kakovost in varnost sporočenih 131 varnostnih odklonov, tj. 33 % manj kot v letu 2019.

Število sporočenih vseh varnostnih odklonov v SB SG v letih 2016–2020



Od vseh odklonov je bilo največ sporočenih padcev pri pacientih (87), ki predstavljajo kar 65 % vseh sporočenih varnostnih odklonov. Podrobnejše poročilo o padcih je zapisano v poglavju ZBNO.

Sporočeni varnostni odkloni v SB SG glede na vrsto 2016–2020



Vodstva oddelkov, pri katerih je prišlo do odklona, spodbujamo k analizi odklona in uvedbi ukrepov za izboljšanje.





UVAJANJE SEZNAMA (REGISTRA) KLINIČNIH TVEGANJ

Med pomembnimi cilji za leto 2020 smo si zastavili tudi vzpostavitev seznama kliničnih tveganj in oceno kliničnih tveganj za vsak oddelek oz. enoto in za nivo celotne bolnišnice.

V sodelovanju s Službo za informatiko smo na T-disku, v skupnih mapah, namestili mapo KLINIČNA TVEGANJA s podmapami za vsak oddelek, enoto, službo in podmapo za sistemska tveganja. Vsaka vsebuje seznam oz. register kliničnih tveganj, seznam nevarnosti in pripomoček za analizo tveganj.

Namen takšne ureditve je, da obrazec s pripomočki pooblaščenim zaposlenim uporabijo kot koristno orodje za obvladovanje tveganj z možnostjo neposrednega vpisovanja podatkov. Pooblastilo za vnaša-

nje podatkov ima vodstvo bolnišnice, oddelka, enote, službe in člani Skupine za kakovost in varnost, ki so s strani strokovne direktorice sprejeli sklep o tej odgovornosti; vpogled v ta seznam imajo vsi zaposleni dotičnega oddelka, enote ali službe, Odbor za kakovost in varnost in Služba za kakovost in varnost. Nekateri oddelki so seznam tveganj že uvedli.

Pomembno prepoznano sistemsko tveganje v letu 2020 je zagotovo bila epidemija COVID-19 s številnimi uvedenimi ukrepi in znanimi rezultati.

Cilj je bil dosežen delno, saj je izvedba pogojena z nivojem kulture varnosti, izobraževanjem, zunanjimi vplivi in viri (usposobljen kader in čas); predvidevamo napredek v letu 2021.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Tabela: Kazalniki kakovosti Službe za kakovost in varnost

Kazalnik kakovosti	Leto 2019	Leto 2020	Cilj za leto 2021
Delež izvedenih notranjih presoj glede na program	66 %	10 %	85 %
Delež zaključenih poročil o notranjih presojah	59 %	100 %	100 %
Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti	65,5 %	66 %	70 %
Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	100 %	0 %	100 %
Izvedba ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov	100 %	100 %	100 %
Izvedba ankete o varnosti pacientov	100 %	100 %	100 %
Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti	100 %	25 %	50 %
Število sporočenih varnostnih odklonov	196	131	nivo leta 2019

RAZLAGA

Notranje presoje:

Izredno majhen delež notranjih presoj je posledica epidemioloških razmer zaradi COVID-19. Notranje presoje so se izvedle, kjer je bilo to možno zaradi razpoložljivosti presojevalcev in predstavnikov presojanih oddelkov.

Kljub vsemu pa so bili oddelki in enote, ki so bili vključeni v notranjo presojo, vključeni v presojo kakovosti in varnosti.

Predlogi za izboljšave ostajajo ob predpostavki boljše epidemiološke situacije v letu 2021 podobni kot za leto 2019, in sicer:

- vključevanje vseh notranjih presojevalcev in njihovo

vo usposabljanje za samostojno vodenje presoj,

- izvedba izpopolnjevalnega tečaja za presojevalce,
- upoštevanje vnaprej določenih terminov,
- uskladitev delnih presoj na posameznih področjih z notranjo presojo, ki naj bodo izvedene pred slednjo,
- usmerjene notranje presoje, skladne s cilji.

Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti:

Predlogi za izboljšave: motivacija odgovornih oseb za posamezna priporočila, redni opomniki, razbremenitev odgovornih oseb s strani njihovih vodij in





nadzor nad izvajanjem s strani Službe za kakovost in varnost.

Število sporočenih varnostnih odklonov:

Indeks glede na leto 2019: 0,67

Predlogi za izboljšave: povečanje poročanja, tudi skorajšnjih varnostnih odklonov, in izvedena analiza z ukrepi pri vseh sporočenih varnostnih odkloni

KADROVSKA ZASEDBA

Tabela: Kadrovska zasedba v Službi za kakovost in varnost

Število zaposlenih	
Zdravniki specialisti	0,2
Zdravstveni sodelavci	januar–september: 0,5 oktober–december: 1

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2020 se zaposleni v Službi za kakovost in varnost nisva udeležili izobraževanj na temo kakovosti in varnosti.

Kljub neugodnim epidemiološkim razmeram smo organizirali tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti po ISO 9001:2015 in EN 15224:2016, ki je potekal 14. in 16. 9. 2020 v obliki e-konference.

Tečaj je izvedlo podjetje SIQ Ljubljana, d. o. o. Udeležilo se ga je 12 oseb.

Namen tečaja je bil:

- spoznati proces notranje presoje;
- spoznati metode in tehnike izvajanja notranje presoje (načrtovanje, priprava, izvajanje, poročanje, aktivnosti po presoji);
- spoznati in razumeti standard ISO 9001:2015 z vidika interpretacije za zdravstvene ustanove.

Standard ISO 9001:2015 je bil prikazan skozi primere in prilagojen procesom v bolnišnici, zato je bil sprejet kot zelo uspešen s strani udeležencev.

Tečajniki so po pisnem preizkusu znanja pridobili certifikat za notranjega presojevalca ISO 9001:2015 in EN 15224:2016.

V bolnišnici je trenutno 33 notranjih presojevalcev, ki so večinoma člani Komisije ali Skupine za kakovost in varnost:

- zdravniki: 9
- medicinske sestre in babica: 12
- zdravstveni sodelavci: 3
- nezdravstveni sodelavci: 9

Okvirni načrt izobraževanj za leto 2021

- Tečaj za notranje presojevalce – predvidoma za 10–12 zaposlenih z različnih oddelkov
- Zahteva presojevalcev sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016 je, da mora znašati delež notranjih presojevalcev v ustanovi 10 % zaposlenih.
- Izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce, predvidoma za 20 oseb, s praktično presojno izbranega procesa
- Udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost
- Izvedba rednih notranjih delavnic: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone in obvladovanje kliničnih tveganj



PEDAGOŠKO DELO

Predavanja za zaposlene, novozaposlene, dijake in študente zdravstvene nege:

- Redno smo vključeni v predavanja za novozaposlene in pripravnike ter dijake, ki prvič prihajajo v bolnišnico. Predstavimo jim osnove kakovosti v zdravstvu.
- Zaradi epidemiološki razmer delavnic s področja kakovosti in varnosti za zaposlene (Analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone, Obvladovanje kliničnih tveganj) nismo uspeli izvesti.

SKLEPNE MISLI

Leto 2020 bo ostalo zaznamovano z obvladovanjem epidemije COVID-19 s številnimi spremembami in nenehnim prilagajanjem dela s ciljem, da na najboljši možni način čim bolj varno poskrbimo za paciente in zagotovimo varnost zaposlenih. Rezultati kažejo, da smo bili na številnih področjih uspešni, vztrajni, naučili smo se hitrega in sprotnega reševanja težav, tako na nivoju bolnišnice kot tudi v mikrookoljih. Nekateri cilje bomo morali uresničiti v ugodnejšem obdobju. Pomanjkljivosti in odkloni so dragoceno gradivo za izboljšave. Zagotovo drži, da je dobro izgrajen sistem kakovosti in varnosti v mirnem obdobju pogoj za uspešno obvladovanje tveganj v kriznih razmerah, zato se vedno splača delati v skladu z najboljšimi praksami.





3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI

STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalniki kakovosti (KK), ki jih je oblikovala skupina na Ministrstvu za zdravje, so razdeljeni v dve skupini:

- kazalniki, ki opredeljujejo učinkovitost zdravstvene oskrbe: čakalne dobe, učinkovitost dela v operacijskih dvoranah, obravnava bolnikov z akutnim miokardnim infarktom, poraba antibiotikov, uporaba krvnih komponent, pooperacijski tromboembolični zapleti;
- kazalniki, ki opredeljujejo varnost pacientov in osebja: poškodbe z ostrimi predmeti, padci, tujki, nenamerne punkcije ali poškodbe, MRSA, higiena rok, cepljenje proti gripi.

Natančnejši podatki o KK v letu 2020 so v prilogi strokovnega poročila. Od kazalnikov učinkovitosti zdravstvene oskrbe v primerjavi z letom 2019 beležimo izboljšanje naslednjih kazalnikov:

- KK21: manj bolnikov je pridobilo RZP v bolnišnici, manj smo jih tudi zaznali ob prihodu v bolnišnico. Interpretacija slednjega je težka – iz kazalnika ni mogoče sklepati, ali je bilo število dejansko nižje ali so bile RZP ob sprejemu zgolj slabo prepoznane;
- KK22: pomembno večji je delež hospitaliziranih bolnikov, ki imajo CT opravljen v 24 urah po naročilu;
- KK37: manjši je delež laparoskopskih ginekoloških operacij z izgubo krvi > 500 ml (razen pri težjih pacientkah), razlike so minimalne;
- KK44, 44-1, 44-2: dosledna antibiotična profilaksa pred posegi;
- KK47: ni pooperativnih tromboembolij;
- KK58: ni bilo porabe krvnih komponent pri unilateralni nadomestitvi kolenskega sklepa (bistvena sprememba).

Slabše rezultate smo dosegli pri kazalnikih:

- KK23: učinkovitost dela v operacijskem bloku – večji je delež odpadlih načrtovanih operativnih posegov v operacijskih dvoranah, več je bilo urgentnih operacij, manjša je bila izkoriščenost

operacijskih dvoran. Pomembno so na kazalnik vplivale odredbe MZ v času epidemije covid-19, s katerimi se je omejilo izvajanje določenih elektivnih programov;

- KK43: manj bolnikov z zlomom kolka (starih > 65 let) je operiranih znotraj 48 ur po sprejemu. Slabši rezultat je lahko delno povezan z omejitvami izvajanja operativnega programa (v sklopu epidemije covid-19).

Obravnave bolnikov z akutnim miokardnim infarktom od leta 2015 ne poročamo več.

V sklopu kazalniki varnosti pacientov in osebja smo dosegli izboljšanje naslednjih kazalnikov:

- KK65: manj poškodb z ostrimi predmeti;
- higiena rok v zdravstveni oskrbi: izboljšanje higijene rok na oddelkih, kjer se je kazalnik spremljal;
- cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi: pomemben porast deleža cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi.
- Pomembno: V letu 2020 smo ponovno obsežno promovirali cepljenje med zaposlenimi in laično javnostjo – tako cepljenje proti gripi kot tudi cepljenje proti covidu-19.

Slabše rezultate smo dosegli pri:

- KK68: manj padcev v bolnišnici, zlasti padcev s postelje, vendar večji delež padcev s posledicami za pacienta. Interpretacija kazalnika je lahko dvoumna, saj nanj močno vpliva poročanje (možnost manjše pozornosti na kazalnik v času epidemije);
- KK69: v enem primeru zaostal tujek v telesu po posegu. Dejansko ne gre za posledico dela zdravstvenega osebja, temveč si je pacient sam na silo odstranil urinski kateter – pri tem se je del katetra odtrgal in ostal v sečnem mehuru. Potrebna je bila operativna odstranitev;
- KK70: več nenamernih punkcij oz. laceracij;
- KK71: številčno manj odvzetih kužnin na MRSA (vendar tudi manj sprejemov), vendar skoraj



enako število odkritih primerov MRSA. Rezultat interpretiramo kot slabši zgolj zato, ker smo po dveh letih brez prenosa v letu 2020 ponovno zabeležili en prenos MRSA v bolnišnici.

Poleg omenjenih KK se na posameznih oddelkih spremljajo dodatni strokovni KK, ki so podrobneje analizirani v ustreznih podpoglavjih.

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi

Zaradi epidemije covid-19 in povečanega tveganja za okužbe anketiranja pacientov v ambulantni obravnavi v letu 2020 nismo izvajali.

Zadovoljstvo hospitaliziranih pacientov

Na oddelke je bilo razdeljenih 500 anket, vrnjenih je bilo 215 oz. 43 % (2019: 74,2 %; 2018: 71,2 %).

Tabela: Število razdeljenih in izpolnjenih anketnih vprašalnikov v letu 2020

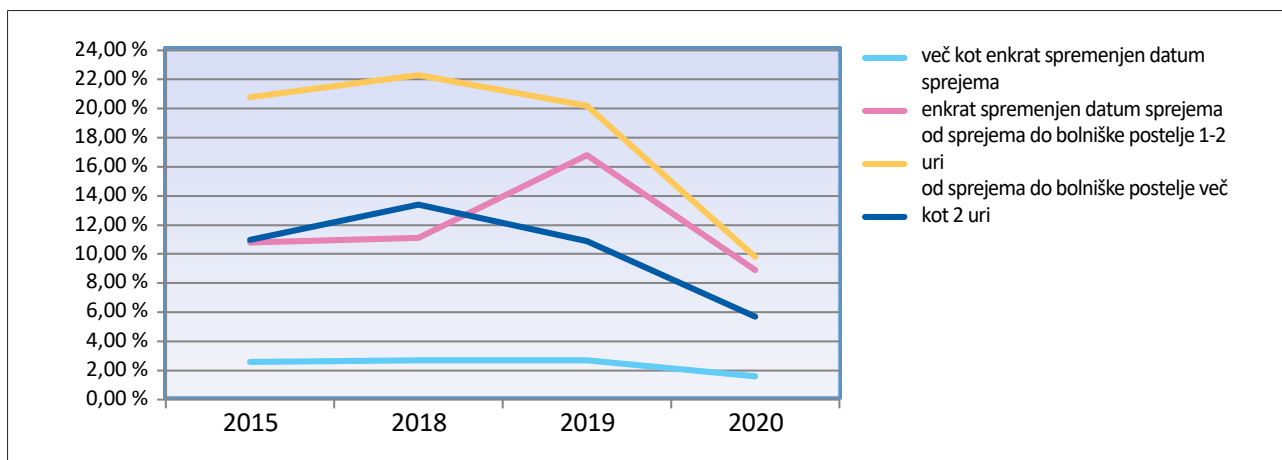
Oddelki	OSAK	OTO	UROL	OIM	PALIATIVA	OGIP	SB SG skupaj
Število razdeljenih anket	80	55	50	165	10	140	500
Število izpolnjenih anket	43	33	12	32	7	88	215
Delež	53,8 %	60,0 %	24,0 %	19,4 %	70,0 %	62,9 %	43,0 %

Anketa je bila razdeljena na 7 sklopov:

A. SPREJEM V BOLNIŠNICO

Anketo je izpolnilo 56,5 % načrtovano sprejetih (2019: 49,5 %; 2018: 48,5 %; 2015: 45,7 %) in 43,5 % nujno sprejetih (2019: 50,5 %; 2018: 51,6 %; 2015: 54,3 %) pacientov. Pri pacientih, ki so bili načrtovano sprejeti, se je datum sprejema spremenil enkrat v 8,9 % (2019: 16,8 %; 2018: 11,1 %; 2015: 10,8 %), večkrat pa v 1,6 % (2019: 2,7 %; 2018: 2,7 %; 2015: 2,6 %).

Postopek sprejema od vstopa v bolnišnico do bolniške postelje je trajal manj kot eno uro v 84,4 % (2019: 68,8 %; 2018: 64,3 %; 2015: 68,2 %), 9,8 % pacientov je na posteljo čakalo 1–2 uri (2019: 20,2 %; 2018: 22,3 %; 2015: 20,8 %), več kot 2 uri pa 5,7 % pacientov (2019: 10,93 %; 2018: 13,4 %; 2015: 11,0 %). Iz grafa je razvidno, da so kazalniki kakovosti sprejema v letu 2020 bistveno boljši.



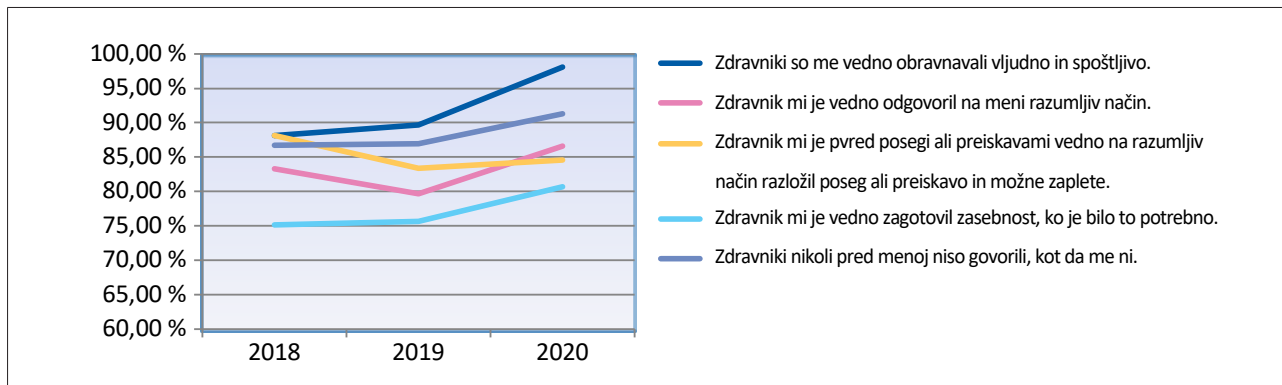
Graf: Ocena pacientov o sprejemu v bolnišnico





B. OCENA DELA ZDRAVNIKOV

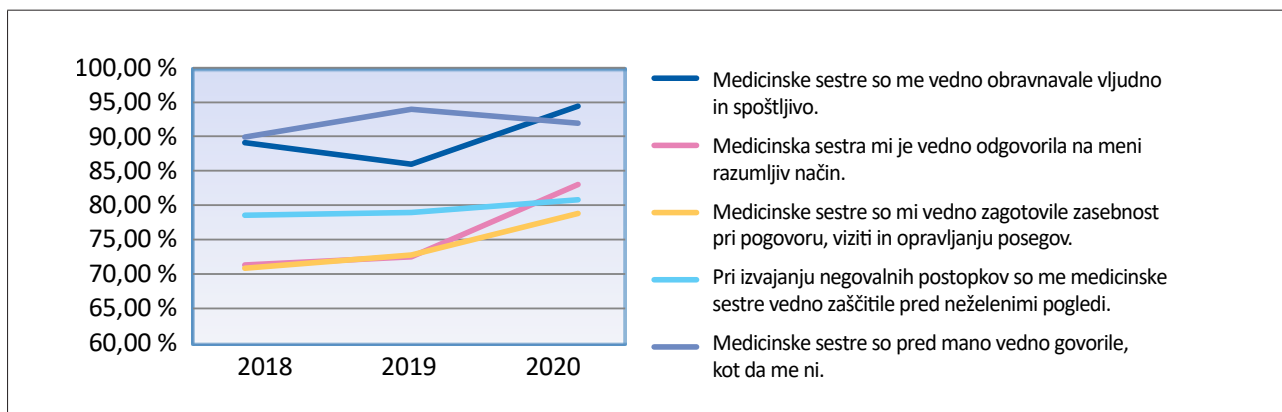
Pacienti so v anketi ocenili delo zdravnikov, trend izboljševanja se kaže tudi v letu 2020, kar je prikazano v spodnjem grafu.



