



MODRI DIRKAČ

HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

DATUM 25.1.2010



Štev.: 392

LETNIK : 9

SEJA STROKOVNEGA SVETA

Na 97. seji strokovnega sveta Splošne bolnišnice M. Sobota, ki je bila 18.1.2010, je bil po uvodnem nagovoru direktorja pregledan zapisnik 96. seje. Dogovorili smo se, da bomo pripravili navodilo o opaavljanju dela za transfuziološko medicino, ki ga opravlja drugi dežurni internist.

Pri tč.2. smo se seznanili s razpisom delovnega mesta strokovnega direktorja Splošne bolnišnice, na katerega se ni prijavil noben kandidat. Dela strokovnega direktorja opravlja direktor bolnišnice, asist. Daniel Grabar še nadalje pomaga direktorju pri strokovnem vodenju bolnišnice. Poročilo o razpisu bo točka dnevnega reda seje sveta zavoda 29.1.2010. Na razpisana delovna mesta predstojnikov so bili imenovani predstojniki, razen otroškega oddelka, kjer ni bilo prijav na razpisano delovno mesto.

Pri tč.3. smo se dogovorili, da se predstojnikom poenotijo mandatna obdobja, tako bodo v februarju razpisana delovna mesta predstojnikov in glavnih medicinskih sester oddelkov, razen tistih, ki so bila razpisana in zasedena v zadnjih dveh mesecih.

Pri tč.4. nas je vodja prehrabene službe seznanila z novostmi v prehrabeni službi; z elektronskim naročanjem hrane za bolnike, kar bo optimiziralo stroške za prehrano. V pripravi so katalogi diet, ki bodo vsebovali osnovne diete, ki bodo vsebovale nabor priporočenih živil in živil, ki se ne priporočajo pri določeni dieti. Sprejet je bil sklep: Imenuje se strokovna skupina za pripravo katalogov diet, v kateri bi bili predstavniki zdravstvene nege. Pri pripravi strokovnih smernic sodelujejo zdravniki, predstavnik zdravnikov bi bil gastroenterolog. Uvajanje bomo pričeli na otroškem oddelku v mesecu februarju 2010.

Pri tč.5. sta asist Daniel Grabar in mag. Zdenka Gomboc predstavila navodila za izdelavo klinične poti. V bolnišnici imamo 10 kliničnih poti, ki so vpeljane tudi v prakso. Kakovost

v zdravstvu nalaga več kliničnih poti oziroma izvajanje strokovnih procesov na podlagi izdelanih kliničnih poti. Podan je predlog, da v letu 2010 vsak oddelek izdelata dve klinični poti.

SKLEPA:

1. do 31.3. 2010 vsak oddelek pripravi in vpelje dve novi klinični poti.

2. Vsak oddelek pripravi seznam obstoječe računalniške opreme in trenutne potrebe.

Pri tč.6. smo obravnavali letni plan izobraževanj. Oddelki, ki so v letu 2009 presegli plan izobraževanj, bodo v letu 2010 imeli za preseženi znesek manj razpoložljivih sredstev. Poudarjeno je bilo, da se bo dajala prednost izobraževanjem, na katerih sodelujejo udeleženci aktivno in izobraževanja za katera pridobijo udeleženci donatorja. Pomembna so tudi izobraževanja znotraj zavoda. Za dokončni dogovor o izobraževanjih v letu 2010 je dana pobuda, da pravna služba preuči pravilnik o strokovnih izobraževanjih.

Pri tč. 7. smo bili seznanjeni, da bomo v prvi polovici meseca marca v bolnišnici pričeli z izobraževanji srednjega managementa (predstojniki, glavne med. sester) in sicer 4 dni po 4 ure v dveh tednih, kar bo skupaj 32 ur. Izobraževanja bodo potekala od 12,00 do 16,00 ure.

Pri.tč. 8. je bilo obravnavano šifriranje SPP. Opazamo, da še vedno ni namenjena zadostna pozornost kodiranju SPP-ju. V bolnišnici bosta na področju ZN to vlogo ponovno prevzela Ludvik Vogrinčič in Alenka Karlovčec. Dogovarjamo se z zdravnikom, ki bi prevzel to področje.

Sprejeli smo sklep, da je na oddelkih odgovoren za šifriranje SPP zdravnik, ki pacienta zdravi.

Dogovorili smo se, da bo pomočnica direktorja za podr. ZN na negovalnem in PBZ oddelku opravila razgovor v zvezi z težavami pri delu na omenjenih enota v prazničnih dneh, ko je pomanjkanje zdravnikov, odseka pa sta brez zdravnika.

Pod tč. Razno smo se seznanili:

A) Da bo predavanje znanstveno raziskovalne dejavnosti 5. februarja 2010

B) Da bomo predvidoma februarja pričeli z testnim uvajanjem računalniškega evidentiranja delovnega časa. V prehodnem času bodo sklicani sestanki na katerih bodo zadolženi za vodenje evidenc seznanjeni z programi in načinom dela. Zadnji teden januarja bodo zaposleni prejeli kartice za evidenco delovnega časa, kartice lahko služijo tudi kot identifikacijska priponka. Testno prično delo v mesecu februarju, dokončno pa bo nov način vpeljan za vso bolnišnico s 1.3.2010.

C) Da se s 1.1.2010 spreminja obračun DDV, zato bodo v računovodstvo morali prejeti račune za pretekli mesec do 15. v mesecu. Potrebno bo dosledno upoštevati navodila.

D) Da bo po opravljenem potovanju obračun stroškov v zvezi z potovanjem opravljen na blagajni in izplačan na tekoči račun posameznika. Izplačila se bodo vršila dvakrat mesečno. Potne naloge bo potrebno vrniti v roku 7 dni po opravljenem potovanju, v nasprotnem primeru ne bo izplačila stroškov.

E) Da je bilo v mesecu decembru v nekaterih ambulantah indeks pod 100, kar pomeni, da plan ni bil dosežen.

F) Da bo na naslednji seji pomočnica direktorja za področje ZN pripravila in predstavila organizacijo negovalnega kadra v bolnišnici.

G) Da se bodo o problematiki organizacije dela med gastrološko dejavnostjo, internistiko, infektologijo, rentgenologijo dogovarjali na posebnem sestanku 25.1.2010.

Bojan Korošec, dr.med.spec.
direktor

UVAJANJE SISTEMA REGISTRACIJE DELOVNEGA ČASA

Vodstvo bolnišnice se je ob koncu poslovnega leta 2009 in na priporočilo resornega ministrstva, Ministrstva za zdravje, odločilo v prvem kvartalu leta 2010 vpeljati računalniško evidenco in registracijo delovnega časa zaposlenih. Ker je projekt zahteven in bo terjal mnogo sodelovanja in povezovanja med različnimi službami, o tem seznanjamo vse vas - dragi sodelavci, od katerih bo v veliki meri odvisen končni uspeh vpeljave in uporabe sistema. Naš namen nikakor ni realizacija nadzorne funkcije sistema, ampak zlasti odprava ozkega grla, ki zaradi ročnega vnosa najprej v evidence prisotnosti in nato še prenosa podatkov v sistem obračuna plač, ob koncu obračunskih obdobij povzroča nepotrebne težave. Opravilo je časovno zamudno in povečuje tveganja za človeške napake. Z dobro vzpostavljenim računalniškim sistemom lahko vse te napake bistveno zmanjšamo in trajanje vnosa ter kontrol ob obračunu plač bistveno skrajšamo. Ker bomo ob vzpostavitvi sistema registracije delovnega časa postopoma odpravili tudi ročne evidence prisotnosti in prenesli razpisovanje urnikov dela v računalniško obliko, bomo veliko prihranili tudi s tem povezanih stroškov. Zavedamo se, da je poleg delovnega časa velika dobrina tudi prosti čas. Sistem nam bo omogočal sprotno spremljanje obremenjenosti zaposlenih in posameznih služb, spremljanje delovnih navad in potreb zaposlenih, obsega nadur in številne druge poslovne informacije. Obvladovanje nujnih administrativnih opravil bo postalo enostavnejše, zanesljivejše in hitrejše. Na ta način bomo prihranili veliko odvečnega, predvsem ročnega dela in dragocenega časa, ki ga bomo lahko porabili za kakovostnejše delo z ljudmi. Testna vpeljava sistema registracije delovnega časa se bo pričela s 1. februarjem, njegovo redno uporabo pa načrtujemo s 1. marcem 2010.