Graf: Ocena dela zdravnikov

C. OCENA DELA MEDICINSKIH SESTER

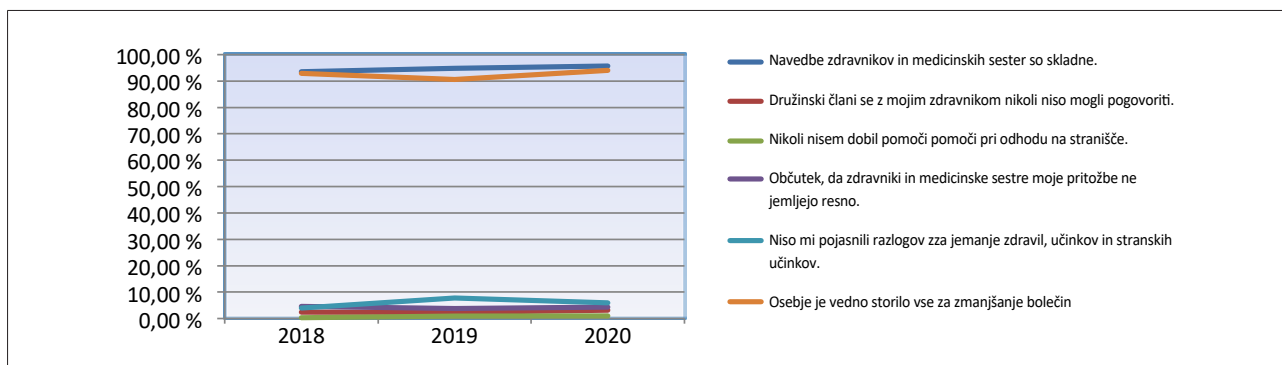
Delo medicinskih sester pacienti ocenjujejo zelo dobro, vidno je izboljšanje glede na leto 2019, kar prikazuje graf.



Graf: Ocena dela medicinskih sester

D. OCENA ZDRAVLJENJA

Pacienti so zelo dobro ocenili zdravljenje, izboljšanje je vidno pri vseh trditvah, kar je prikazano v spodnjem grafu.



Graf: Ocena zdravljenja

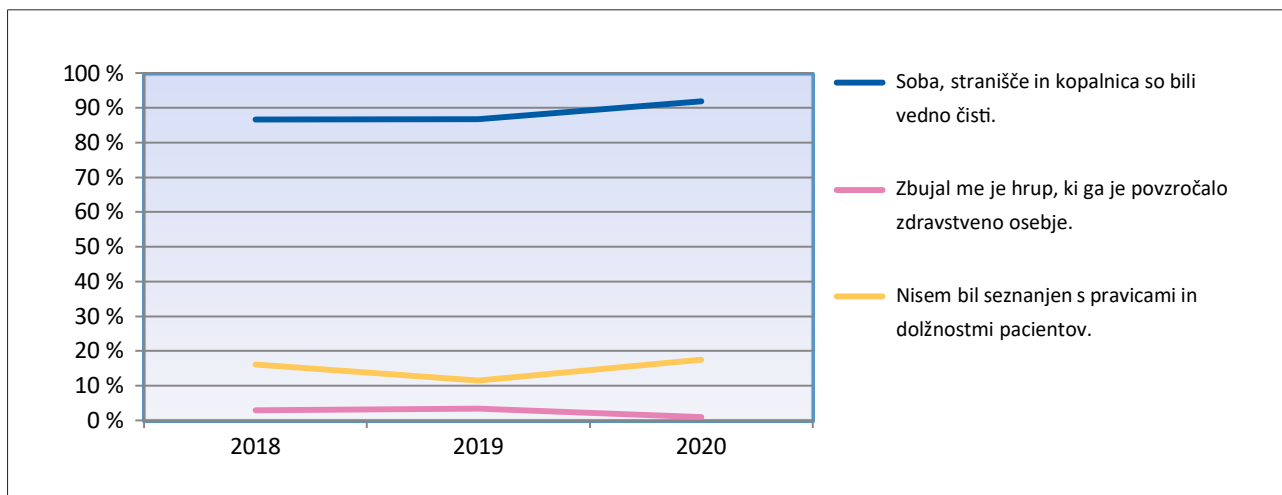




E. BOLNIŠNIČNO OKOLJE

Pacienti so bili zadovoljni s higieno prostorov. Nočnega hrupa večinoma niso zaznali.

Kot priložnost za izboljšave pa se kaže potreba po boljši seznanitvi pacientov o njihovih pravicah in dolžnostih.

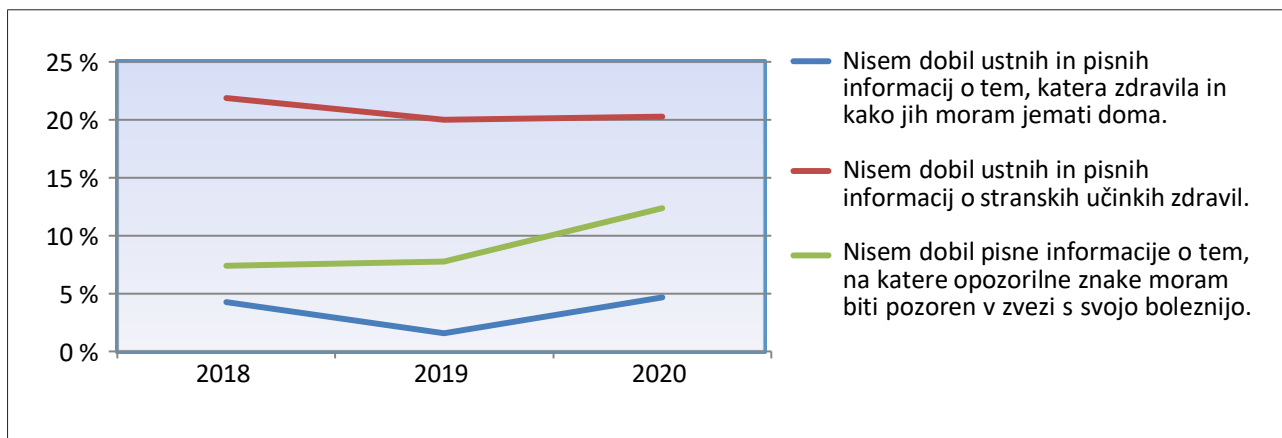


Graf: Ocena bolnišničnega okolja

F. ODPUST IZ BOLNIŠNICE

Da so ob odpustu dobili ustne in pisne informacije o tem, katera zdravila jemati in kako, je zanikalo 4,66 % anketiranih pacientov, skoraj trikrat več kot v letu (2019: 1,57 %; 2018: 4,3 %). Informacij o stran-

skih učinkih zdravil ni prejelo 20,25 % (2019: 20 %; 2018: 21,9 %). Pisnih informacij o opozorilnih znakih v zvezi z boleznijo ni prejelo 12,37 % vprašanih, 60 % več kot v letu 2019 (2019: 7,74 %; 2018: 7,39 %).



Graf: Informacije o zdravilih in opozorilnih bolezenskih znakih ob odpustu

G. OSEBNI PODATKI

Anketo je izpolnilo 31 % moških (2019: 41,6 %; 2018: 45 %) in 67 % žensk (2019: 58,4 %; 2018: 55 %). Starejših od 65 let je bilo 31,91 % (2019: 32,42 %; 2018: 41,6 %), starih 50–64 let je bilo 21,81 % (2019: 21,21 %; 2018: 24,7 %), starih 18–49

let pa 46,28 % (2019: 44,85 %; 2018: 33,7 %). Večina anketiranih pacientov oz. 76 % (2019: 75,9 %; 2018: 77 %) se je že zdravila v naši bolnišnici. Glede na izobrazbeno strukturo je anketo izpolnilo največ pacientov s srednjo izobrazbo (2020: 35 %; 2019:



36,39 %; 2018: 35,6 %), sledita poklicna (2020: 18 %; 2019: 20,28 %; 2018: 22,9 %) ter osnovno-šolska izobrazba (2020: 17 %; 2019: 14,44 %; 2018: 22,6 %). Univerzitetno izobrazbo ali več je imelo 17 % pacientov (2019: 10,83 %; 2018: 7,8 %), višjo/visoko izobrazbo pa 13 % (2019: 18,06 %; 2018: 11 %).

Delež pacientov, ki so anketo izpolnili sami, je 82 % (2019: 80,2 %; 2018: 79,5 %), v 1 % (2019: 4,4 %; 2018: 4,8 %) so pomagali svojci. Pacienti so pri izpolnjevanju potrebovali pomoč osebja na oddelku v 16 % (2019: 14,8 %; 2018: 4,8 %). V imenu pacientov so svojci izpolnili anketo v 0,5 % (2019: 0,5 %; 2018: 4,8 %).

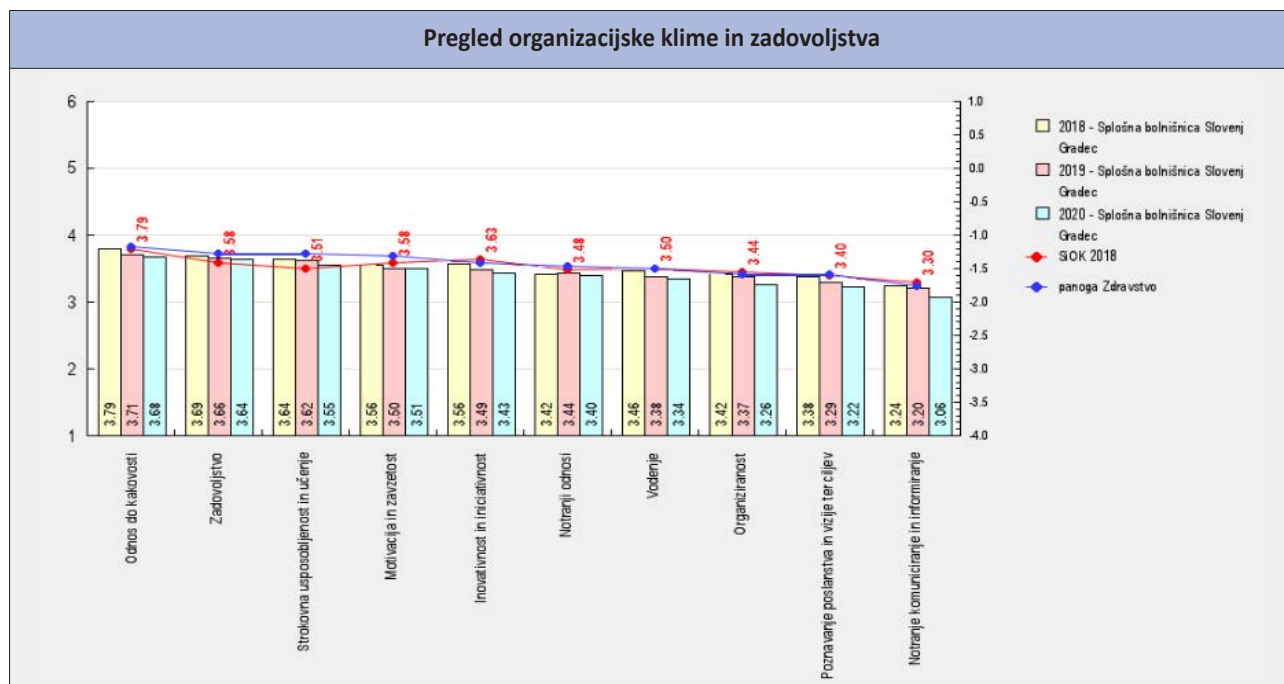
Zadovoljstvo hospitaliziranih pacientov je bilo v letu 2020, kljub epidemiji covid-19 in številnim ter spreminjajočim se ukrepom za obvladovanje, skoraj na vseh področjih ocenjeno kot boljše. Priložnosti za izboljšave so razvidne iz grafov, predvsem ob odpustu pacienta. Rezultati so kljub manjšemu številu anketiranih pacientov presenetljivi. Kažejo na napredek v organizacijski in varnostni kulturi ter na ustrezen predhodno vzpostavljen sistem kakovosti in varnosti, ki omogoča uspešno prilagajanje in vodenje v kriznih razmerah.

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

REZULTATI MERJENJA ORGANIZACIJSKE KLIME IN ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH ZA LETO 2020

Raziskava v letu 2020 je bila izvedena s pomočjo vprašalnika, ki je nastal pod okriljem projekta SiOK (Združenje zdravstvenih zavodov), zastopnik katerega je Primož Bitenc, in projektne skupine za zdravstvo v letu 2006. Poleg merjenja

organizacijske klime posamezne bolnišnice omogoča tudi primerjavo s povprečjem bolnišnic v tekočem letu. Rezultati kažejo, kako naši zaposleni dojemajo svoje delovno okolje.



* Zaradi zaokroževanja pri računanju povprečij in razlik lahko na zadnji prikazani decimalki prihaja do manjših odstopanj.

Graf: Pregled organizacijske klime in zadovoljstva





Tabela: Pregled organizacijske klime in zadovoljstva

Razlaga obarvanih področij: zelena – zelo dobro, nadpovprečno, bela – dobro, malo nad povprečjem, rumena – slabše, malo pod povprečjem, rdeča – zelo slabo, precej pod povprečjem

Pregled organizacijske klime in zadovoljstva	Zdravstvo 2018 – SB Slovenj Gradec	Zdravstvo 2019 – SB Slovenj Gradec	Zdravstvo 2020 – SB Slovenj Gradec	Panoga Zdravstvo	SIOK 2018	Razlika 2020 -> 2019	Razlika 2020 -> 2018	Razlika -> zdravstvo
Odnos do kakovosti	3,79	3,71	3,68	3,82	3,79	● -0,03	-0,11	● -0,14
Zadovoljstvo	3,69	3,66	3,64	3,72	3,58	● -0,02	● -0,05	● -0,08
Strokovna usposobljenost in učenje	3,64	3,62	3,55	3,72	3,51	● -0,07	-0,09	● -0,17
Motivacija in zavzetost	3,56	3,50	3,51	3,69	3,58	● 0,01	● -0,05	● -0,18
Inovativnost in iniciativnost	3,56	3,49	3,43	3,59	3,63	-0,06	-0,13	-0,16
Notranji odnosi	3,42	3,44	3,40	3,53	3,48	-0,04	● -0,02	● -0,13
Vodenje	3,46	3,38	3,34	3,50	3,50	-0,04	● -0,12	-0,16
Organiziranost	3,42	3,37	3,26	3,41	3,44	● -0,11	● -0,16	● -0,15
Poznavanje poslanstva, vizije ter ciljev	3,38	3,29	3,22	3,42	3,40	● -0,07	● -0,16	● -0,20
Notranje komuniciranje in informiranje	3,24	3,20	3,06	3,24	3,30	● -0,14	● -0,18	● -0,18
Max N	309	169	167	1014	/	/	/	/
Povprečje	3,52	3,47	3,41	3,56	3,52	-0,06	-0,11	-0,15

Nekoliko slabše kot leto poprej zaposleni ocenjujejo organiziranost, notranje komuniciranje in informiranje ter poznavanje poslanstva, vizije ter ciljev. To lahko pripisujemo izrednim razmeram v času epidemije, ko sta se spremenila organizacija ter način komuniciranja in informiranja.

Tabela: Prednosti in izzivi za izboljšave organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih

Prednosti/izzivi	Zdravstvo 2018 – SB Slovenj Gradec	Zdravstvo 2019 – SB Slovenj Gradec	Zdravstvo 2020 – SB Slovenj Gradec	Panoga Zdravstvo	SIOK 2018	Razlika 2020 -> 2019	Razlika 2020 -> 2018	Razlika -> zdravstvo
Zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve	4,18	4,31	4,32	4,36	4,18	0,01	● 0,14	● -0,04
Zaposleni se čutimo odgovorne za kakovost našega dela	4,12	4,11	4,08	4,23	4,16	-0,03	-0,04	● -0,15
Vsi v naši organizaciji smo pripravljeni na dodaten napor, kadar se to pri delu zahteva	4,06	3,91	4,04	4,21	3,96	● 0,13	● -0,02	● -0,17
Pri nas so zaposleni le ljudje, ki so usposobljeni za svoje delo	4,18	4,18	4,02	4,17	3,50	● -0,16	● -0,16	● -0,15
Zadovoljstvo z neposredno nadrejenim	3,97	4,02	4,01	3,91	3,89	-0,01	● 0,04	● 0,10
Zaposleni po svoji moči prispevamo k doseganju standardov kakovosti	4,06	4,06	3,98	4,20	4,12	● -0,08	-0,08	● -0,22
Zaposleni se učimo drug od drugega	4,00	3,98	3,98	4,10	4,03	0,00	● -0,02	-0,12
Zadovoljstvo z delom	4,03	3,98	3,98	4,00	3,85	0,00	-0,05	● -0,02
Zadovoljstvo s sodelavci	3,87	3,95	3,95	4,03	3,99	0,00	● 0,08	-0,08
Zaposleni v naši organizaciji smo zavzeti za svoje delo	3,85	3,80	3,82	3,97	3,95	0,02	-0,03	● -0,15
Zaposleni smo samostojni pri opravljanju svojega dela	3,91	3,90	3,81	4,01	3,89	● -0,09	-0,10	● -0,20
Zaposleni v naši organizaciji se zavedamo nujnosti sprememb	3,92	3,85	3,76	3,84	3,88	● -0,09	● -0,16	-0,08
Zadovoljstvo z delovnim časom	3,93	3,81	3,72	4,06	3,94	● -0,09	● -0,21	● -0,34
Naše izdelke in storitve stalno izboljšujemo in posodabljam	3,74	3,74	3,61	3,77	3,70	● -0,13	● -0,13	● -0,16
V naši organizaciji cenimo delo svojih sodelavcev znotraj poklicne skupine.	3,61	3,65	3,60	3,74	3,72	-0,05	● -0,01	-0,14
Zadovoljstvo z možnostjo napredovanja	3,30	3,31	3,21	3,25	3,04	● -0,10	-0,09	● -0,04
Nadrejeni sprejemajo utemeljene pripombe na svoje delo	3,37	3,20	3,19	3,28	3,13	-0,01	● -0,18	-0,09
V naši organizaciji so zadolžitve jasno opredeljene	3,29	3,31	3,17	3,30	3,39	● -0,14	● -0,12	-0,13





Prednosti/izzivi	Zdravstvo 2018 – SB Slovenij Gradec	Zdravstvo 2019 – SB Slovenij Gradec	Zdravstvo 2020 – SB Slovenij Gradec	Panoga zdravstvo	SIOK 2018	Razlika 2020 -> 2019	Razlika 2020 -> 2018	Razlika -> zdravstvo
Odnosi med zaposlenimi so dobri	3,29	3,21	3,17	3,37	3,48	-0,04	● -0,12	● -0,20
Vodje se pogovarjajo s podrejenimi o rezultatih dela	3,40	3,34	3,16	3,42	3,45	● -0,18	● -0,24	● -0,26
Odločitve naših vodij se sprejemajo pravočasno	3,29	3,29	3,13	3,28	3,30	● -0,16	● -0,16	● -0,15
Napake med preskušanjem novih načinov dela so v naši organizaciji sprejemljive	3,16	3,21	3,08	3,23	3,32	● -0,13	-0,08	● -0,15
Pri postavljanju ciljev poleg vodij sodelujemo tudi ostali zaposleni	3,24	3,18	3,05	3,22	3,14	● -0,13	● -0,19	● -0,17
Zadovoljstvo s plačo	3,02	3,01	2,99	3,10	2,82	-0,02	-0,03	-0,11
V naši organizaciji odpravljamo ukazovalno vodenje	3,09	3,04	2,99	3,18	3,10	-0,05	-0,10	● -0,19
V organizaciji so pristojnosti in odgovornosti medsebojno uravnotežene na vseh nivojih	3,12	3,05	2,98	3,09	3,07	● -0,07	● -0,14	-0,11
Politika in cilji organizacije so jasni vsem zaposlenim	3,23	3,08	2,95	3,20	3,29	● -0,13	● -0,28	● -0,25
Delovni sestanki so redni	3,42	3,57	2,94	3,39	3,49	● -0,63	● -0,48	● -0,45
Dober delovni rezultat se v naši organizaciji hitro opazi in je pohvaljen	2,88	2,88	2,81	2,99	2,88	● -0,07	-0,07	● -0,18
O tem, kaj se dogaja v drugih enotah, dobimo dovolj informacij	2,60	2,50	2,49	2,56	2,74	-0,01	● -0,11	● -0,07
Max N	309	169	167	1014	/	/	/	/

Anketirani zaposleni so na področjih odnosa do kakovosti dela, medsebojnega učenja in zadovoljstva z delom ter sodelavci zaznali veliko prednosti (v tabeli označeno z zeleno). Na področjih, ki so bila ocenjena precej pod povprečjem že v prejšnjih letih, so stanje v času epidemije ocenili še nekoliko slabše ali dokaj podobno, brez izboljšav, kar bi lahko bilo zaradi razmer pričakovano. Slabo sprejemanje napak med preskušanjem novih načinov dela, slabše sodelovanje zaposlenih pri postavljanju ciljev, razen vodij, še vedno prevladujoče ukazovalno vodenje, slabša dorečenost glede odgovornosti in pristojnosti, slaba seznanjenost zaposlenih s cilji in politiko ustanove, pomanjkljivo prepoznavanje dobrih delovnih rezultatov in slabo informiranje o dogajanju v drugih enotah in precejšnje nezadovoljstvo s plačo so izzivi, ki zahtevajo sistematične ukrepe tako v bolnišnici kot na nivoju celotnega zdravstvenega sistema, saj je razvidno, da je na teh področjih stanje v zdravstvu nasploh zelo podobno.

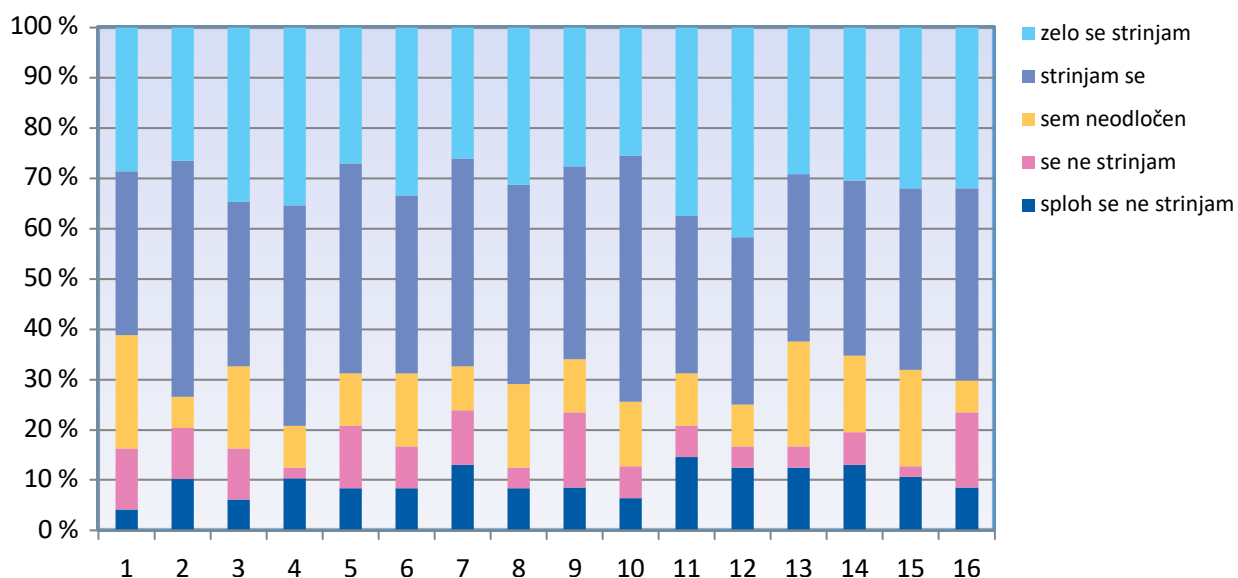
KAZALNIKI VARNOSTI

VARNOST PACIENTOV

Tema svetovnega dneva varnosti pacientov, 17. septembra, je bila varnost zdravstvenih delavcev kot prednostna naloga za varnost pacientov v okoliščinah pandemije covid-19, ki je razkrila velike izzive in tveganja, s katerimi se zdravstveni delavci srečujemo, vključno z okužbami, povezanimi z zdravstveno oskrbo, nasiljem, stigmatizacijo, psihološkimi in čustvenimi motnjami, boleznimi in celo smrtjo. Poleg tega zaradi dela v stresnih okoljih obstaja večje tveganje za napake, ki lahko vodijo v škodo pacienta.

O varnosti zdravstvenih delavcev smo spregovorili tudi v naši bolnišnici, saj smo med drugim izvedli anketiranje pacientov in zaposlenih o njihovi varnosti v času epidemije covid-19.

Anketiranje pacientov o njihovi varnosti je potekalo elektronsko, za ta način smo se odločili zaradi epidemioloških razmer. Povezava do anketnega vprašalnika je bila na spletni in Facebook strani bolnišnice. Izpolnjenih je bilo 49 anket, kar je 75 % manj kot v letu 2019, ko je anketiranje potekalo v papirni obliki.

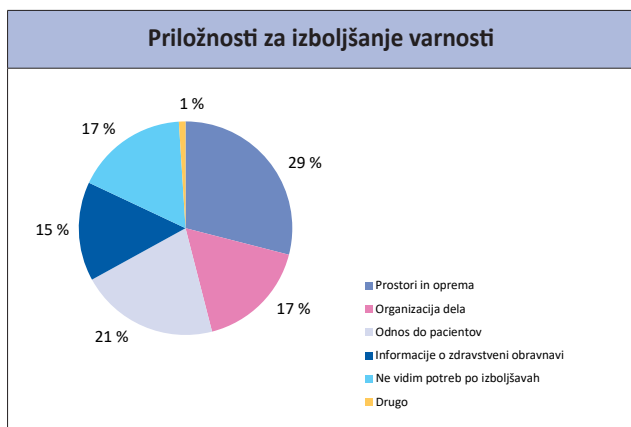

Svetovni dan varnosti pacientov, 17. 9. 2020/Ocena pacientov o njihovi varnosti


Graf: Rezultati anketiranja pacientov o zagotavljanju njihove varnosti v SB Slovenj Gradec v času epidemije covid-19 (n = 49)

Tabela: Trditve v sklopu anketiranja pacientov o zagotavljanju njihove varnosti v SB Slovenj Gradec v času epidemije covid-19 (n = 49)

1	Zagotavljanje splošnih informacij o dostopnosti do zdravstvenih storitev v času epidemije covid-19 je bilo v SB Slovenj Gradec ustrezno.
2	Naročanje na zdravstveno storitev v bolnišnici je bilo dostopno.
3	Navodila za naročanje na zdravstveno storitev v bolnišnici so bila razumljiva.
4	Vstop pacientov v bolnišnico v času epidemije covid-19 je bil s stališča zagotavljanja varnosti ustrezen.
5	Uporabo zaščitne opreme za paciente v bolnišnici ocenjujem kot ustrezno.
6	Pri zdravstveni obravnavi v bolnišnici je bila upoštevana moja pravica do varstva zasebnosti.
7	Zagotavljanje informacij svojcem pacientov v bolnišnici je bilo ustrezno.
8	V času zdravstvene obravnave v bolnišnici sem prejel/-a vse potrebne informacije.
9	V času zdravstvene obravnave v bolnišnici sem bil/-a aktivno vključen/-a v odločanje o zdravstveni obravnavi.
10	Ob odhodu iz bolnišnice sem prejel/-a vsa potrebna navodila za nadaljnje zdravljenje in oskrbo.
11	Komunikacijo zdravnikov s pacienti ocenjujem kot ustrezno.
12	Komunikacijo medicinskih sester s pacienti ocenjujem kot ustrezno.
13	Komunikacijo administrativnega osebja s pacienti ocenjujem kot ustrezno.
14	Komunikacijo zdravstvenega osebja s svojci pacientov ocenjujem kot ustrezno.
15	Komunikacijo med zdravstvenim osebjem ocenjujem kot ustrezno.
16	Kot pacient v SB Slovenj Gradec se počutim varno.

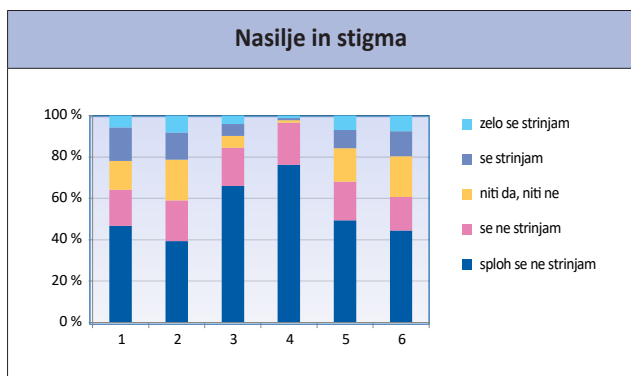




Graf: Priložnosti za izboljšanje varnosti v SB Slovenj Gradec, ki jih pacienti vidijo na navedenih področjih (n = 48)

Iz rezultatov je razvidno, da so pacienti nekoliko slabše ocenili zagotavljanje splošnih informacij o dostopnosti do zdravstvenih storitev v času epidemije covid-19 (60 % se jih strinja ali zelo strinja, da je bilo informiranje ustrezno), priložnost za izboljšave obstaja tudi pri komunikaciji administrativnega osebja s pacienti ter zdravstvenega osebja s svojci pacientov. Najbolje so s stališča zagotavljanja varnosti ocenili vstop v bolnišnico v času epidemije covid-19.

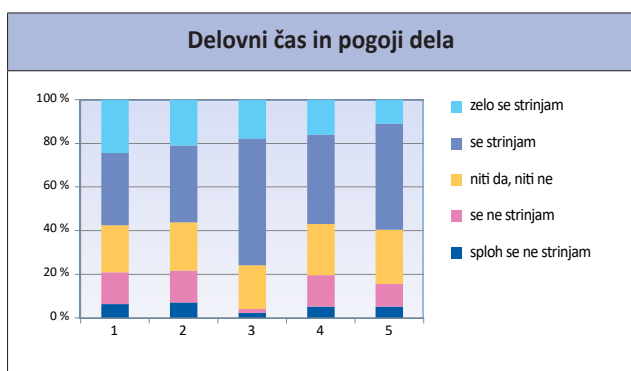
Anketiranje zaposlenih o varnosti je bilo prav tako izvedeno prek spleta. Povezavo do anketnega vprašalnika so vsi zaposleni prejeli po elektronski pošti. Anketo je izpolnilo 174 zaposlenih, kar je 17,5 % manj kot v letu 2019, ko smo anketne vprašalnike v papirni obliki razdelili na oddelke.



Graf: Nasilje in stigma pri zaposlenih v SB Slovenj Gradec v času epidemije covid-19 (n = 174)

Tabela: Trditve v sklopu anketiranja zaposlenih o doživljanju nasilja in stigme v SB Slovenj Gradec v času epidemije covid-19 (n = 174)

1	Doživljal/-a sem psihično nasilje s strani pacientov ali svojcev.
2	Doživljal/-a sem psihično nasilje s strani sodelavcev ali nadrejenih.
3	Doživljal/-a sem fizično nasilje s strani pacientov ali svojcev.
4	Doživljal/-a sem fizično nasilje s strani sodelavcev ali nadrejenih.
5	Zaradi dela v bolnišnici sem bil/-a stigmatiziran/-a v družini.
6	Zaradi dela v bolnišnici sem bil/-a stigmatiziran/-a v družbi.



Graf: Delovni čas in pogoji dela zaposlenih v SB Slovenj Gradec v času epidemije covid-19 (n = 174)

Tabela: Trditve v sklopu anketiranja zaposlenih o delovnem času in pogojih dela v SB Slovenj Gradec v času epidemije covid-19 (n = 174)

1	Čutil/-a sem preobremenjenost na delu.
2	Čutil/-a sem psihološko stisko.
3	Seznanjen/-a sem bil/-a z algoritmi dela na oddelku v času epidemije.
4	Na voljo sem imel/-a vso potrebno zaščitno opremo.
5	V bolnišnici je bila v času epidemije zagotovljena varnost zdravstvenih delavcev.



Zaposleni so podali 21 predlogov za izboljšanje varnosti zdravstvenih delavcev, s katerimi je bil seznanjen odbor za kakovost in varnost.

Rezultati anketiranja so pokazali, da je okoli 20 % anketiranih zaposlenih doživljalo psihično nasilje s strani pacientov ali svojcev in sodelavcev ali nadrejenih, enak delež je bil stigmatiziran v družbi, 16 % zaposlenih pa v družini. Kar 10 % zaposlenih je doživljalo fizično nasilje s strani pacientov ali svojcev.

Preobremenjenost na delu in psihološko stisko je nedvomno čutilo okoli 60 % anketirancev. Okoli 60 % se jih je strinjalo ali zelo strinjalo, da so imeli na razpolago vso potrebno zaščitno opremo, 19 % zaposlenih pa je temu oporekalo. 76 % zaposlenih je bilo ustrezno seznanjenih z algoritmi dela na oddelku v času epidemije, le 4 % tega niso potrdili. Da je v bolnišnici v času epidemije bila zagotovljena varnost zdravstvenih delavcev, je nedvomno potrdilo 60 % anketirancev, 15 % se jih s tem ni strinjalo.

Ugotovitve so pomemben podatek za načrtovanje aktivnosti, ki bi privedle do izboljšav.



3.3. STROKOVNI NADZORI

dr. JANA MAKUC, DR. MED., UNIV. DIPL. BIOL., SPEC. INT.

Pravilnik o internih strokovnih nadzorih v SB Slovenj Gradec predvideva različne oblike strokovnih nadzorov, in sicer:

- redni interni strokovni nadzor:
 - redni interni strokovni nadzor s strani komisije
 - varnostne vizite
 - pogovori o varnosti
 - morbiditetne in mortalitetne konference
 - dnevne konference (raporti);
- izredni interni strokovni nadzor;
- nadzori komisij in služb;
- interni strokovni nadzor, ki se izvaja pri izvajalcu zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva.

V letu 2020 je bilo izvedenih:

- 8 rednih internih strokovnih nadzorov, od tega:
- 3 redni nadzori s strani komisije (Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo Centralni operacijski blok, Oddelek za travmatologijo in ortopedijo),
- 3 varnostne vizite vodstva (Oddelek za interno medicino, Oddelek za urologijo, analiza smrti po elektivnih posegih),
- 1 pogovor o varnosti (Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo),
- 2 morbiditetno-mortalitetni konferenci (Oddelek za pediatrijo, ODIR).
- Dnevne konference, ki se izvajajo na vsakodnevnih raportih oddelkov, so iz te evidence izvzete in se vodijo ločeno po oddelkih.
- 1 izredni interni strokovni nadzor z imenovanjem Komisije za izredni interni strokovni nadzor (Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo).

V statistiko notranjih strokovnih nadzorov niso vključene analize »vdorov v belo cono«, ki so se izvajale za vsak vdor posebej in v različnem obsegu (zaključki iz teh analiz so dodani ločeno; v poglavju o COVID-19).

Eksterne strokovne nadzore izvaja Zdravniške zbornice Slovenije, ki je bila s strani SB Slovenj Gradec zaprosena za izvedbo dveh ekspertnih strokovnih nadzorov s svetovanjem. En nadzor (Oddelek za travmatologijo in ortopedijo) je bil izveden, vendar še nismo prejeli mnenja, drugi nadzor še ni bil izveden (delovanje Urgentnega centra). Rednih strokovnih nadzorov pri nosilcih zdravstvene dejavnosti ni bilo.

Strokovni nadzor s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege je izvedla Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Mnenja do zaključka leta 2020 še nismo prejeli.

Na Ministrstvo za zdravje smo iz bolnišnice javili 1 opozorilni nevarni dogodek.





3.4. PACIENTOVE PRAVICE

prim. APOLON MAROLT, DR. MED., SPEC. INTERNE MEDICINE, SPEC. KARDIOLOGIJE IN VASKULARNE MEDICINE
JELENA ČUBRA, MAG. ZDR. NEGE

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec sta za sprejem in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic imenovani dve pristojni osebi, ki delujeta v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in Pravilnikom o obravnavi pritožb in pohval pacientov v SB SG. Pravilnik celovito ureja obravnavo pritožb in pohval v SB SG tako na oddelkih, kjer si prizadevajo za sprotno reševanje, kot tudi postopek prve obravnave kršitve pacientovih pravic, ki ga vodita za to pristojni osebi. Pristojna oseba vodi postopek evidentiranja pritožb in pohval za posamezne oddelke na ravni celotne bolnišnice.

Zahteva za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic se obravnava glede na vsebino. Po prejemu popolne zahteve pristojna oseba:

- zahtevi v celoti ugoti, o čemer naredi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu;
- napoti pacienta na pristojno pravno ali fizično osebo, če se zahteva nanaša na uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja ali pravic, ki jih Zakon o pacientovih pravicah ne ureja;
- postopek ustavi, če pacient zahtevo umakne, o čemer naredi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu;
- pisno povabi pacienta na ustno obravnavo.

Na ustni obravnavi se o njenem poteku naredi zapisnik, ki ga podpišejo vsi, ki na obravnavi sodelujejo. Pristojna oseba za rešitev spora v 15 dneh po koncu postopka z zapisnikom in pisnimi zaznamki seznanjeni najbližjega zastopnika pacientovih pravic.

Pristojna oseba za rešitev spora vsakega pritožnika pouči o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, če ni bil sklenjen dogovor v SB Slovenj Gradec. V letu 2020 je na naslov pristojne osebe prišlo 25 pritožb.

Vrste pritožb glede na vsebino:

- neprimerna zdravstvena obravnava (13 pritožb),
- neustrezen odnos zdravstvenega delavca (8 pritožb),
- čakalni sezname, čakalne dobe (3 pritožbe),
- drugo (1 pritožba).

Pristojna oseba je v vseh primerih stopila v kontakt s pritožnikom (e-pošta, telefonsko, pošta). Na podlagi vloženih pritožb je bilo izvedenih 5 ustnih obravnav, v 20 primerih pacienti oz. svojci niso želeli sprožiti uradnega postopka.

Pristojni osebi lahko v sodelovanju s strokovno direktorico bolnišnice sprejemata ukrepe za:

- izboljšanje sistema ali procesa, kjer je prišlo do kršitve pacientovih pravic;
- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih pomanjkljivosti, ki pogojujejo neustrezno kakovost ali strokovnost dela;
- dodatno strokovno izobraževanje, izpopolnjenje in usposabljanje;
- vložitev predloga za izvedbo izrednega strokovnega nadzora;
- vložitev predloga za izvedbo disciplinskega postopka oziroma drugih oblik nadzora za delavca, ki je delo opravil nevestno oziroma malomarno.

SKLEPNE MISLI

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo ne glede na slabo epidemiološko sliko širjenja virusa SARS-CoV-2 izvajali postopke obravnave kršitev pacientovih pravic. Naše usmeritve bodo še naprej naravnane v zadovoljstvo pacientov z zdravstveno obravnavo v našem zavodu.





3.5. VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

PRIPRAVILA: mag. SONJA TOMINC, UNIV. DIPL. PRAV., POOBLAŠČENA OSEBA ZA VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

REDNI NOTRANJI NADZORI S PODROČJA VOP

V SB Slovenj Gradec se v letu 2020 zaradi epidemije covid-19 niso izvajali redni notranji nadzori. Zaključili so se nadzori, ki so bili izvedeni v letu 2020 in pri katerih so bile ugotovljene pomanjkljivosti (Oddelek za pediatrijo – ambulanta za pedopsihiatrijo, pisarna administracije in pisarna sprejemnega

pulta, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo – pisarna administracije in sprejemna pisarna oddelka, Oddelek za interno medicino – pisarna endoskopije in ambulanta za terapijo bolečine in Oddelek za ginekologijo in porodništvo – pisarna administracije in sprejemna pisarna oddelka).

IZREDNI NOTRANJI NADZORI S PODROČJA VOP

Izvedeni so bili 4 izredni notranji nadzori s področja nezakonite obravnave osebnih podatkov. V 3 primerih so bili ugotovljeni nezakoniti vpogledi v zdravstveno dokumentacijo pacienta s strani za-

poslenega. V navedenih primerih je bilo na informacijskega pooblaščenca poslano uradno obvestilo o kršitvi varnosti osebnih podatkov (t. i. samoprijava).

OCENE UČINKOV NA VOP

- Izdelane so bile 4 ocene učinka na varstvo osebnih podatkov (DPIA), ki se v bolnišnici izvedejo skladno s Splošno uredbo o varstvu podatkov in predstavljajo orodje za identifikacijo, analizo in zmanjševanje tveganj glede nezakonitih ravnanj z osebnimi podatki, do katerih lahko pride pri določenem projektu, sistemu ali uporabi tehnologije:
- Oddelek za interno medicino (gastroskopija) in Oddelek za ginekologijo in porodništvo (operacijska), obdelava zdravstvenih podatkov pacienta pri izvajanju pregledov na OIM s pomočjo programa ISSA/PACS,
- Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, modul za preanestezijsko ambulanto,
- Oddelek za pediatrijo, Full ASEBA-PS Set,
- Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, uporaba aplikacije Abbot kalkulator.

SEZNANITVE Z ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

V SB Slovenj Gradec smo v letu 2020 s strani posameznikov, njihovih pooblaščenec in pristojnih organov prejeli 83 vlog za posredovanje zdravstvene dokumentacije.



3.6. ETIČNA KOMISIJA

PREDESEDNIK ETIČNE KOMISIJE: **mag. FRENK KRIŠTOFELC**, DR. MED., SPEC. GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA

Etična komisija Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v letu 2020 delovala v sestavi:

- zunanji člani komisije: prim. Franc Verovnik, dr. med.
 - Blaž Štumpfl, dipl. pravnik
 - Blaž Šušel, univ. dipl. psih.
 - Bojana Zemljič, dipl. m. s.
- v bolnišnici zaposleni člani komisije:
 - mag. Frenk Krištofelc, dr. med – predsednik
 - dr. Marija Mravljak, dr. med., namestnica predsednika
 -
 - prim. Bojan Vujkovic, dr. med.
 - prim. Saša Rainer, dr. med.
 - Ljuba Gangl Žvikart, dr. med.
 - Tina Vetter, mag. zdr. nege
 - Kristina Pur, dipl. m. s.

Problemi pri delu komisije so:

- pomanjkljive vloge vlagateljev,
- nerazumevanje vlagateljev, da etična presoja 11 članov komisije in njihova medsebojna uskladitev zahteva čas; komisija kljub pozivom ne more opraviti presoje takoj,
- nepoznavanje osnov raziskovalnega dela s strani vlagateljev,
- pomanjkljivo poznavanje načel deontologije s strani vlagateljev,
- nejasno ali napačno interpretirana vloga in pomen dela Etične komisije znotraj bolnišnice Slovenj Gradec.

Komisija deluje po Pravilniku o sestavi, nalogah, pristojnostih in načinu dela Etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec z dne 25. 2. 2013.

Skladno s svojimi pooblastili je v letu 2020 obravnavala 5 vlog, pri katerih so vlagatelji potrebovali mnenje o etični presoji raziskovalnih in diplomskih nalog, anket, prispevkov za medicinska strokovna srečanja in različnih študij.

Komisija je kot etično sprejemljive ocenila vseh 5 vlog. Pred končno oceno je pri dveh vlogah potrebovala dopolnitve vlagateljev.

Pri eni vlogi se je komisija le seznanila s potekom študije, ki jo je predhodno odobrila druga etična komisija.

Komisija je vse vloge obravnavala korespondenčno.

Največ dela je Etična komisija opravila v marcu in aprilu, ko je obravnavala izjave direktorja bolnišnice na javnih družbenih omrežjih. Komisija je o izjavah direktorja sprejela sklep in ga posredovala vodstvu bolnišnice in predstojnikom oddelkov.





3.7. RAZISKOVALNA DEJAVNOST

PRESEDNICA KOMISIJE ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST: **dr. NATALIJA KRAJNC**, DR. MED., SPEC. PEDIATRIJE IN SPEC. OTROŠKE NEVROLOGIJE

V letu 2020 smo nadaljevali s predhodno začrtanim delom na področju registriranja raziskav v SB SG, po sprejetem načinu prijavljanja raziskav. Na novo se je pričelo sedem raziskav, večina je bila prijavljenih v prvih mesecih leta. Število je kljub močno spremenjenim razmeram ob pandemiji covid-19 primerljivo z letom 2019 (osem novih raziskav) (tabela 1).

Zadnje leto smo na novo omogočili plačano članarino predstavnikom posameznih oddelkov in enot v Centralni medicinski knjižnici.

Trenutno je v SB SG prijavljenih 18 raziskovalcev (tabela 2). K obnavljanju nazivov smo povabili že v preteklosti imenovane raziskovalce ter druge, ki bi želeli pridobiti naziv raziskovalca.

Spremljamo kazalce raziskovalne uspešnosti (v prilogi: Vrednotenje in Citiranost).

Sestankov v živo letos nismo izvedli, delo smo koordinirali elektronsko.

Na zadnjem sestanku v letu 2019 smo za leto 2020 že predvideli dve klinično usmerjeni predavnanji za zaposlene, da bi spodbudili raziskovalno dejavnost s temami, kako zastaviti klinično raziskavo, a tega nismo mogli izvesti. V pričakovanju umirjanja situacije ob epidemiji ju bomo izvedli v letu 2021, morda v virtualni obliki.

Predvidoma bomo pripravili ustreznejša in uporabnikom prijaznejša navodila za prijavo raziskave na intranetu z ustreznimi prilogami, ki bodo potencialnim raziskovalcem v pomoč pri pripravi dokumentacije.

Zanimivo bi bilo omogočiti tudi zbirni bibliografski vpogled o znanstvenoraziskovalnih dosežkih zaposlenih v skrajšani obliki, npr. za zadnjih nekaj let.

Tabela 1: Novoprijavljene raziskave v letu 2020

	Naziv raziskave	Glavni raziskovalec v SB SG	Enota	Datum odobritve
1	Delež bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2, ki se zdravijo brez zdravil, in delež oseb z neprepoznano sladkorno boleznijo	mag. Tanja Lađić	Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	13. 1. 2020
2	Fizioterapevtska obravnava pri fekalni inkontinenci	Žanet Fridrih	Oddelek za fizikalno medicino in rehabilitacijo	15. 1. 2020
3	Vpliv hiatalne hernije brez ali z refluxno boleznijo požiralnika na bronhialno preodzivnost	asist. Željko Perdija	Oddelek za interno medicino	3. 3. 2020
4	Odprta, nadaljevalna raziskava za oceno dolgoročne varnosti in učinkovitosti zdravila pegunigalzidaze alfa (PRX-102) pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo	prim. Bojan Vujkovic	Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni	11. 3. 2020
5	Časovno spreminjanje funkcionalnih možganskih omrežij in dinamike ritma srca ob začetku epileptičnega napada	dr. Natalija Krajnc	Oddelek za pediatrijo	24. 3. 2020
6	Vpliv organizacije prvih posredovalcev na preživetje bolnikov s srčnim zastojem v odročnih krajih	Ana Andrejč	Urgentni center	3. 6. 2020
7	XATOC-Xarelto+acetilsalicilna kislina: Vzorci in izidi zdravljenja skozi razvoj bolezni pri bolnikih s KB in/ali PAB	A. Cokan Vujkovic	Oddelek za interno medicino	2. 7. 2020



Tabela 2: Raziskovalci

T.	Evid. št.	Naziv	Priimek in ime	Raziskovalno področje	Status
Št. 1	37948		Bilić Aleksander	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 2	35841		Cokan Vujkovic Andreja	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 3	38310		Jerković Parać Božena	Nevrobiologija	Raziskovalec
Št. 4	36774	dr.	Jeromel Miran	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 5	38412		Keber Tajda	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 6	37947		Kompan Janez	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 7	34677		Kozar Sergeja	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 8	35015	dr.	Krajnc Natalija	Nevrobiologija	Raziskovalec
Št. 9	22364	dr.	Makuc Jana	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 10	37950		Marković Urška	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 11	35842	dr.	Mravljak Marija	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 12	35729		Pungartnik Janja	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	Raziskovalec
Št. 13	34757	dr.	Rednak Paradiž Katarina	Mikrobiologija in imunologija	Raziskovalec
Št. 14	38411	mag.	Škorja Marjetka	Metabolne in hormonske motnje	Raziskovalec
Št. 15	34754	dr.	Tretjak Martin	Srce in ožilje	Raziskovalec
Št. 16	34758	dr.	Uranjek Jasna	Nevrobiologija	Raziskovalec
Št. 17	34761		Vujkovic Bojan	Metabolne in hormonske motnje	Raziskovalec
Št. 18	37949		Zdravec Nina	Srce in ožilje	Raziskovalec

VREDNOTENJE

Vrednotenje bibliografskih kazalcev raziskovalne uspešnosti po metodologiji ARRS

Upoš. tč.	A''	A'	A1/2	CI10	CI _{max}	h10	A1	A3
Upoš. tč.593,4	A''8,27	A'8,27	A1/2189,29	CI101081	CI _{max} 220	h1014	A11,71	A30

Podatki za zadnjih 5 let (citati za zadnjih 10 let) na dan 5. 1. 2021; A3 za obdobje 2013–2017

CITIRANOST

Citiranost bibliografskih zapisov v COBIB.SI, ki so povezani z zapisi citatnih baz

Baza	Povezani zapisi	Citati	Čisti citati	Povprečje čistih citatov
BazaWoS	Povezani zapisi 112	Citati 1125	Čisti citati 1055	Povprečje čistih citatov 9,42
BazaScopus	Povezani zapisi 96	Citati 1184	Čisti citati 1119	Povprečje čistih citatov 11,66





3.8. PEDAGOŠKA DEJAVNOST

KOORDINATOR ZA PEDAGOŠKO DEJAVNOST: **dr. MARTIN TRETJAK**, DR. MED., SPEC. INT.

V začetku leta 2020 smo v okviru pedagoške dejavnosti zastavili nadaljevanje izvajanja praktičnega pouka dijakov in študentov različnih smeri, povezanih z dejavnostjo bolnišnice, med njimi tudi študentov enovitega magistrskega programa II. stopnje medicine.

Skladno z aktivno kadrovsko politiko, s katero je potrebno začeti v dovolj zgodnji fazi, smo v začetku leta kot formalno strokovno pomoč strokovni direktorici imenovali koordinatorskega pedagoške dejavnosti za področje medicine in koordinatorskega dela pripravnikov. Oba sva aktivno pristopila k izvajanju zastavljenih ciljev, ki jih je prekrizala epidemija koronavirusne bolezni. Tako smo začeli praktikum za

študente 6. letnika mariborske medicinske fakultete ob prvem valu morali prekiniti in smo ga kasneje zaključili v omejenem obsegu, jesenski praktikum pa smo morali odpovedati že kmalu po začetku. Prav tako smo le v omejenem obsegu izvedli kratki klinični praktikum za študente 5. letnika Medicinske fakultete v Ljubljani. Zaradi epidemioloških razmer smo morali odpovedati večino skupinskih tečajev pripravnikov, ki smo jih deloma izvedli individualno. Ob tem je bilo zaradi prekinitve izobraževalnega procesa s strani Zdravniške zbornice tudi število zdravnikov, ki so pri nas v letu 2020 opravljali pripravništvo, precej manjše kot pretekla leta.

IV. PREPREČEVANJE
IN OBVLADOVANJE
BOLNIŠNIČNIH
OKUŽB



4.1. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

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

MARIJANA PLAZNIK, DIPL. M. S., SOBO

MATEJ KOKALJ, DR. MED., SPEC. KLINIČNE MIKROBIOLOGIJE

VALENTINA ŠTEFANČIČ, MAG. SAN. INŽ.

UVOD

V decembru 2019 smo bili seznanjeni z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ki je bil odkrit na Kitajskem. Priprave na pojav virusa v naši bolnišnici smo začeli v januarju 2020 v okviru KOBO. Pregledali smo navodila, ki jih je pripravil NIJZ, ter obstoječa navodila KOBO – Uporaba osebne varovalne opreme, Postopki izolacije v bolnišnici, Načrt delovanja SB SG v primeru pojava epidemije nalezljive bolezni, ki je bil posodobljen decembra 2019. Pripravili

smo dokumente za skupne mape za novi koronavirus. KOBO se je sestala v začetku februarja, nadaljnji sestanki so se v skladu z Načrtom delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljive bolezni odvijali v okviru kriznega štaba oziroma strokovne skupine. Temeljne priprave, odziv in strokovne podlage so bili pripravljene že pred prvim valom epidemije, dopolnjevali so se med letom 2020 v okviru kriznega štaba.

DELO V LETU 2020

COVID-19

Tudi naša bolnišnica se je znašla pred novimi izzivi, ki smo jih uspešno izvajali v praksi. ZOBO in SOBO sta tesno sodelovali z oddelki in enotami. Dosegljivost stroke je bila neprekinjena. Potekalo je tudi odlično sodelovanje z epidemiološko službo. Vodstvo bolnišnice se je odzvalo že pred prvim valom z upoštevanjem stroke, kar se je kasneje izkazalo za zelo pomembno. V bolnišnici Slovenj Gradec ni bilo pomanjkanja varovalne opreme. V ustreznih količinah je bila nabavljena že pred prvim valom, ko še ni bilo pomanjkanja. Izvedli smo tudi testiranja zaposlenih na covid-19 in njihov svojcev, ki so se v februarju vračali s počitnic z epidemičnih področij.

Januar: Pregled dokumentov KOBO in NIJZ, nabava zaščitne opreme

Februar: Potrditev osnovnih dokumentov za delo, priprava in snemanje filma o pravilni rabi osebne varovalne opreme (OVO), izvedba delavnic za pravilno rabo OVO (udeležilo se je 432 zaposlenih), nabava OVO (plašči za večkratno uporabo za

pranje iz certificiranih materialov, sodelovanje s proizvajalcem o izdelavi kombinezonov in pokrival za glavo – »arafatke« za večkratno uporabo in vizirjev za večkratno uporabo, z možnostjo sterilizacije, ter pralnih mask). Testirali smo maske FFP2/FFP3 na možnost restilizacije in ponovne uporabe.

Maj–september: Priprava sivih in rdečih con: covidna operacijska, covidni ginekologija in pediatrija, covidni oddelek in intenziva, covidni UC, covidna KPP (siva cona)

Zaposleni so bili dnevno obveščeni o številu okužb v bolnišnici. Bolnišnica se je vključila v nacionalno štetje pozitivnih primerov SARS-CoV-2, takoj ko je Oddelek za mikrobiologijo začel izvajati PCR-teste na Covid GeneXpert. Bolnišnica Slovenj Gradec se je v epidemiji izredno dobro odzvala, še zlasti so bili pomembni preventivni ukrepi pred širjenjem okužbe, hitra diagnostika, prizadevnost vseh zaposlenih, ki so bistveno prispevali k delovanju bolnišnice. Kljub vdorom v bele cone oddelkov



ni bilo potrebno zapreti, zato je bolnišnica opravila velik del svojega programa. Zaradi informacij o pojavu novih sevov v decembru je krizni štab določil, da z januarjem 2021 vsi zaposleni začnemo uporabljati maske FFP2.

V skladu z Načrtom delovanja SB SG v primeru pojava epidemije nalezljive bolezni se je delo KOBO

v februarju nadaljevalo v okviru kriznega štaba oziroma strokovne skupine, kjer so bila v skladu s potrebami sprejeta navodila za delo bolnišnice v času covid-19, ki so jih pripravili strokovnjaki različnih strok, potrjevala pa so se v okviru kriznega štaba oziroma strokovne skupine.

Dokumenti, vezani na delo v času epidemije s SARS-CoV-2 v letu 2020

Šifrant	EKN šifra	Kje se dokument uporablja	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Dostopnost dokumenta
KV/POBO-6/3	`0170	SB SG	protokol	Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni	
KV/POBO-6/13	`0161	SB SG	navodilo	Navodila za zdravstvene delavce v primeru suma na okužbo z novim koronavirusom (2019-NCOV)	intranet
KV/POBO-6/3-1	`0162	DIAL	navodilo	Obravnava COVID sumljivega dializnega pacienta	DIAL
KV/POBO-6/3-2	`0162	ODIR	navodilo	Obravnava COVID sumljivega pacienta – ODIR	ODIR
KV/POBO-6/3-3	`0162	ODIR	navodilo	Protokol za hospitalno UZ-preiskavo COVID-19 bolnika na kliničnem oddelku (izven ODIR, ne velja za COVID-19 center)	ODIR
KV/POBO-6/3-4	`0162	PED	navodilo	Obravnava COVID sumljivega pacienta – PED	PED
KV/POBO-6/3-5	`0162	PED	navodilo	Oskrba novorojenčka – porodnica s sumom ali potrjeno okužbo s COVID-19	PED
KV/POBO-6/3-6	`0162	PAT	navodilo	Interna navodila v času epidemije COVID-19 – PAT	PAT
KV/POBO-6/3-7	`0162	OGIP	navodilo	Protokol obravnave ginekološko/porodniških pacientk s sumom na COVID-19	OGIP
KV/POBO-6/3-8	`0162	ANEST	navodilo	Navodila za obravnavo bolnikov v času COVID-19 epidemije – ANEST	ANEST
KV/POBO-6/3-9	`0161	SB SG	navodilo	Temeljni postopki oživljanja pri bolniku s COVID-19	SB SG
KV/POBO-6/3-10	`0162	SB SG	navodilo	Priporočila za obravnavo pacientov v COVID-19 centru	SB SG
KV/POBO-6/3-11	`0162	SB SG	navodilo	Testiranje zdravstvenih delavcev na COVID-19	SB SG
KV/POBO-6/3-12	`0162	OIM	navodilo	Organizacijska navodila za izvajanje reanimacije – NECOVID	OIM
KV/POBO-6/3-13	`0161	SB SG	navodilo	Dodatni postopki oživljanja pri otroku s COVID-19	SB SG
KV/POBO-6/3-14	`0162	SB SG	navodilo	Priporočila za obravnavo pozitivnih pacientov na COVID-19 na izolacijskem oddelku	SB SG
KV/POBO-6/3-15	`0162	SB SG	navodilo	Priporočila za obravnavo pacientov s sumom na COVID-19 na COVID-19 izolacijskem oddelku	SB SG
KV/POBO-6/3-15-1	`0162	SB SG	navodilo	Navodila za delo na oddelku sum na COVID-19 (priloga 1)	SB SG
KV/POBO-6/3-16	`0162	SB SG	navodilo	Pristop h kritično bolnemu s potrjeno COVID OKUŽBO	SB SG
KV/POBO-6/3-17	`0162	SB SG	navodilo	Intubacija pri bolniku s potrjeno okužbo COVID v enoti intenzivne terapije	SB SG
KV/PFR-5/1-2	625	SB SG	soglasje	Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu v času epidemije COVID-19	intranet
KV/POBO-6/3-18	`0161	SB SG	navodilo	Navodila za hospitalno obravnavo elektivnih (nenujnih) pacientov v času epidemije («neobhodni elektivni posegi»)	intranet
KV/POBO-6/3-19	`0161	SB SG	navodilo	Navodila za ambulantno specialistično obravnavo elektivnih (nenujnih) pacientov v času epidemije («NEOBHODNI ELEKTIVNI POSEGI»)	intranet
KV/POBO-6/3-20	`0161	SB SG	navodilo	Vzdrževanje higiene v ambulantnih prostorih v času epidemije	skupne mape
KV/POBO-6/3-21	`0161	UC	navodilo	Organizacija urgentnega centra v času COVID-19 po preklicu epidemije – po 1. 6. 2020	skupne mape
KV/POBO-6/3-21/1	624	UC	obrazec	COVID-19 triažni vprašalnik za urgentne paciente	UC
KV/POBO-6/3-22	624	SB SG	obrazec	Vprašalnik za obiskovalce: kontrola zdravstvenega stanja v povezavi z okužbo COVID-19	skupne mape





Šifrant	EKN šifra	Kje se dokument uporablja	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Dostopnost dokumenta
KV/POBO-6/3-23	`0170	SB SG	protokol	Načrt delovanja sb slovenj gradec v primeru pojava epidemije s COVID-19	SB SG
KV/POBO-6/3-24	`0161	SB SG	navodilo	Postopek testiranja zaposlenih za COVID-19 – shema	SB SG
KV/POBO-6/3-25	`0161	SB SG	navodilo	Uporaba zaščitne opreme za zdravstvene delavce pri posameznih procesih dela v času epidemije COVID-19	skupna mapa COVID
KV/POBO-6/3-26	`0161	SB SG	obrazec	Kontrola zdravstvenega stanja dijaka, pripravnika, študenta v povezavi z okužbo COVID-19	skupna mapa COVID
KV/POBO-6/3-27	`0161	SB SG	navodilo	Navodila za odvzem vzorca za novi koronavirus (SARS-CoV-2)	skupna mapa COVID
KV/POBO-6/3-28	`0161	SB SG	navodilo	Navodila zaposlenim za preprečevanje prenosa koronavirusa SARS-CoV-2	intranet
KV/PFR-5/1-3	625	SB SG	privolitev	Privolitev pacienta v zdravstveno oskrbo po pojasnilu v času epidemije COVID-19 za paciente na večkratnih zaposrednih obravnavah	SB SG
KV/PFR-5/1-2	625	SB SG	soglasje	Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu v času epidemije COVID-19	intranet
KV/POBO-6/3-29	`0161	HPIO	navodilo	Rdeča cona COVID-19 (COVIDNI ODDELEK) – Navodila za HPIO	skupna mapa COVID
KV/POBO-6/3-29-1	`0161	HPIO	navodilo	Rdeča cona COVID-19 (COVIDNI ODDELEK) – Navodila za HPIO – priloga 1: Vrstni red razkuževanja prostorov	čiščenje
KV/PFR-5/1-3	625	SB SG	privolitev	Privolitev pacienta v zdravstveno oskrbo po pojasnilu v času epidemije COVID-19 za paciente na večkratnih zaposrednih obravnavah	SB SG
KV/POBO-6/3-30	`0161	SB SG	navodilo	Premeščanje IN TRANSPORT UMRLEGA PACIENTA S COVID-19 (ali sumom na COVID-19)	SB SG
KV/POBO-6/3-31	60111	SB SG	navodilo	Navodila COVID-19 pozitivnim pacientom ob koncu zdravstvene obravnave (ambulantne, hospitalne)	SB SG
KV/POBO-6/3-25-1	`0161	SB SG	navodilo	Uporaba zaščitne opreme za zdravstvene sodelavce in ostale zaposlene v zdravstvu v času epidemije COVID-19	skupna mapa COVID
KV/POBO-6/3-28-1	1857	SB SG	obrazec	Dnevno spremljanje zdravstvenega stanja zaposlenih v povezavi s COVID-19	skupna mapa COVID
KV/POBO-6/3-14-1	660	COVIDNI oddelek	obrazec	Obr. SPREMLJANJE VITALNIH FUNKCIJ	covid mapa
KV/POBO-6/3-14-2	660	COVIDNI oddelek	obrazec	Obr. SPREMLJANJE KRVNIH SLADKORJEV IN APLIKACIJA TERAPIJE	covid mapa
KV/POBO-6/3-9-1		COVIDNI oddelek	obrazec	obr. NE OŽIVLJAJ	covid mapa
KV/POBO-6/3-32	`0161	SB SG	navodilo	Ukrepanje ob vdoru v belo cono	skupna mapa covid
KV/POBO-6/3-33	`0161	SB SG	navodilo	Algoritem za zaključek izolacije pri SARS-CoV-2 pozitivnem brisu oz. COVID pozitivnih osebah	skupna mapa covid
KV/POBO-6/3-34	`0161	SB SG	navodilo	Navodila za slovo od COVID pozitivnega pokojnika	skupna mapa covid
KV/POBO-6/3-35	`0161	SB SG	navodilo	Odvzem brisov na hitri antigenski test (HAGT) pri zaposlenih v SB SG	skupna mapa covid
KV/POBO-6/3-32-1	`0165	SB SG	obrazec	Analiza vdora v belo cono	skupna mapa covid
KV/POBO-6/3-36	`0162	COVIDNI oddelek	navodilo	Navodila za izjeme obiskov svojcev na covidnih enotah	skupna mapa covid





OKUŽBE S SARS-COV-2 PRI ZAPOSLENIH

Zabeležili smo 289 okužb s SARS-CoV-2 pri zaposlenih od 944 zaposlenih (na dan 31. 12.). Dodatno beležimo še okužbe pri naših zaposlenih, ki so bili testirani v drugih regijah. Okužb pri zaposlenih je bilo skupno 294, kar je 31,1 % vseh zaposlenih.

Okužbe zaposlenih po profilih:

Profil	Število okuženih s SARS-CoV-2	Delež od vseh zaposlenih po posameznem profilu
Zdravniki	33 od 157	21,0 %
Zdravstvena nega	158 od 428	36,9 %
Zdravstveni sodelavci	29 od 106	27,3 %
Nezdravstveni sodelavci	74 od 250	29,6 %

Največ okužb s SARS-CoV-2 beležimo pri zaposlenih v zdravstveni negi.

COVID-19 BOLNIKI

V pomladanskem valu je bilo oskrbljenih 8 covidnih bolnikov, ki so bili premeščeni v druge ustanove. V drugem valu se je naša bolnišnica aktivirala

kot COVIDNA bolnišnica (5. 10. 2020). V tem času je bilo obravnavanih 568 covidnih bolnikov.

VDORI V BELO CONO

V bolnišničnem okolju je bilo 30 vdorov v belo cono. Obsežnejši so bili samo posamezni vdori. Zaradi hitre diagnostike s HAGT- in PCR-testi pri zaposlenih in bolnikih ter nadzora nad ustreznostjo izvajanih ukrepov so bili hitro zamejeni. Do vdorov v belo cono je prišlo zaradi različnih vzrokov (bolniki,

sprejeti v inkubaciji, asimptomatsko osebje, odstopanje od pravilne rabe OVO, nerazumevanje pravil v sivi coni). Teh bolnikov je bilo 65. Z dopolnjevanjem navodil o testiranju pacientov in zaposlenih smo v drugem valu uspešneje preprečevali vdore v belo cono.

KADRI

Člani KOBO, člani Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb, ZOBO, SOBO, ki sta sodelovali v kriznem štabu oziroma strokovni skupini.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAKOVOST IN VARNOST

Testiranje zaposlenih na SARS-CoV-2 (Irena Pilta-ver Vajdec, Matej Kokalj, Marijana Plaznik)

Pred 1. valom epidemije smo izvedli testiranja zaposlenih na covid-19 in njihovih svojcev, ki so se v februarju vračali s počitnic z epidemičnih področij, in s tem preprečili širjenje okužb med zaposlenimi. Nadaljevali smo z rednim testiranjem zaposlenih v primeru pojava najmanjših znakov okužbe, ob vdorih v belo cono smo izvedli testiranja vseh zaposlenih in pacientov na posameznem oddelku. V

decembru smo izvedli testiranje vseh zaposlenih na SARS-CoV-2 s hitrimi antigenskimi testi. Pri tem testiranju smo naključno odkrili 4 pozitivne. V veliko pomoč so nam bili hitri antigenski testi. Pravočasno izvajanje testiranja zaposlenih je pripomoglo, da bolnišnica v času epidemije v letu 2020 ni zaprla nobenega oddelka.



SPREMLJANJE OKUŽB Z VEČKRAT ODPORNIMI BAKTERIJAMI

KAZALNIKI KAKOVOSTI MRSA IN *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*

Natančno smo spremljali bolnike z MRSA in primere okužb s *Klebsiella pneumoniae*. Redno spremljamo tudi vse druge epidemiološko pomembne večkrat odporne bakterije, podatki so v strokovnem poročilu Oddelka za mikrobiologijo.

Klebsiella pneumoniae ESBL

- 46 primerov pacientov z ESBL *Klebsiella pneumoniae*
- (6 primerov iz DSO, 7 iz drugih bolnišnic, 8 primerov je bilo ob sprejemu na covidni oddelek pozitivnih na *KL.pneumoniae* ESBL)
- Nobenega primera nismo dokazano prenesli v bolnišnici.

To je zelo dober kazalnik kakovosti vztrajnega dela vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev na tem področju. Kljub covidu zaposleni niso pozabili na

spremljanje ostalih okužb z večkrat odpornimi mikroorganizmi.

MRSA ob sprejemu v bolnišnico in prenosi

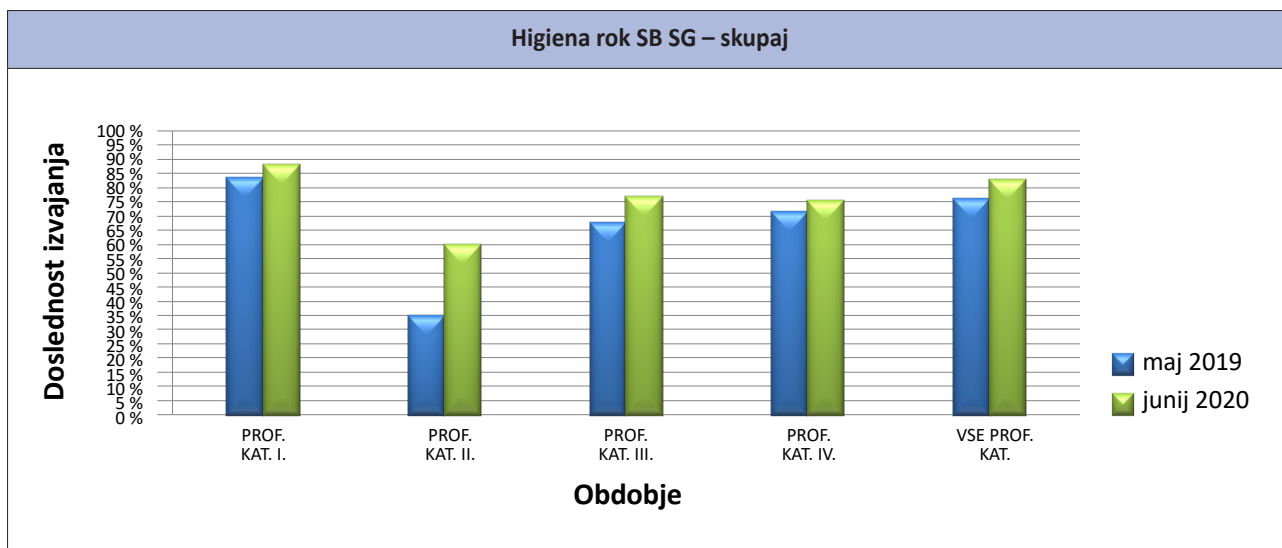
V letu 2020 smo obravnavali 40 primerov pozitivnih MRSA pacientov, od tega smo en primer prenesli v bolnišnici (v letu 2019 je bilo 38 primerov MRSA in nobenega prenosa, v letu 2018 30 primerov in nobenega prenosa).

Posebni ukrepi, ki so določeni za oddelke ob pojavu večkrat odpornih mikroorganizmov: dosledno izvajanje ukrepov kontaktne izolacije, natančno upoštevanje 5 trenutkov za higieno rok, uporaba razkužilnih mil pri negi bolnikov, razkuževanje bolniških sob in pripadajočih sanitarij.

V bolnišnici redno spremljamo vse bolnike z večkrat odpornimi bakterijami od sprejema do odpusta.

KAZALNIK KAKOVOSTI – HIGIENA ROK

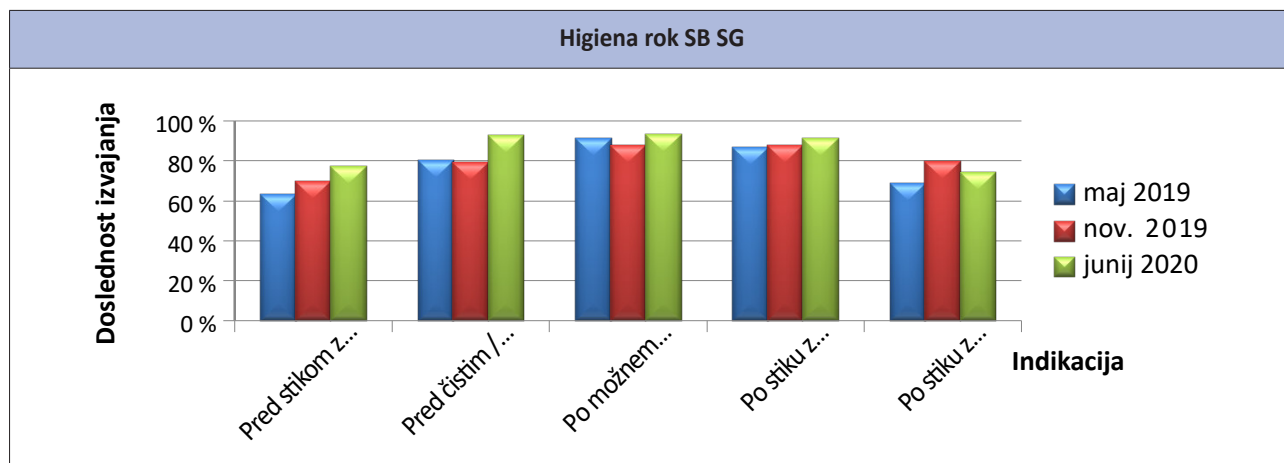
Kljub težkim razmeram zaradi covid-19 smo izpeljali eno opazovanje higiene rok, in to v času med prvim in drugim valom epidemije – v maju (5 trenutkov za higieno rok).



Graf: Izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na profesionalne kategorije (primerjava med majem 2019 in majem 2020)

Legenda: prof. kategorije: 1 – zdravstvena nega, 2 – nezdravstveni sodelavci, 3 – zdravniki, 4 – drugi zdravstveni delavci

Razkuževanje rok se je v vseh profesionalnih kategorijah izboljšalo glede na leto 2019.



Uspešnost razkuževanja rok po indikacijah v letu 2019 in 2020 (pred stikom z bolnikom, pred čištim/aseptičnim posegom, po možnem stiku s kužnino, po stiku z bolnikom, po stiku z bolnikovo okolico) Izvajanje higijene rok se je večinoma izboljšalo glede indikacij glede na leto 2019.

PORABA ALKOHOLNIH RAZKUŽIL

Kot pomemben podatek za leto 2020 v primerjavi z rezultati opazovanja razkuževanja rok je tudi poraba alkoholnih razkužil za higieno rok. Letna poraba razkužil za roke je znašala 9.646 litrov, v letu 2019 pa 5704, poraba se je povečala za 40 % glede na leto 2019.

SPREMLJANJE POŠKODB PRI DELU, KJER OBSTAJA MOŽNOST OKUŽBE

V letu 2020 je bilo uradno prijavljenih 21 primerov poškodb z ostrimi predmeti, kjer obstaja nevarnost okužbe.

PREGLED MIKROBIOLOŠKIH KONTROL NADZORA OKOLJA NA ODDELKIH IN ENOTAH, KJER JE POTREBEN POSEBEN REŽIM ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA

Za odvzeme brisov in kontrole čiščenja in razkuževanja z RODAK-ploščami so zadolženi vodje oddelkov in enot. Kontrole izvajajo po navodilih KOBO. Takšne rutinske kontrole se izvajajo 4-krat letno in dodatno ob vsakem izrednem dogodku, po čiščenju in razkuževanju.

V letu 2020 so medicinske sestre odvzele skupno 260 vzorcev s površin in pripomočkov v okolici pacientov. Pri kontrolah površin z RODAK-ploščami so bili rezultati naslednji:

Tabela 3: Prikaz uspešnosti razkuževanja v prostorih kategorije I

Uspešnost razkuževanja	Število vzorcev	Delež
Kategorija I ali sterilno	243	93,5 %
Kategorija II	10	3,8 %
Kategorija III	7	2,7 %

Mikrobioloških kontrol čiščenja na ostalih oddelkih in enotah letos nismo izvajali. S prvim aprilom je bolnišnica zopet prevzela čiščenje in transportno dejavnost za potrebe bolnišnice. Zaradi pojava okužb in razglasitve epidemije covid-19 smo po celotni bolnišnici spremenili sistem čiščenja v raz-

kuževanje vseh površin in prostorov. Pri rezultatih z RODAK-ploščami nismo našli večkrat odpornih bakterij. Večina odvzetih vzorcev je bila v kategoriji I (ustreznost je bila več kot 90 %).





NADZOR NAD KVALITETO PITNE VODE

VALENTINA ŠTEFANČIČ

Nadzor nad vodooskrbnim sistemom zagotavlja Javno podjetje Komunala Slovenj Gradec, ki mesečno vzorči pitno vodo v bolnišnici. Nadzor nad internim vodovodnim omrežjem izvajamo sami. V letu 2020 smo odvzeli en vzorec za mikrobiološko ustreznost pitne vode, ki je bil skladen s predpisi.

V bolnišnici imamo izdelan načrt preprečevanja legioneloz. V juniju smo izvedli redni toplotni šok (dezinfekcija s toploto) in odvzeli vzorce pitne vode za prisotnost legionele. Vsi odvzeti vzorci so bili ustrezni.

Mesečno in ob indikacijah spremljamo tudi temperature tople in hladne vode v internem vodovodnem omrežju. Temperatura tople vode bi morala na izlivki, v eni minuti točenja, doseči 50 °C, temperatura hladne vode pa, po dveh minutah točenja, ne sme presegati 20 °C. V letu 2020 smo imeli težave z doseganjem ustreznih temperatur tople vode na izlivkah.

Točenje tople in hladne vode izvajamo:

- 2-krat tedensko v prostorih, ki niso v uporabi (Služba za vzdrževanje) in
- 1-krat tedensko na manj uporabljenih izlivkah (zadolžena oseba, ki prostore uporablja).

Za izboljšanje temperatur vode sodelujemo s Službo za vzdrževanje, ki skupaj z zunanjimi strokovnjaki išče vzroke in izvaja ukrepe za izboljšanje stanja. Vzrokov za prenizke temperature vode je več, glavni problem pa predstavljata dotrajano vodovodno omrežje in nalaganje vodnega kamna, ki onemogoča pretok in kroženje vode. V letu 2020 so bili, poleg vseh mrežic na pipah, zamenjani tudi določeni ventili in dovodni vodi. Z izvedenimi ukrepi so se temperature tople vode na določenih merilnih mestih mesečno izboljševale.

Tabela: Delež neustreznih temperatur tople in hladne pitne vode na izlivkah (redno mesečno merjenje)

Mesto merjenja temperatur pitne vode	Leto 2019		Leto 2020	
	topla voda	hladna voda	topla voda	hladna voda
Stavba A	69,4 %	0,0 %	72,0 %	0,0 %
Stavba B	80,6 %	11,1 %	90,9 %	0,0 %
Stavbe C, C1, C2	85,9 %	0,0 %	95,0 %	0,0 %
Stavba D	45,5 %	42,4 %	57,6 %	15,2 %
Stavba E	100 %	6,7 %	97,0 %	0,0 %
Skupaj	77 %	9,8 %	84,9 %	2,7 %

V letu 2021 si bomo v sodelovanju s Službo za vzdrževanje prizadevali z dodatnimi ukrepi in sanacijo določenih delov internega vodovodnega sistema izboljšati temperaturo tople vode na izlivkah.

Prenizke temperature tople vode ali previsoke temperature hladne vode ob zastajanju vode so

lahko vzrok za pojav bakterij v vodovodni vodi.

Organizacija, dogovori s pogodbenimi partnerji o izvedbi rednih letnih deratizacij in dezinfekcij in po potrebi tudi izrednih

Izvedeni deratizacija in dezinfekcija – redni – junij, december

CEPLJENJE ZAPOSLENIH (ORGANIZACIJA IN IZVEDBA CEPLJENJA PROTI SEZONSKI GRIPU)

Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripu je bilo tokrat večje, tako da smo morali nekaj cepiva naročiti še dodatno. V letu 2020 je bilo cepljenih 376 zaposlenih proti sezonski gripu (39,8 % vseh zaposlenih, v letu 2019 pa 31,5 % vseh zaposlenih).

CEPLJENJE PROTI COVIDU-19

Konec decembra je bilo cepljenih prvih 20 zaposlenih proti okužbi s SARS-CoV-2. Na cepljenje se je do zaključka leta 2020 prijavil 401 zaposleni (42,5 % vseh zaposlenih).



POROČILO ZA CENTRALNO STERILIZACIJO

MARIJANA PLAZNIK

Sterilizacija v vsaki bolnišnici predstavlja enega od temeljev in osnovo za izvajanje vseh postopkov v zdravstvu. Poročilo za CS je v posebnem poglavju.

Nadzor v Enoti za preskrbo s prehrano (Valentina Štefančič)

V maju je bil opravljen higienski pregled prostorov in opreme. Ugotovljenih je bilo 13 neskladij (27 manj kot v letu 2019) in podanih 24 priporočil. Največ neskladnosti je bilo na področju čiščenja prostorov in opreme. Izvedeni so bili potrebni ukrepi in priporočila. Odpravljena so bila vsa neskladja, razen

enega, za katerega se zaradi prostorske stiske še išče rešitev. Ob higienskem nadzoru je bilo odvzetih 30 brisov na snažnost. Vsi odvzeti brisi so bili ustrezni, kar kaže na izboljšanje v primerjavi z letom 2019, ko je bilo neskladnih 7,25 % brisov na snažnost.

Med letom je bilo izvedenih več krajših nenapovedanih higienskih nadzorov. Za odpravo manjših ugotovljenih neskladij smo se ustno dogovorili z vodjo enote. V letu 2021 načrtujemo izobraževanje zaposlenih o higieni in čiščenju v kuhinji, ki ga zaradi epidemioloških razmer nismo uspeli izvesti v letu 2020.

RAVNANJE Z ODPADKI

VALENTINA ŠTEFANČIČ

Ravnanje z odpadki v SB Slovenj Gradec opredelujeta dokumenta Načrt gospodarjenja z odpadki (KV/POBO-7.2./1) in Navodila za ravnanje z odpadki (KV/POBO-7.2./2).

V letu 2020 smo oddali 10 % odpadkov manj kot leta 2019.

Količine oddanih odpadkov v letih 2019 in 2020

Koda odpadka	Vrsta odpadka	2019 (kg)	2020 (kg)	Zmanjšanje/ povečanje
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji	444	528	+ 18,9 %
09 01 07	RTG-filmi	495	1301	+ 162,8 %
Odpadna embalaža				
15 01 01	Papir in karton	56970	52370	- 8,1 %
15 01 02	Plastična embalaža	38660	39670	+ 2,6 %
15 01 04	Kovinska embalaža	1960	1550	- 20,9 %
15 01 07	Steklena embalaža	5920	5790	- 2,2 %
15 01 10*	Nevarna embalaža	218	185	- 15,1 %
15 02 03	Absorbenti in filtrirna sredstva, ki niso navedeni v 15 02 02	980	800	- 18,4 %
Skupaj	104708	100365	- 4,1 %	
Odpadki iz zdravstva				
18 01 02	Patološki odpadki	1204	1052	- 12,6 %
18 01 03*	Infektivni odpadki	22292	37641	+ 68,9 %
18 01 04	Nenevarni odpadki iz zdravstva	104380	93480	- 10,4 %
18 01 06*	Nevarne kemikalije	1860	1853	- 0,4 %
18 01 07	Nenevarne kemikalije	547	890	+ 62,7 %
18 01 08*	Citotoksična in citostatična zdravila	587	551	- 6,1 %
18 01 09	Odpadna zdravila	652	510	- 21,8 %
Skupaj	131522	135977	+ 103,4 %	
Komunalni odpadki				
20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	172164	139318	- 19,1 %
20 01 11	Tekstil	1710	1740	+ 1,8 %
20 01 25	Jedilno olje	2607	1879	- 27,9 %
20 01 33*	Baterije in akumulatorji	66	80	+ 21,2 %
20 02 01	Biorazgradljivi odpadki	2220	0	- 100 %
20 03 01	Mešani komunalni odpadki	62520	54700	- 12,5 %
20 03 07	Kosovni odpadki	22140	15910	- 28,1 %
Skupaj		263427	213627	- 18,9 %





ODPADKI IZ ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Največ infektivnih odpadkov je nastalo novembra in decembra, ki sovpadata z drugim valom epidemije. Posledično se je povečala poraba črnih zabojnikov, ki predstavljajo del končne teže oddanih infektivnih odpadkov. Vse odpadke, ki so nastali pri negi, zdravljenju in diagnostiki pacientov s sumom na covid ali s potrjeno covid okužbo, smo odlagali med infektivne odpadke, zato so se posle-

dično zmanjšale količine nastalih nenevarnih odpadkov iz zdravstva. Količine nastalih nenevarnih kemikalij so v primerjavi z letom 2019 višje zaradi spremembe načina zbiranja v letu 2019. Za odpadke iz zdravstvene dejavnosti poleg količine oddanih odpadkov na ARSO poročamo tudi zaloge odpadkov iz prejšnjega leta in količino skladiščenih odpadkov, ki bodo oddani v naslednjem letu.

Količine nastalih zdravstvenih odpadkov v letih 2019 in 2020

Koda odpadka	Vrsta odpadka	2019 (kg)	2020 (kg)	Zmanjšanje/povečanje
18 01 03*	Infektivni odpadki	21612	37775	+ 74,8 %
18 01 04	Nenevarni odpadki iz zdravstva	106275	94964	- 10,6 %
18 01 06*	Nevarne kemikalije	2068	2331	+ 12,7 %
18 01 07	Nenevarne kemikalije	657	1100	+ 67,4 %
18 01 08*	Citotoksična in citostatična zdravila	594	551	- 7,2 %
18 01 09	Odpadna zdravila	625	600	- 4 %

Z nabavo večje količine pralnih zaščitnih plaščev in pralnih mask iz certificiranih materialov, ki smo jih v času epidemije uporabili namesto zaščitne opreme za enkratno uporabo, smo preprečili nasta-

nek dodatnih količin odpadkov. V letu 2021 je zaradi manjših organizacijskih sprememb predvidena posodobitev Načrta gospodarjenja z odpadki.

OSTALA OPRAVLJENA DELA

Raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov, sodelovanje pri javnih razpisih (zdravstveni potrošni material, bolniško perilo, zaščitna obleka in obuvala, operacijsko perilo, pogodbe s pooblaščenimi partnerji ...), sodelovanje v KOBO, sodelovanje v Komisiji za zdravila in antibiotike, sodelovanje v Komisiji za kronične rane, sodelovanje v Skupini za kakovost in varnost, sodelovanje v kriznem štabu (covid) oz. strokovni skupini.

V minulem letu je bilo v povezavi z BO (brez covid) izvedenih:

- 35 obiskov na oddelkih in enotah, 28 telefonskih pogovorov, 1 telefonski razgovor s svojci, 1 razgovor s pacientom in svojci na oddelku (SOBO),
- 40 razgovorov z odgovornimi na oddelkih (ZOBO).
- V zvezi s covidom je bilo opravljenih 25 obiskov na oddelkih in enotah in 425 telefonskih razgovorov (ZOBO in SOBO).

PROSTORI IN OPREMA

V letu 2020 smo začeli uporabljati nov aparat za razkuževanje prostorov s peresalom, v drugi polovici leta pa smo kupili aparat z UVC, ki je še dodatna pomoč za hitro razkuževanje prostorov in opreme, poleg razkuževanja zraka z glossair, ki ga redno uporabljamo.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC

Za delavce bolnišnice smo pripravili film o pravilni rabi osebne varovalne opreme. Izvedli smo delavnice in predavanja za pravilno oblačenje in slačenje OVO (udeležilo se je je 432 zaposlenih).

7. Izobraževalna in pedagoška dejavnost (Marijana Plaznik, Irena Piltaver Vajdec)

Delavnice in predavanja za zaposlene – pravilna raba osebne varovalne opreme. Izobraževanja smo

pripravljali za delavce bolnišnice in zaposlene v domovih za starejše v Črnečah, Velenju, Radljah ob Dravi, v CUDV Črna.

V sklopu izobraževanj za novozaposlene so bila izvedena predavanja o osebni higieni, higieni rok in bolnišničnih okužbah. Predavanja je poslušalo je 114 udeležencev in 24 dijakov Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

MATEJ KOKALJ, IRENA PILTAVER VAJDEC

V času epidemije smo na nivoju bolnišnice izvedli obsežno interno validacijo hitrih antigenskih testov (več v poročilu Oddelka za mikrobiologijo).

SKLEPNE MISLI

Epidemija je pokazala, da so bile dobra pripravljenost in izkušnje s področja preprečevanja okužb v preteklosti, prizadevnost vseh zaposlenih in dobra diagnostika bolnišničnega mikrobiološkega laboratorija ključne, da smo epidemijo premagovali uspešno.

Zaradi vseh naporov, ki smo jih skupaj vložili, posluha vodstva za stroko že pred prvim valom epidemije je bolnišnica dobro funkcionirala in opravila velik del svojega programa, saj zaradi dobre preventive, hitrega ukrepanja ob vdorih v belo cono ni bilo potrebno zapreti oddelkov.



4.2. KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV

PRESEDNICA KOMISIJE: **DARJA KASNIK**, DR. MED., SPEC. ANESTEZIOLOGIJE IN REANIMATOLOGIJE

Komisija za nadzor porabe antibiotikov deluje kot ožja operativna skupina pod okriljem Komisije za zdravila in antibiotike od oktobra 2019.

Večdisciplinarno delovno telo sestavljajo klinični mikrobiolog, specialist infektolog, klinični farmakolog, dipl. m. s. z dodatnimi znanji iz obvladovanja bolnišničnih okužb in predstavnik kliničnih oddelkov. Osnovna naloga komisije ostaja nadzor nad porabo protimikrobnih zdravil ter ustreznostjo predpisovanja le-teh.

Člani komisije smo se v letu 2020 sestajali vsak drugi torek v mesecu do meseca marca, nato pa je bilo delo zaradi epidemije covid-19 prekinjeno. Trije od petih članov komisije (klinični mikrobiolog, infektolog, SOBO) so stalni člani kriznega štaba covid-19 SB SG in so neposredno vključeni v delo covidnega oddelka.

Uspešno smo realizirali del zastavljenih aktivnosti:

- Specialistka infektologije se je z redno konziliarno službo vključevala na vse klinične bolnišnične oddelke, kjer so jo lepo sprejeli. Opravlja redne vizite v dogovorjenih terminih, kjer sodeluje z oddelčnimi zdravniki, na voljo pa je tudi za telefonske konzultacije.

- Magistra farmacije, ki zaključuje specializacijo klinične farmacije, se je z nasveti že začela vključevati na Oddelek za travmatologijo in ortopedijo pri predpisovanju določenih skupin antibiotikov – vankomicina in aminoglikozidov, kjer je potrebno dosežati določene koncentracije za optimalno učinkovitost le-teh.

Nerealizirana je žal ostala nujna prenova obrazca za naročanje rezervnih antibiotikov in njegova implementacija v BIRPIS in GOSOFT. Organizirana sta že bila dva sestanka z odgovornimi na INFONET, nato pa so bile aktivnosti zaradi epidemije prekinjene.

Upamo in želimo, da bomo z delom komisije lahko čim prej nadaljevali, saj so pred nami številni izzivi.

V. OBVLADOVANJE
UPORABE ZDRAVIL
IN POTROŠNEGA
MEDICINSKEGA
MATERIALA



5.1. KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE

prim. DAVORIN BENKO, DR. MED., SPECIALIST INTERNIST, SPECIALIST ZA KARDIOLOGIJO IN VASKULARNO MEDICINO

Komisija za zdravila in antibiotike Splošne bolnišnice Slovenj Gradec se je v letu 2020 sestala 8-krat, imeli pa smo še tri dopisne seje. Sestanki so potekali vsako prvo sredo v mesecu, dopisne seje glede na nujnost nabave po potrebi, in sicer glede na potrebe nabave diagnostične opreme. Delovanje komisije sta v letu 2020 zaznamovala spomladanski in jesenski val epidemije z virusom SARS-CoV-2. Kljub temu smo uspeli sproti obravnavati prošnje in podajati mnenja glede nabave novih zdravil, materialov, medicinskih in diagnostičnih pripomočkov.

V letu 2020 smo obravnavali 57 oddanih vlog (18 manj kot v letu 2019), ki so bile oddane po posameznih dejavnostih, in sprejeli odločitve, zapisane v tabeli številka 1 (dodana na koncu tega poročila).

Seznam vlog je dostopen v skupnih mapah SB SG v mapi Komisija za zdravila in antibiotike.

V okviru naše skupine deluje Komisija za nadzor porabe antibiotikov (posebno poročilo).

Izdelali smo osnutek Pravilnika o delovanju komisije in nove vloge za naročanje zdravil zdravstvenih materialov ter medicinsko-diagnostičnih pripomočkov. Pri tem je sodelovala tudi pravna služba bolnišnice. Pravilnik je bil potrjen na seji Strokovnega sveta SB SG in je dostopen v skupnih mapah.

Oddelek za travmatologijo in ortopedijo v letu 2020 po izstopu njihovega predstavnika ni uspel imenovati novega člana komisije.

Zapisniki komisije se posredujejo vsem predstojnikom v bolnišnici in kolegiju za zdravstveno nego.

	Število oddanih vlog	Sklep: vloga odobrena	Sklep: vloga odobrena, oddaja Naročila samo s soglasjem inefektologa	Sklep: vlogo je potrebno dopolniti	Sklep: vlogo je potrebno predstaviti kolegiju zdravstvene in babske nege in oskrbe	Sklep: vloga se odobri po pozitivnem mnenju kolegija zdravstvene in babske nege in oskrbe	Sklep: vloga se odobri izključno samo za znanega pacienta	Sklep: vloga se odobri izključno samo za predlagatelja	Sklep: pravna služba uredi pravno pot za kontinuirano brezplačno preskrbo pacientov
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	9	5			2	2			
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	2	1					1		
Oddelek za dializo	3	3							
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	3	3							
Oddelek za interno medicino	11	8	1				1		1
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	4	2			1	1			
Oddelek za mikrobiologijo	6	6							
Oddelek za patologijo	3	3							
Oddelek za pediatrijo	4	4							
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	7	4		2		1			
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	3	2						1	
Oddelek za urologijo	1	1							
Centralna lekarna	1	1							
Skupaj	57	43	1	2	3	4	2	1	1





5.2. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

PRESEDNICA: IRENA UMEK BRICMAN, DR. MED., SPEC. INT., HEMATOLOG

ČLANI:

LIDIJA BOHNEC STRMČNIK, DR. MED., SPEC. TRANSFUZIJSKE MEDICINE

MARIJAN LUŽNIK, DR. MED., SPEC. GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA

METKA ŠIPEK, DR. MED., SPEC. ANESTEZIOLOGIJE Z REANIMATOLOGIJO

ZALA PLEŠIVČNIK, DR. MED., SPEC. INTERNIST

ZORAN KRSTANOSKI, DR. MED., SPEC. UROLOG

PAWEL LESKIEWICZ, DR. MED., SPEC. KIRURG

MIRAN SAGMEISTER, DR. MED., SPEC. KIRURG

URŠKA VUČINA, DR. MED., SPEC. PED.

BOJAN KRZMAR, DIPL. ZDRAVSTVENIK

UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se sestaja 1- do 2-krat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve. Njegove naloge so:

- spremljanje podatkov o racionalni rabi krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici glede na sodobne pristope v transfuzijski praksi,
- spremljanje celotne poti od naročanja krvnega pripravka do končne aplikacije pripravka,
- seznanjanje in uvajanje enotnih kliničnih priporočil in smernic za uporabo krvi in krvnih pripravkov,
- vrednotenje želenih in neželenih učinkov oziroma zapletov zdravljenja s krvnimi pripravki, spremljanje skorajšnjih neželenih dogodkov in poročanje o njih,
- po potrebi sprejem ukrepov za izboljšanje stanja.

DELO

V letu 2020 se Odbor za transfuzijsko medicino ni sestel. Zaradi spomladanske razglasitve epidemije in nato spremljanja stanja ob ponovnem zagonu okužb in ponovne razglasitve epidemije v jeseni so bile dejavnosti usmerjene v boj proti virusu. Med epidemijo in v izrednih razmerah je Zavod za transfuzijsko medicino Ljubljana ves čas skušal zagotavljati potrebe po krvnih pripravkih.

Tudi delo v Centru za transfuzijsko dejavnost Slovenj Gradec so morali tako rekoč čez noč spremeniti, spremenjen je bil način vabljenja, sprejema, telefonskega naročanja krvodajalcev. Izrazitih zamud kot uporabniki zaradi tega nismo občutili in je oskrba bila ves čas nemotena.

Konec leta nam je CTD Slovenj Gradec posredoval podatke o porabi krvnih pripravkov za leto 2020.

Ugotovitve so:

- Poraba vseh krvnih komponent se je v primerjavi z letom 2019 zmanjšala. V največjem odstotku se je zmanjšala poraba sveže zamrznjene plazme, ostali pripravki v manjši meri.
- Največji porabnik v celotni bolnišnici je še vedno Oddelek za interno medicino, kar opažamo zadnja leta.
- Vračanje izdajnic krvnih pripravkov, ki služijo kot zagotovilo, da so krvni pripravki bili infundirani, je v letu 2020 doseglo 100 %. Ta podatek kaže na uspešno sodelovanje med CTD in SB Slovenj



- Gradec in tako prispeva k parametru sledljivosti transfundiranih krvnih komponent.
- V poročilu je zajeto tudi spremljanje neskladij. V letu 2020 smo imeli 6 neželenih reakcij po transfuziji.
 - Skorajšnje napake so bile: napačno določena orientacijska krvna skupina na ploščici, pomanjkljivo izpolnjene naročilnice, neujemanje podatkov na naročilnici in vzorcu krvi.
 - Pri vračanju krvnih komponent je še vedno nekaj posameznih doz pripravkov, ki se v primeru neuporabe ne vrnejo pravočasno v CTD.
 - Zaradi izrednih razmer posebnega izobraževanja ali drugih oblik sodelovanja med SB Slovenj Gradec in CTD žal nismo mogli izpeljati.

NAČRT DELA

- Odbor za transfuzijo bo še naprej bdel nad kakovostno in varno uporabo krvnih pripravkov.
- Skupaj z osebjem CTD Slovenj Gradec bomo še naprej skrbeli za redno obnavljanje znanja zaposlenih in novozaposlenih, kar bomo skušali okrepiti v letu 2021.
- Člani odbora bomo še naprej skrbeli, da bo na vseh bolnišničnih oddelkih potekal proces od naročanja do aplikacije krvnih pripravkih po vseh veljavnih priporočilih in standardih. Poudarek bo še naprej na pravilnem in doslednem izpolnjevanju naročilnic, kontroli podatkov pred pošiljanjem v CTD in nadzoru nad krvnimi komponentami, da se pravočasno vračajo v primeru neuporabe.
- Člani transfuzijskega odbora v bolnišnici imajo nalogo stalnega spremljanja stanja na svojem oddelku in izobraževanja vseh izvajalcev v transfuzijski verigi. Hkrati pa z dobrim sodelovanjem in usklajevanjem omogočamo, da ostaja transfuzija krvnih pripravkov še naprej varen način zdravljenja.

VI. PRILOGE

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2020

Organizacijske enote	ZDRAVSTVENI DELAVCI																							ZDRAVSTVENI SODELAVCI IN NEZDRAVSTVENI DELAVCI				Skupaj (vsega skupaj)	
	skupaj zdravstvenega osebja	Z VISOKO IZOBRAZBO									Z VIŠJO IZOBRAZBO					S SREDNJO IZOBRAZBO				Z NIŽJO IZOB.			vseh skupaj	visoka izobrazba	višja izobrazba	srednja izobrazba	ostali		
		vseh skupaj	zdravniki skupaj	brez specializacije	na specializaciji	specialisti	zobozdravniki	medicinske sestre	farmacevti	farmacevti	vseh skupaj	medicinske sestre	fizioterapevti	inž. radiologije	ostali	vseh skupaj	zdravstveni tehniki	laboratorijski tehniki	farmaceutski tehniki	ostali	vseh skupaj	bolničarji							ostali
v okviru specialnosti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Ambulanta za dermatovenerologijo	1	1	1		1						0					0	0				0			0			0		1
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	61	37	15		2	13		22			1	1				23	23				0			8		1	7		69
Oddelek za urologija	32	16	9		4	5		7			0					16	16				0			7		2	5		39
Oddelek za interno medicino	139	82	36	1	7	28		46			0					57	57				0			15	2		13		154
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	47	23	14		3	11		9			0					24	24				0			10	1	1	8		57
Oddelek za ortopedijo in travmatologijo	38	18	12		4	8		6			0					20	20				0			5		2	3		43
Oddelek za pediatrijo	54	32	12		1	11		15		5	5		3		2	17	17				0			6		3	2	1	60
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	46	25	18		10	8		4		3	19			19		2	2				0			3		1	2		49
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	22	16	0					16			0					6	6				0			0					22
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino oper. strok	31	28	15		4	11		13			0					3	3				0			2		1	1		33
Enota za nefr. dej. In dializo	20	13	1			1		12			0					7	7				0			1			1		21
Oddelek za zdravstveno nego	11	4	0					3		1	0					7	7				0			0					11
Dodatni oddelki																													
Urgentni center	36	21	4		3	1		17			0					15	15				0			9		5	4		45
Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	18	17	2		1	1				15	1		1			0					0			1			1		19
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	18	7	0							7	5					5	6		5		1	0		0					18
Centralna lekarna	17	7	0						7		1					1	9		9		0			3	1	2			20
Oddelek za patologijo	9	5	3			3		1		1	1					1	3		2		1	0		1			1		10
Oddelek za mikrobiologijo	14	11	3		1	2				8	0					3		3			0			0					14
Centralni operacijski blok	34	21	0					21			0					3	3				10	10		10				10	44
Centralna sterilizacija	12	1	0					1			0					11	11				0			0					12
Dnevna bolnišnica	5	4	0					4			0					1	1				0			0					5
Center za zdravljenje in diagnost. Fabryjeve bolezni	4	4	1			1		3			0					0					0			0					4
Ambulanta za psihiatrijo	3	2	2			2					0					1	1				0			1			1		4
Oddelek za očne bolezni	2	2			2						0					0					0			0					2
Pripravniki	13	8	6	6						2	2			2		3	3				0			0					13
Druge organizacijske enote																													
Preskrba s prehrano	0	0	0								0					0					0			34	2		4	28	34
Preskrba s perilom	0	0	0								0					0					0			5				5	5
Higiena prostorov in opreme ter transport	0	0	0								0					0					0			61		1		60	61
Tehnično-vzdrževalna služba	0	0	0								0					0					0			16	1		4	11	16
Uprava	5	5	1			1		3		1	0					0					0			54	25	10	15	4	59
Skupaj vsi oddelki	692	410	155	7	43	107	0	203	7	43	35	1	4	21	9	237	216	10	9	2	10	10	0	252	32	29	72	119	944

		Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo 2		SKUPAJ 1	Od skupaj (stolpec 4) kader, ki je financiran iz drugih virov 3	Od skupaj (stolpec 4) nadomeščanja 4
Struktura zaposlenih		1	2	3	4 = 1 + 2 + 3		5	6
I.	ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A + B)	567	18	0	585		53	6
A	E1 – Zdravniki in zobozdravniki (1 + 2 + 3)	139	18	0	157		50	0
1	Zdravniki (skupaj)	139	18	0	157		50	0
1.1.	Specialist	89	18		107			
1.2.	Zdravnik brez specializacije z licenco				0			
1.3.	Zdravnik brez specializacije/zdravnik po opravljenem sekundariatu	1			1			
1.4.	Specializant	43			43		41	
1.5.	Pripravnik/sekundarij	6			6		9	
2	Zobozdravniki skupaj	0	0	0	0		0	0
2.1.	Specialist				0			
2.2.	Zobozdravnik				0			
2.3.	Zobozdravnik brez specializacije z licenco				0			
2.4.	Specializant				0			
2.5.	Pripravnik				0			
3	Zdravniki svetovalci skupaj	0	0	0	0		0	0
3.1.	Višji svetnik				0			
3.2.	Svetnik				0			
3.3.	Primarij				0			
B	E3 – Zdravstvena nega (ZN) skupaj	428	0	0	428		3	6
1	Svetovalec v ZN				0			
2	Samostojni strokovni delavec v ZN	1			1			
3	Koordinator v ZN				0			
4	Koordinator promocije zdravja in zdravstvene vzgoje				0			
5	Medicinska sestra za področja	1			1			
6	Profesor zdravstvene vzgoje				0			
7	Diplomirana medicinska sestra	190			190			3
8	Diplomirana babica/SMS babica v porodnem bloku IT III	19			19			1
9	Medicinska sestra – nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.)	1			1			
10	Srednja medicinska sestra/babica	203			203			2
11	Bolničar	10			10			
12	Pripravnik zdravstvene nege	3			3		3	
II.	E2 – Farmacevtski delavci skupaj	18	0	0	18		0	1
1	Farmacevt specialist konzultant				0			
2	Farmacevt specialist				0			
3	Farmacevt	7			7			
4	Inženir farmacije	1			1			
5	Farmacevtski tehnik	9			9			1
6	Pripravniki				0			
7	Ostali	1			1			
III.	E4 – Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	88	0	0	88		4	3
1	Konzultant (različna področja)				0			
2	Analistik (različna področja)				0			
3	Medicinski biokemik specialist	2			2			
4	Klinični psiholog specialist	1			1			
5	Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina)	1			1			

		Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo 2	SKUPAJ 1	Od skupaj (stolpec 4) kader, ki je financiran iz drugih virov 3	Od skupaj (stolpec 4) nadomeščanja 4
Struktura zaposlenih		1	2	3	4 = 1 + 2 + 3	5	6
6	Socialni delavec	2			2		
7	Sanitarni inženir	1			1		
8	Radiološki inženir	22			22		2
9	Psiholog				0		
10	Pedagog/Specialni pedagog	1			1		
11	Logoped	1			1		
12	Fizioterapevt	17			17		1
13	Delovni terapevt	4			4		
14	Analitik v laboratorijski medicini	14			14		
15	Inženir laboratorijske biomedicine	6			6		
16	Sanitarni tehnik				0		
17	Zobotehnik				0		
18	Laboratorijski tehnik	10			10		
19	Voznik reševalca				0		
20	Pripravnik	4			4	4	
21	Ostali	2			2		
IV.	Ostali delavci iz drugih plačnih skupin	3	0	0	3	0	0
1	Ostali	3			3		
V.	J – Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj	250	0	0	250	0	2
1	Administracija (J2)	76			76		2
2	Področje informatike	8			8		
3	Ekonomsko področje	18			18		
4	Kadrovskopravno in splošno področje	6			6		
5	Področje nabave	8			8		
6	Področje tehničnega vzdrževanja	15			15		
7	Področje prehrane	34			34		
8	Oskrbovalne službe	75			75		
9	Ostalo	10			10		
VI.	Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	926	18	0	944	57	12

Dodatna pojasnila:

Zaposleni se uvrščajo na delovna mesta po razporeditvi glede na sistematizirano delovno mesto.

1 Kot kader pri vseh postavkah se navaja dejanski kader, zaposlen po pogodbi o zaposlitvi, za katere bolnišnica plačuje prispevke (ne pa priznan kader iz pogodb o ZZZS, podjemnih pogodb...). Vpisujejo se zaposleni, brez preračuna na polni delovni čas. V število specializantov so vključeni tisti, s katerimi imate sklenjeno pogodbo o zaposlitvi. Ne upoštevajo se specializanti, ki so v zavodu na kroženju.

2 Delo delavcev iz drugih organizacij po 146. členu Zakona o delovnih razmerjih, npr. pripravniki in specializanti financirani s strani ZZZS, s katerimi imate sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, kader financiran iz EU sredstev, mladi raziskovalci ...

4 Zaposleni za določen čas, ki nadomeščajo zaposlene zaradi dolgotrajne odsotnosti, daljše bolniške, porodniške.

5 Povprečno število redno zaposlenih iz opravljenih ur v breme izvajalca (redno delo - prisotnost in odsotnost, nadurno delo vključno z dežurstvom, stalno pripravljenostjo).

6 Področja: izobraževanje, obvladovanje okužb in področje razvoja in kakovosti.

7 3. finance, računovodstvo, plan, analize.

6. elektro, voda, ogrevanje.

8. pralnica, čiščenje, interni prevoz materiala in bolnikov.

8 Direktorje in pomočnike direktorjev se uvrsti v rubriko IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin.

Izpolnila: Alenka Kompan Zajc, univ. dipl. prav.

Podpis odgovorne osebe: Alenka Jezernik Skudnik, univ. dipl. prav.

Tel. št.: 02 88 23 452

6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020					
			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno			
AMBULANTE ODDELKA ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO																				
Ambulanta za abdominalno in splošno kirurgijo	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	8	11	14		4	4				5	7	11	2	6	3			
	1006P	Abdominalni kirurški pregled – prvi				1	15	16							1	7	1			
	2339P	Abdominalni kirurški pregled otroka – prvi																		
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka – prvi																		
Ambulanta za male kirurške posege	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	15	20	26	13	34	54	12			14	44	100	13	32	55	1		
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka – prvi													2	1				
	1315	Odstranitev bezgavk																		
	1429	Transmetatarzalna amputacija prsta/prstov																		
	1452	Ekstirpacija podkožnih tumorjev (lipom, hemangiom,?)															1			
	1461	Odstranitev lezije na dojki																		
	1655	Biopsija kože in podkožnega tkiva																		
	1657	Druge ekscizije kože in podkožnega tkiva (vklj.sinusi, razjede, odstranitev nohtov)																		
	1658	Drugi posegi na nohtih																		
2273	Drugi posegi v ambulantni kirurgiji														5	18				
Ambulanta za kronične rane	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	8	11	17							14	22	29	3	1		1		
	2494P	Pregled uda zaradi razjede – prvi																		
	2673P	Pregled za kirurške okužbe in diabetično stopalo – prvi																		
Ambulanta za bolezni dojk	1003P	Pregled dojk in nadaljnja obravnava – prvi	12	33	47	5	9	34	2			14	75	96	11	25	23	7		
	1460	Biopsija dojke																		
	2017	Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje)																		
Ambulanta za kirurgijo roke	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	14	28	35	1	25	23	1			14	21	49	2	14	13			
	2723P	Kirurški splošni pregled otroka – prvi																		
Ambulanta za bolezni ožilja	1310	Sklerozacija krčnih žil										26	111	217						
	1996P	Žilno kirurški pregled – prvi	27	132	166	4	55	160	4	32	93				3	20	151	2	13	
	2728P	Žilno kirurški pregled za arterije – prvi													1	1		1		
	2729P	Žilno kirurški pregled za vene – prvi														1	15		1	
Ambulanta za proktologijo	1007P	Proktološki pregled – prvi	16	46	55	4	38	29	3			20	33	47	10	17	14	4		
Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna	2564	Biofeedback šola (obrazložitev in trening mišic medeničnega dna po opravljeni manometriji rektuma)	34	34	34							35	35	35			8			
	2669	Analna elektrostimulacija																		
Ambulanta za zdravljenje prekomerne debelosti	1006P	Abdominalni kirurški pregled – prvi	Samo st. REDNO			61			58			Samo st. REDNO			138		67			
	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi							16											

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
AMBULANTE ODDELKA ZA INTERNO MEDICINO																				
Kardiološka ambulanta	1018P	Kardiološki pregled – prvi	21	150	220	4	176	141	1	129	87	21	365	540	13	195	131	10	146	109
Ambulanta za srčno popuščanje	2508P	Kardiološki pregled zaradi srčnega popuščanja – prvi	14	85	168	1	14	8	1			14	116	150	2	22	3	1	9	
Ambulanta za kardiološko rehabilitacijo	2550P	Kardiološka rehabilitacija – prvi	0	14	14		1	7				Zaradi obvladovanja epidemije COVID-19 in zagotavljanja neodložljive zdrav. obravnave pacientov začasno ne izvajamo			1	3	3			
Angiološka ambulanta	1019P	Angiološki pregled – prvi	21	40	75		19	3				30	180	300	2	29	14	2	22	13
Funkcionalna diagnostika – UZ ožilja	1941	UZ vratnih žil	21	90	150	1	86	116		70	5	14	60	150		29	81		8	19
	1987	UZ perifernih arterij spodnjih okončin	21	90	150	2	42	25		23		14	60	120	1	14	14		6	4
	1988	Usmerjen UZ ven zgornjih ali spodnjih okončin	21	90	150							14	90	150		5	4		3	1
	1989	Celoten UZ ven spodnjih okončin				1	45	59	1	28	5				2	31	55		18	21
Funkcionalna diagnostika – UZ srca	2510	UZ srca	21	79	120	2	253	582	1	145	197	14	210	365	5	272	577		224	511
Funkcionalna diagnostika – holter monitoring	1511	Holter srca	14	62	110	2	100	70		1		10	33	60	3	22	28	1		
Funkcionalna diagnostika – 24h merjenje krvnega tlaka	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. Holter RR)	3	3	3	3	12	23				7	14	14		4	1			
Funkcionalna diagnostika – obremenitveno testiranje (CEM)	1512	Cikloergometrija (CEM)	21	37	58	3	31	50	2			30	150	210	6	54	62	5	40	1
Funkcionalna diagnostika – meritve gleženjskih pritiskov	2397	Meritve gleženjskih pritiskov	3	3	3		7	9				7	7	7		2	1			
Funkcionalna diagnostika – Dopplerska preiskava	1980	Dopplerska preiskava z meritvami hitrosti in RI	14	21	30			5				30	60	90		2			1	
Ambulanta za neurgentne sprejeme na OIM	1509	Elektrokardiografija EKG (razen Holter)	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Gastroenterološka ambulanta	1014P	Gastroenterološki pregled – prvi	21	43	71	3	73	53	1			21	240	300	3	91	58		82	39
Funkcionalna diagnostika – gastrokopije	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)	21	60	120	11	174	161	3	1		21	60	150	7	117	56	1	14	
	1589	Sklerozacija varic požiralnika																		
	1592	Biopsija želodca																		

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO																				
	2396P	Onkološki pregled – prvi	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
	2470	Onkološki pregled-konziliarni																		
AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO																				
	1040P	Psihiatrični pregled – prvi	81	86	239	12	36	25	8	21	16	7	53	178	1	18	14	1	3	
AMBULANTE ODELKA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ginekološka specialistična ambulanta		zajema več VZS	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Perinatalni dnevni center		zajema več VZS	Prosti sprejem									Prosti sprejem								
Uroginekološka ambulanta	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	44	44	44		13	27				31	31	31	3	9	22			
Kolposkopska ambulanta	1397	Kolposkopija, vaginoskopija	51	51	51	2	12	37				34	34	34	6	11	8			
Ambulanta za patologijo maternične votline	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	9	9	9			4				7	7	7			5			
Ambulanta za neplodnost	1004P	Pregled ob neplodnosti-par	13	13	13			3				11	11	11						
	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi																		
	2184P	Pregled ob neplodnosti – ženske – prvi													1	1				
Ambulanta za menopavzo	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	23	23	23							20	20	20			1			
Ambulanta za mladostnice	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	10	10	10	1		2	1			14	14	14			1			
AMBULANTA ZA DERMATOVENEROLOGIJO																				
	1010P	Dermatološki pregled – prvi						2												
	2551P	Dermatološki pregled otrok – prvi																		
	2072	Kriokauterizacija ali krioterapija (postopek v dermatologiji)	Zaradi predvidene začasne daljše odsotnosti edine izvajalke dermatovenerološke dejavnosti smo z 28.9.2018 prekinili z naročanjem oz. uvrščanjem na čakalni seznam v okviru izvajanja zdrav. dejavnosti ambulante. S ponovnim naročanjem bomo predvidoma pričeli v februarju 2020.									Do nadaljnjega ne moremo več izvajati dermatovenerološke dejavnosti								