• UPORABNINE ZA DALJINSKE UPRAVLJALCE IN DOVOLILNICE ZA PARKIRANJE ZNOTRAJ BOLNIŠNIČNEGA KOMPLEKSA.

Obveščamo vas, da znaša letni znesek uporabnine za daljinske upravljalce in za dovolilnice za parkiranje znotraj bolnišničnega kompleksa za leto 2010 60,00 EUR (mesečno 5,0 €). V znesku je vključen 20% DDV. Znesek je že 4 leta nespremenjen. Zaposleni lahko vplačajo znesek uporabnine na blagajni bolnišnice v enkratnem znesku do 31.3.2010. V kolikor zaposleni iz različnih razlogov koristijo notranji bolnišnični kompleks, za parkiranje manj kot 12 mesecev, plačajo za toliko mesecev, kolikor ga dejansko koristijo. Tisti, ki imajo daljinske upravljalce, te vrnejo na blagajno za mesece, v katerih niti en dan ne bodo koristili parkiranja znotraj bolnišničnega kompleksa.

Vsak zaposleni, ki ima daljinski upravljalca ali dovolilnico, mora sporočiti na blagajni tudi reg. številko osebnega avtomobila, katerega namerava parkirati v okviru bolnišničnega kompleksa (če uporablja več avtomobilom, pa tudi preostale reg. številke). Že obstoječi uporabniki le to samo potrdijo. Varnostna služba bo še nadalje preverjala reg. številke parkiranih avtomobilov.

Vsi, ki bodo parkirali v okviru bolnišničnega kompleksa, morajo spoštovati notranjo prometno ureditev in ustrezne oznake ter skrbeti, da ne ovirajo izvajanje dejavnosti bolnišnice.

Marjan Maček,
pomočnik direktorja za PZ

PODROČJE ZDRAVSTVENE EKONOMIKE, PLANA IN ANALIZ

• REALIZACIJA FIZIČNEGA OBSEGA V LETU 2009

Program po pogodbi z ZZS za leto 2009 je fakturiran in usklajen z ZZS. V lanskem letu smo realizirali 18.124 SPP-jev po pogodbi z ZZS (pri tem so že odšteti spp-ji, ki so bili črtani ob nadzorih) in s tem izpolnili plan z 1,0% preseganjem (182 SPP-jev več). V povprečju so pacienti

ležali 5,40 dni. Povprečna utež primera v lanskem letu znaša 1,215. Realiziranih je 22.028,90 obteženih primerov, plan do ZZS tako presehamo za 4,2% (razlika 889,96 obteženih primerov), nismo pa realizirali lastnega plana obteženih primerov, s katerim bi dosegli utež 1,23.

Indeksi realizacije SPP po oddelkih: interni odd. 95,6 (povpr. utež 1,55), infekcijski odd. 120,1 (povpr. utež 1,56), pljučni odd. 101,8 (povpr. utež 1,68), kirurški odd. 96,6 (povpr. utež 1,43, od tega reanimacija 6,23, kirurgija 1,39), ORL odd. 110,0 (povpr. utež 0,91), očesni odd. 85,1 (povpr. utež 0,54), ginekološko-porodni odd. 96,5 (povpr. utež 0,74) in otroški odd. 124,2 (povpr. utež 0,90). Program op. sive mreže je presežen za 27,5% oz. 95 operacij. Preseganje ne bo plačano, kajti ZZS plača operacije v okviru akutne bolnišnične obravnave največ do 10% plana vseh operacij sive mreže (preostalih 90% operacij je bilo planiranih v okviru specialistične ambulantne dejavnosti).

Preseganje prospektivnega programa pri porodih bo plačano v celoti (ind. 115,81).

Program po nacionalnem razpisu ZZS je izpolnjen v celoti in v dogovorjenem roku (do 30.11.)

Program doječih mater je realiziran s 11,4% preseganjem, preseganje je od 1.4. (ne pa do 31.3.2009) plačano v celoti. Žal je preseganje nastalo do 31.3., tako da le-to ne bo plačano, po 1.4. smo za malenkost pod planom. Preseganje ni plačano pri programu Sobivanje starša ob otroku, kar pomeni, da gre 242 NODov v breme bolnišnice. Vendar bo glede na predlog Splošnega dogovora za leto 2010 realizacija 2009 osnova za program v letu 2010.

Program PBZ je izpolnjen z 0,8% preseganjem (realiziranih 39 neakut. BODov več), indeks realizacije negovalnega odseka je 101,7 (realiziranih 117 neakut. BODov več).

V specialističnih ambulantah je bilo obravnavanih 156.808 bolnikov po pogodbi z ZZS (4,8% manj kot je

bilo planirano), na funkcionalni diagnostiki pa 29.477 bolnikov (5,6% več, kot smo planirali). Kljub ugodnim indeksom in realizaciji glede na plan do 11. meseca (izpolnjen ni bil edino program v tireološki in očesni amb.), se je slika z decembrom spremenila. Program ni izpolnjen v internističnih ambulantah (ind. 88,8), infekcijski amb. (ind. 94,3), tireološki amb. (ind. 90,6), ORL ambulantah (ind. 95,3), očesnih ambulantah (ind. 92,1) (program operacij sive mreže v ambulanti je presežen za 4,6% oz. 33 operacij), ambulanti za boleznijo dojk (ind. 93,3) in RTG amb. (ind. 93,0). Kakšen odtegljaj sredstev pomeni to nedoseganje bomo izvedeli s končnim obračunom ZZS, ki ga pričakujemo v kratkem.

Indeks realizacije dializ je 83,2 (2.289 dializ pod planom, 142 dializ več kot v predhodnem letu).

Natalija Zrim, univ. dipl. ekon.
vodja službe za zdravstveno ekonomiko, plan
in analize s sodelavci

JAVNA NAROČILA

V torek, 19. januarja 2010, je bilo javno odpiranje ponudb po odprtem postopku za sukcesivno nabavo diletacijskega materiala. Ponudniki so lahko pripravili ponudbe za posamezne artikle, tako so navedene ponudbene vrednosti le informativne. Ponudbo so pripravili:

- Kemofarmacija d.d. iz Ljubljane je v skupni vrednosti 391.388,80 EUR (z DDV).
- IRIS mednarodna trgovina d.o.o. iz Ljubljane je pripravil ponudbo v skupni vrednosti 95.580,35 EUR (z DDV).
- AUREMIANA d.o.o. iz Sežane v skupni vrednosti 161.126,71 EUR (z DDV).
- Johnson&Johnson d.o.o. iz Ljubljane v skupni vrednosti 94.610,43 EUR (z DDV).
- Interpart d.o.o. iz Ljubljane v skupni vrednosti 132.971,06 EUR (z DDV).

- Meditrade d.o.o. iz Ljubljane v skupni vrednosti 57.100,97 EUR (z DDV).
- Sanolabor d.d. iz Ljubljane v skupni vrednosti 364.015,29 EUR (z DDV).
- PROMED d.o.o. iz Ljubljane v skupni vrednosti 17.323,1740 EUR (z DDV).
- MAC's MEDICAL GmbH, Laxenburg/Vienna v skupni vrednosti 25.326,02 EUR (z DDV).
- Cardio Medical d.o.o. iz Ljubljane v skupni vrednosti 17.784,00 EUR (z DDV).
- Thomy F.E. d.o.o. iz Ljubljane v skupni vrednosti 83.066,32 EUR (z DDV).

V četrtek, 21. januarja je bilo odpiranje ponudb za javno naročilo po postopku zbiranja ponudb za nabavo tuje periodike v letu 2010. Na povpraševanje naročnika se je odzval le en ponudnik in sicer:

- **Mladinska knjiga trgovina d.d., Slovenska 29, 1000 Ljubljana** je pripravila ponudbo za nabavo tuje periodike v skupni vrednosti 41.789,71 EUR (z vključenim 20 % DDV).

Mag. Andreja Stepanovič,
univ. dipl. ekon.

STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	359	398
ŠTEV. BOD:	1.850	2.152
LEŽALNA DOBA	5,15	5,06
ŠT. NOVOROJ:		18
DOJ. MATERE:	19	4

Branko Temlin
Sprejemna služba

ZGODILO SE JE: prejšnji teden

- ❖ **Torek:**
 - 97. Seja strokovnega sveta Splošne bolnišnice M.Sobota
 - Javno odpiranje ponudb po razpisu »Diletacijski material« razpisna komisija in predstavniki ponudnikov
 - Sestanek delovne skupine za oskrbo kronične rane SB
- ❖ **Sreda:**
 - Delovni sestanek glavnih medicinskih sester bolnišničnih oddelkov in vodij služb s področja ZN – priprava strokovnih poročil

- Sestanek delovne skupine za Urgentni center Pomurja v SB MS
- ❖ **Četrtek:**
 - Delovni sestanek v Domu starejših Ljutomer (pomoč.dir. za ZN M.Lipič B in strokov. sodelavke ZN)
- ❖ **Petek:**
 - Kontrola in umerjanje aparatov za merjenje krvnega tlaka

ZGODILO SE BO: ta teden

- ❖ **Ponedeljek:**
 - Sodelovanje v radijski oddaji Murskega vala »Za zdravje«, asist. Daniel Grabar, vodja COB, tema: »Kaj moramo vedeti pred odhodom na operacijo oz. operativni poseg?«
 - 1. Sestanek delovne skupine Slovenske kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege na UKC Lj. (pomoč.dir.za podr. ZN M. Lipič Baligač in Jasna Meško, dipl.m.s., član delovne skupine SKZBZN)
- ❖ **Torek:**
 - Sestanek glavnih medicinskih sester, vodij služb in odgovornih zdravstvenih administratorok na temo: »Registracija delovnega časa v SB MS (knjižnica KRG blok)«
- ❖ **Sreda:**
 - 36. seja Stalne delovne skupine bolnišnične zdravstvene nege slovenskih bolnišnic na UKC Lj. (pomoč.dir. za podr. ZN M. Lipič Baligač)
 - Interno strokovno izobraževanje za področje zdravstvene nege v SB, tema: »Sodobne smernice in pristopi pri oralni in enteralni prehrani«, predavatelj Dušan Dumič, dipl.zdravstvenik. (knjižnica KRG blok)
- ❖ **Četrtek:**
 - Javno odpiranje ponudb po razpisu »Angiografski aparat« (razpisna komisija in predstavniki ponudb)
 - Sestanek delovne skupine za standarde na področju zdravstvene nege (mala seja KRG.)
 - 3. redni sestanek predstojnikov oddelkov, vodstva bolnišnice in zunanjega svetovalca na temo: Medsebojna komunikacija« (knjižnica KRG blok)
- ❖ **Petek:**
 - 6. seja sveta zavoda Javnega zdravstvenega zavoda SB MS (knjižnica KRG.)

Dragica Hočurščak
tajništvo

Misel:
Življenje je kot prekratka odeja. Če jo potegneš gor, te zebe v noge, če jo potegneš dol, ti piha za vrat; toda vedri ljudje potegnejo kolena k sebi in noč preživijo zelo udobno.

Neznan avtor

Ureja : Silva Gutman
Naklada 200 izvodov
Prispevki in delo niso honorirani !
Modri dirkač vam je tedensko dosegljiv na

naslovu: <http://www.sb-ms.si>

ODKRIVANJE MRSA V SB, M. SOBOTA leta 2009

Zgodnje odkrivanje bolnikov, ki so kolonizirani ali okuženi z MRSA, predstavlja enega ključnih ukrepov za preprečevanje prenosa MRSA na druge bolnike.

Z odvzedom presejalnih kužnin ob sprejemu bolnika na oddelek lahko zgodaj odkrijemo nosilca MRSA in jih pravočasno izoliramo in dekoloniziramo.

Presejalne preiskave na MRSA

V letu 2009 je bilo opravljenih **2243** presejalnih preiskav na MRSA, vseh sprejetih v SB M.S. je bilo **19169**. Odstotek odvzetih nadzornih kužnin **11,7%**. Leta 2008 10,5%.