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020					
						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD						SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
AMBULANTE ODDELKA ZA PEDIATRIJO																				
Splošna pediatrična ambulanta	2103P	Pediatrični pregled na sekundarni ravni – prvi	14	50	70		12	2					14	50	65		3	6		
	2240P	Obravnava debelosti otrok – prvi															1			
	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vedno tankoigelnno biopsijo ščitnice) – prvi					5	5												
Ambulanta za novorojence, rizične novorojence (neonatalna ambulanta)	1066P	Neonatalni pregled – prvi	14	17	27		2	10					14	50	65			1		
	1985	UZ kolka novorojenčkov	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana					2		
	1986	UZ kolka dojenčkov					15	67								5	11	59		
Pulmološka in alergološka pediatrična ambulanta	1058P	Pulmološki pregled otroka – prvi	14	59	84		4	4					14	60	80	1	3	1		
	1062P	Alergološki pregled otroka – prvi				1	58	22									11	7		
	1523	Test kožne alergijske odzivnosti																1		
	2294	Spirometrija																2		
	1506	Inhalacijsko provokacijski test z metaholinom					1	15					14	40	65		3	24		
	2295	Bronhodilatatorni test (VZS veljaven do 15.1.2020)																		
Kardiološka pediatrična ambulanta	1057P	Kardiološki pregled otroka – prvi	14	38	52	1	8	33					14	40	60	1	4	10		
	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. Holter RR)	14	20	25			2												
	1511	Holter srca	14	66	108		1	1												
	2705	Holter srca – otroci											14	40	60		1	2		
	2706	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. Holter RR) – otroci											14	40	60		1	2		
	2704	Fetalni UZ srca	Čakalna doba je medicinsko indicirana										Čakalna doba je medicinsko indicirana							
Gastroenterološka pediatrična ambulanta	1059P	Gastroenterološki pregled otroka – prvi	14	52	52	2	38	17					14	35	65	3	11	7		
	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)	14	66	90															
	2707	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) – otroci											14	35	65					
Nefrološka pediatrična ambulanta	1061P	Nefrološki pregled otroka – prvi	14	45	52		7	7					14	35	45		3	5		
	2471	Šola lulanja																		
	2708	UZ seči -otroci															1			
	2474	UZ sečil																		
	1981	Ultrazvočni mikcijski cistogram (UMCG)	14	35	47		1	4												
Nevropediatrična ambulanta	1067P	Nevrološki pregled otroka – prvi	14	59	61	1	24	8					14	35	45	2	9	3		
	1471	Elektroencefalografija EEG																		
Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo	2016P	Razvojna ambulanta – prvi	14	73	80	2	16	5					14	40	65		15	4		
Ambulanta za klinično psihologijo	2015P	Pregled pri kliničnem psihologu – prvi	7	48	76	1	21	4												
	2724P	Kliničnopsihološka obravnava otroka-prva											60	150	200		8	1	1	
Pedopsihiatrična ambulanta	1041P	Pedopsihiatrični pregled – prvi	125	200	230	14	30	11	9	19	7	Do nadaljnega pedopsihiatrične dejavnosti ne izvajamo								

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020								
			SKUPAJ			SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			SKUPAJ			SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD					
			Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno			
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																							
RTG glave, hrbtenice, skeleta		zajema več VZS	3	3	3	1	9	18							1	1	1		6	7			
RTG sinusov	1882	RTG sinusov	Prosti sprejem												Prosti sprejem								
RTG abdominalna	1889	RTG abdominalna	Prosti sprejem												Prosti sprejem								
RTG prebavil		zajema več VZS	13	13	13		1	1						11	11	11			3	3			
RTG PC (pljuča, srce)	1888	RTG pc	Prosti sprejem												Prosti sprejem								
RTG ledvic in sečnega mehurja	1893	Nativno slikanje ledvic	3	3	3									8	8	8							
	1894	Intravenska urografija-IVU																					
Mamografska ambulanta			Diagnostično in prvo presejalno mamografijo izvajamo preko ambulante za bolezni dojč											Diagnostično in prvo presejalno mamografijo izvajamo preko ambulante za bolezni dojč									
CT glave in vratu		zajema več VZS	13	87	121	3	70	33	3	30				9	30	56	5	23	11	1			
CT angiografije		zajema več VZS	13	69	86	5	33	11	3	2				14	29	70	4	14	10	4			
CT skeleta		zajema več VZS	13	49	70	3	9	3						9	17	31	3	2	2				
CT toraksa		zajema več VZS	13	69	97	1	20	12						14	31	39	6	14	10	1			
CT abdominalna		zajema več VZS	13	69	97	3	54	34	1	1				10	36	56	9	37	23	3			
CT kolonografije	1722	CT širokega črevesa brez KS												9	9	9	1	1		1			
	1730	CT širokega črevesa s KS															1	2		1			
CTA srca		zajema več VZS												10	36	56	3	3	2	2			
UZ abdominalna in sečil		zajema več VZS	17	119	149	16	119	233	13	63	1			14	36	45	12	54	106				
UZ s kontrastom	1964	UZ s kontrastom	27	34	111		1	1		1				45	45	45		1					
UZ mehkih tkiv (mišica, tetiva, sklep, skrotum, vrat)		zajema več VZS	16	125	146	9	86	109	9	70				21	78	94	15	58	62	7	9		
UZ dojke	1943	UZ dojč obojestransko	9	41	51	1	6	15	1					14	42	64		9	11		1		
	1944	UZ dojč enostransko					11	10									2	15	10	1	1		
MR glave in vratu, MR angiografije		zajema več VZS	35	76	101	10	92	83	8	5	1			10	25	45	3	57	46				
MR skeleta		zajema več VZS	27	55	70	14	158	144	13	2	1			14	23	31	21	98	54	14			
MR artrografije	1775	MR skeleta artrografija-vsak sklep	50	50	50	4	3		4					23	98	115	5	22	10	4	12	1	
MR abdominalna		zajema več VZS	34	87	105	13	60	23	10	23				14	53	116	5	25	8	4	1		
MR prostate		zajema več VZS												14	53	116	8	27	3	4			
MR srca		zajema več VZS	18	18	18		10	1						4	4	4		15					
MR ostalo		zajema več VZS																					

AMBULANTNA DEJAVNOST	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2020 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2020					
			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
AMBULANTE ODDELKA ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO																				
Ambulanta za fizioterapijo	2315P	Fizioterapevtska obravnava (sekundarna raven) – prvi	16	21	23	3	18	18	2			5	5	12		10	4			
Ambulanta za predpisovanje in kontrole ortopedskih pripomočkov	2524P	Obutvena ortotika – prvi pregled	28	28	28							14	14	14		6	12			
	2528P	Ortotika spodnjega uda – prvi pregled						2												
	2530P	Zahtevne deformacije in funkcionalno merjenje pritiskov stopala – prvi pregled																		
Fizioterapija	2574	Fizioterapevtska obravnava	6	48	90	16	137	67				14	90	120	42	84	52	14	5	
	2575	Specialna fizioterapevtska obravnava – Limfna drenaža, obravnava primarnega in sekundarnega limfedema	20	34	117	1	3	7				60	60	90	2		9	2	5	
	2576	Specialna fizioterapevtska obravnava-Manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema	6	48	90		2	1				14	90	120	1		1			
GINEKOLOŠKI DISPANZER ZA ŽENSKE																				
				Preventiva	Kurativa								Preventiva	Kurativa						
K. Juvan, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			106	31								146	39							
S. Kašnik Čas, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			131	43								160	31							
F. Pristovnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva																				
prim. mag. M. Lužnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			87	23								119	8							
B. Verdnik Golob, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			112	48								129	33							
H. Šavc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			90	27								142	12							
K. Kardoš Mohorko, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			86	30								83	46							
mag. F. Krištofelc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			72	29								58	27							
asist. A. Ranc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva			97	28								92	26							

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov). Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu). Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, v kolikor te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.

6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI

Bolnišnična dejavnost	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019					
			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																				
PTA	2329	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	14	56	63		11	8				14	70	84	1	6	5			
Posegi in operacije na hrbtenici	2107	Vertebroplastika	16	56	63							45	70	70						
Posegi in operacije na hrbtenici – perkutana nukleoplastika hernije diskusa	2710	Prekutani posegi na medvretenčnih ploščicah	16	56	63		2					45	70	70	2	1	2	1	1	
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																				
Odstranjevanje osteosintetskega materiala	1422	Reosteosinteza (OSM-ex in spongioplastika in OS)	14	21	30							14	21	30						
	1423	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex)	10	15	30			4				10	15	30			12			
	2562	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex) pri otroku	14	21	30							10	15	30						
Operacije po poškodbah	1424	Druge travmatološke operacije	7	15	30			3				7	15	30			1			
	1639	Artrodeza malih sklepov roke	14	21	30							14	21	30						
	2106	Revizijska operacija ramena	14	21	30							14	21	30						
Artroskopije kolena v travmatologiji	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	14	21	30			3				14	21	30			2			
Ostale operacije v okviru urgentnih stanj		zajema več VZS										Prosti sprejem								
Operacije kolka v ortopediji	1624	Endoproteza kolka delna (PEP)/totalna (TEP)	21	37	37	1	11	39				90	110	252		22	57			
	2104	Revizijska operacija kolka	21	37	37		2	2				90	110	252		1				
	2404	Posegi zaradi vnetja ortopedске proteze										90	110	252						
Operacije kolena v ortopediji	1626	Endoproteza kolena	30	42	84		4	65				30	54	257		8	74			
	2105	Revizijska operacija kolena	30	42	84			1				30	54	257			3			
	2404	Posegi zaradi vnetja ortopedске proteze										30	54	257						
	2006	Artroskopija kolena (diagnostična in terapevtska)	14	30	42			18				14	51	68			25			
	2402	Rekonstrukcija kolenskih vezi										14	56	70			2			
	2403	Posegi zaradi nestabilnosti kolenskega sklepa																		
Operacije rame v ortopediji	1604	Ortopedska operacija rame	14	30	42		1	6				14	75	99			11			
	1625	Endoproteza rame delna (PEP)/totalna (TEP)															2			
	2106	Revizijska operacija ramena																		
Operacije na stopalu	1607	Operacija nožnega palca (hallux)	14	30	42			23				14	51	68			37			
	2003	Artroskopija gležnja (diagnostična in terapevtska)															1			
	2114	Artrodeza gležnja																		
Druge operacije v ortopediji	1435	Druge ortopedске operacije	14	30	42			1				14	51	68			2			
	2110	Ortopedske operacije skeleta pri otroku (razen skolioze)																		
	2406	Korekcije osnih deformacij v ortopediji																		
Operacije hrbtenice	2108	Operacija hrbtenice – dekompresija										30	88	120						
	2109	Operacija hrbtenice – spondilodeza															3			
	1611	Operacija discus hernie	21	30	30			1												

Bolnišnična dejavnost	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019					
			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
						Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno				Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno
ODDELEK ZA UROLOGIJO																				
Posegi na ledvici	1353	Nefrolitotomija	14	33	41		1	2				14	90	120		1				
	1372	Nefrektomija				2	1	4							2		3	2		
	1381	Druge operacije urinarnega sistema					1	10							1	1	2			
Posegi na sečevodu	1356	Ureteroskopija						5								3				
	1358	Ureterolitotomija																		
	1379	Operacija sečevoda (vezikouretralni refluks, hidronefroza, ?)						6								1	3			
Posegi na sečnem mehurju	1363	Cistolitotomija															2			
	1364	Biopsija mehurja					1	4								1	4			
	1365	Odstranitev tujka iz mehurja																		
	1375	Cistektomija													1	1	2			
	1376	TUR mehurja					1	9							1	3	6			
	1377	TUR incizija															1			
	1378	Druge operacije mehurja													1					
Posegi na sečnici	1367	Biopsija sečnice														1				
	1415	Druge operacije sečnice (prirojene anomalije: hipospadija, epispadija; stenoza, prolaps,?)																		
	2317	Endoskopski posegi sečnice														4	1			
Posegi na prostati	1408	Prostatektomija (razen v primeru malignoma)																		
	1412	Prostata – transuretralna resekcija (TUR)				1	14	19								10	9	2		
	2316	Prostatektomija zaradi malignoma				1	7	15							2	9	6	1		
Posegi na skrotumu in testisih	1409	Semikastracija																		
	1411	Operacija hidrokele/spermatokele/varikokele					1	4								4	2			
	1413	Druge operacije testisa in/ali semenskega povesma						5								1	1			
	2063	Sterilizacija-moški						1												
Posegi na penisu	1407	Biopsija penisa																		
	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija, ?.)					2	12							1		2			
Drugi posegi	1169	Adrenalektomija																		
	1308	Druge operacije na arterijah																		
	1309	Revizije po operacijah na arterijah																		
	2320	Operativni posegi zaradi urinske inkontinence																		
	2321	Implantacija/menjava protez v urologiji																		
	2482	Retrogradna uretrografija																		
	2483	MCUG – mikcijski cistogram																		
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ambulantna histeroskopija	1396	Ambulantna histeroskopija	14	14	30		1	1				14	14	30		2	1			
Večje programske operacije	2064	Druge histeroskopske operacije	14	14	30							14	14	30						
	2187	Operativne laparoskopije v ginekologiji				1	1	2								3	1			
	2188	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi benigne patologije																		
	2189	Posegi na jajčniku in /ali jajcevodu zaradi maligne patologije																		
	2193	Posegi na maternici zaradi benigne patologije																		
	2194	Posegi na maternici zaradi maligne patologije																		

6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA OBDOBJE JANUAR-DECEMBER 2020

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020		2019	
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)				
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	94		120	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.920		11.627	
1. kazalnik	Skupno število vseh RZP	0,86		1,03	
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	0,00		0,00	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	20		32	
2. kazalnik	Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	10.920		11.627	
števec	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100 / število sprejetih pacientov	0,18		0,28	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	0,00		0,00	
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	74		88	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	10.920		11.627	
3. kazalnik	Število pacientov, ki so RZP imeli že ob sprejemu v bolnišnico	0,68		0,76	
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico*100 / št. sprejetih pacientov	0,00		0,00	
22	Čakalna doba na CT				
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur	187		237	
imenovalec	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije ob upoštevanju izključitvenih kriterijev (indikacija za CT je bila postavljena že pred hospitalizacijo, CT preiskava ni bila opravljena v času hospitalizacije)	1.294		1.276	
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	14,45		18,57	
		0,00		0,00	
23	Učinkovitost dela v operacijskem bloku				
		Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
Št. operacijskih dvoran		5	1	5	1
Perioperativni čas op. dvorane (v minutah)		390	390	390	390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran		234	200	234	229
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)		456.300	78.000	456.300	89.310
Skupni operativni čas (v minutah)		219.176	49.016	249.419	59.108
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)		3.996	2.427	4.758	2.728
Število načrtovanih operativnih posegov		4.109	2.999	4.927	3.551
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov		342	572	287	835
Delež odpadlih operacij		8,32%	19,07%	5,83%	23,51%
Število urgentnih operacij		711	0	811	0
Delež urgentnih operacij		15,11%	0,00%	14,56%	0,00%
Izkoriščenost operacijske dvorane		48,03%	62,84%	54,66%	66,18%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)		54,85	20,20	52,42	21,67

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2019
37	Ginekologija - ginekološke operacije – izguba krvi *		
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	5	3
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	47	56
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah (tiste, ki imajo še dodatno bolezen: anemijo, malignom ali diabetes oz. so stare 65 let in več)	0,11 0,00	0,05 0,00
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah	0	2
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkih pacientkah	46	72
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkih pacientkah (so brez anemij, malignoma ali diabetesa in so mlajše od 65 let)	0,00 0,00	0,03 0,00
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3	3
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	234	300
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0,01 0,00	0,01 0,00
43	Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)*		
števec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	54	45
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice	82	77
izračun kazalnika	delež bolnikov sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	0,66 0,00	0,58 0,00
44	Profilaktična raba antibiotikov* – histerektomija		
števec	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med histerektomijo, prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev.	93	128
imenovalec	Načrtovani kirurški posegi za histerektomijo ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih starih 18 let ali več.	93	128
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00 0,00	100,00 0,00
44-1	Profilaktična raba antibiotikov* – zamenjava kolka		
števec	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med zamenjavo kolka, prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev.	102	141
imenovalec	Načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih starih 18 let ali več.	102	141
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00 0,00	100,00 0,00
44-2	Profilaktična raba antibiotikov* – kolorektalni karcinom		
števec	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med operacijo kolorektalnega karcinoma, prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev.	51	66
imenovalec	Načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih starih 18 let ali več.	51	66
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00 0,00	100,00 0,00
47	Pooperativna tromboembolija*		
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	0	0
imenovalec	število sprejemov v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	4.817	5.942

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2019
izračun kazalnika	delež kooperativnih tromboembolij /100.000 posegov	0,00	0,00
		0,00	0,00
58	Uporaba krvnih komponent *		
števec	količina krvnih komponent uporabljenih med in po operaciji.	0	14
imenovalec	Vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518	78	95
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	0,00	0,15
		0,00	0,00
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA			
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*		
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	21	36
imenovalec	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	566	538
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	3,71	6,69
		0,00	0,00
68	Padci pacientov *		
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	108	142
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	58.366	70.611
1. kazalnik Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	1,85	2,01
		0,00	0,00
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	37	71
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	58.366	70.611
2. kazalnik Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	0,63	1,01
		0,00	0,00
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	37	41
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	108	142
3. kazalnik Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami*100/število vseh padcev v bolnišnici	34,26	28,87
		0,00	0,00
69	Tujek v telesu		
števec	Število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo).	1	1
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene)	7.733	8.520
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu.	0,000	0,000
		0,000	0,000
70	Nenamerna punkcija ali laceracija		
števec	Število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije.	30	28
imenovalec	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	6.726	7.910
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij na 1000 sprejemov	4,46	3,54
		0,00	0,00
71	MRSA		
Vprašanja		Odgovor	Odgovor
		Odgovor	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem letu		14.591	17.180
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		3.821	4.346
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		39	37

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2020	2019
Število bolnikov z MRSA, ki do že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)		38	37
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu)		1	0
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI		JUNIJ 2020	APRIL-MAJ 2019
Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	396	671
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	477	886
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	83,02 0,00	75,734 0,000
Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.543	1.950
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1.868	2.556
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	82,60 0,00	76,291 0,000
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI		OKT - DEC 2020	NOV - DEC 2019 OKT - NOV 2017
Upoštevanje higijene rok na enoti za intenzivno terapijo			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	548
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	677
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno		80,945 0,000
Upoštevanje higijene rok v vseh ostalih oddelkih			
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	ni spremljalo	1.794
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	ni spremljalo	2.320
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno		77,328 0,000
Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni			
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	316	253
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	570	576
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	55,44	43,92