Število odkritih kolonizacij z MRSA

V letu **2009** smo pri **92** hospitaliziranih bolnikih odkrili kolonizacijo z MRSA. Glede na št. sprejetih bolnikov v bolnišnico znaša letna **incidenca 0,47%**.

Prenos MRSA znotraj bolniških oddelkov je bil pri 10 bolnikih, kar je 13% vseh odkritih primerov.

Tabela 1.

Število odkritih kolonizacij z MRSA v SB MS v letu 2007 /2008/2009

Leto	Št. bolnikov z MRSA	Št. sprejemov v SB MS	Incidenca MRSA v SB MS
2007	62	16.743	0,40 %
2008	77	20.575	0,37 %
2009	94	19.169	0,47%

Tabela 2.

Analiza odkritih kolonizacij z MRSA v letu 2009

Sprejemi iz domov za starejše: 2009		Odkriti primeri	Znana MRSA
• DSO G.Radgona		2	3
• DSO Rakičan		3	1
• DSO Radenci		4	3
• DSO Ljutomer		1	
• DSO Lendava		2	1
• DSO Beltinci		3	
• DSO Puconci		1	
• DSO Kuzma		1	
• Dom Lukavci		1	
SKUPAJ: 26		18	8
• Prejeti na PBZ iz drugih bol.po SLO			2
• Sprejeti na NO iz naših odd.			16
• Sprejeti iz PBZ iz naših oddelkov			3

Na uspešnost odkrivanja nosilcev MRSA vpliva več dejavnikov. Pomembno je število odvzetih vzorcev, mesto odvzema in pravilen način odvzema. Občutljivost presejalnih kužnin se bistveno zmanjša, če bolnik istočasno prejema antibiotike ali se že dekolonizira.

Tabela 3. Odkrivanje MRSA po oddelkih v letu 2008/2009

Število odkritih MRSA ob premestitvi na oddelek za **NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO OBRAVNAVO**

Odd.	Št. odvzetih dvojček K/N		Odkritih MRSA	
	2008	2009	2008	2009
REA	341	301	10	5
KRG II	137	115	10	5
KRG III	196	144	4	4
EIN.krg	206	276	8	3
Skupaj: KRG.	546	836	22	17
SIIT	112	135	4	4
INT PIN	59	67	2	0
INT I	77	108	1	3
INT II	129	134	9	7
Skupaj: INT.	402	444	16	14
PLJU.	240	230	15	14
INF	118	152	8	22
NO/PBZ	401	448	9	25

Premestitev iz oddelka	Dvojček K/N +
KRG II	1
KRG III	6
INT PIN	0
INT I	4
INT II	3
PLJUČNI	2
INFEKCIJA	1
Iz UKC-Ljublja.	2
prenos na NBO	8 2x NO/6xPBZ
SKUPAJ	27

Tabela 4: Odkrivanje MRSA na NBO v letih 2007/2008

NBO	Št. sprejemov		Št. odvzetih Brisov K/N		MRSA poz.	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
LETO:	2008	2009	2008	2009	2008	2009
NO	308	278	287	285	6	16
PBZ	148	153	114	163	3	9

Pri vseh odkritih bolnikih z MRSA so se upoštevali osnovni higienski ukrepi (razkuževanje rok, kontaktna izolacija) in izvajali postopki delne oz. popolne dekolonizacije. Z dekolonizacijo smo odstranili MRSA s telesa, zmanjšali tveganje za okužbo in zmanjšali prenos na druge osebe.

Leto	Število dekolonizacij	Uspešnost (%)
2005	35	60,0
2006	21	52,4
2007	16	50,0
2008	12	50,0
2009	36	58,3

V letu 2009 smo izvedli 36 popolnih dekolonizacij, uspešnost popolne odstranitve MRSA iz kože in sluznice je bila v 21 primerih (58,3%).

Tabela 5: Uspešnost popolnih dekolonizacij od 2005/2009

Pripravila:

Mag. Emil Pal, dr. med., specialist infektolog, zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb

Šarika Benko, dipl. med. sestra, sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb