



# MODRI DIRKAČ

## HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

### DATUM 15.11. 2010

LETNIK : 9

Štev.: 434

#### KAKOVOST DEJAVNIK USPEHA- 19. LETNA KONFERENCA

11. in 12. novembra je v Portorožu potekala že tradicionalna letna konferenca, ki jo organizira Slovensko združenje za kakovost in odličnost. Jedro letošnje konference je bilo posvečeno vsebinskim in metodološkim inovacijam. Presenetiti nas je tudi podatek, da je bilo prisotnih kar 70 udeležencev iz zdravstvenih organizacij. Na plenarnem delu je bila zanimiva predstavitev oz. primer dobre prakse vitkega pristopa iz Univerzitetne bolnišnice Odense.

Ker je bila drugi dan ena izmed tem prav tako posvečena vitki organizaciji vas želimo s to aktualno temo bolj podrobneje seznaniti.

Glavni cilj vitke organizacije je maksimiranje vrednosti za uporabnika z zmanjšanjem odklonov. Z drugimi besedami v vitki organizaciji so vrednote uporabnika v središču pozornosti, zato so vsi procesi osredotočeni na te vrednote. V omenjeni organizaciji tečejo procesi horizontalno ali rečeno drugače visoka hierarhična struktura se splošči. S takim procesnim pristopom se uporablja manj naporov, manj prostora, manj kapitala in manj časa, da se konča s produktom z manj odkloni kot pri običajnem sistemu. Lep primer vitke organizacije v zdravstvu je primer dnevne bolnišnice, ki so ga predstavili predstavniki iz Jeseniške bolnišnice. Predstavili so nam rezultate delovanja dnevne bolnišnice v letu 2009. V 11 mesecih tega leta so opravili v okviru dnevne bolnišnice 1134 posegov, povprečno 5 operacij na dan. Vse obravnave v dnevnih bolnišnicah so vodene po kliničnih poteh in vsaka klinična pot ima definirani stroškovnik. Najpogostejši posegi so bili artroskopski posegi na kolenu (339 pacientov), posegi zaradi dimeljskih kil (212 pacientov), sprostitvev karpalnega kanala (207 pacientov), odstranitve osteosintetskega materiala (141

pacientov) ter drugih posegov na zapetju (70 pacientov). Glede na to, da je dnevni oddelek ponoči zaprt in tudi po dnevi deluje z manj kadar je potreba po kadru zmanjšana. Delež prihranka v prihodku zaradi delovne sile je 11,29%. Na koncu so izračunali, da bolnišnica, kjer je danes ležalna doba po takšnih posegih tri dni izgubi 20,8% prihodka.

Štirje predstavniki iz naše bolnišnice (direktor, strokovni direktor, pomočnica direktorja za področje kakovosti in pooblaščenka za kakovost in varnost) smo se seznanili z naslednjimi temami v okviru sekcije za kakovost:

- Razvoj in implementacija sistema kakovosti na oddelku Centralne sterilizacije v splošni bolnišnici Ptuj.
  - Strokovni nadzori – orodje za izboljševanje kakovosti in varnosti pri celostni obravnavi pacientov
  - S kliničnimi potmi do boljše kakovosti pri celostni obravnavi pacientov
  - Trend razvoja notranje presoje sistema kakovosti ISO 9001 v SB N. Mesto
  - Dnevna bolnišnica kot model vitke organizacije
  - Snovanje strategije za kakovost in varnost pacientov v Splošni bolnišnici M. Sobota.
- Letna konferenca se je zaključila z diskusijo na temo komuniciranje z javnostmi. V diskusiji je bila obravnavana »namišljena« zdravstvena napaka. Tako, da smo se udeleženci lahko seznanili s pomenom pravilnega sporočanja zdravstvenih napak oz. pomenom »piarovstva« v zdravstvu.

**Za našo bolnišnico pomembna informacija oziroma dogodek je bil ta, da je uradno predsedovanje v sekciji za kakovost v zdravstvu prevzel naš strokovni direktor asist. Daniel Grabar, dr. med. spec. za kar mu čestitamo in želimo veliko uspehov pri vodenju omenjene sekcije.**

Na koncu lahko zaključimo, da je bil program letne konference vsebinsko zelo pester. Predstavljene vsebine pa so imele spet zelo visoko uporabno vrednost. Seveda je vsakoletna konferenca začinjena še z določenimi filozofskimi mislimi in dojemanjem realnosti. Tokrat na račun posledic potrošniške družbe, ki nam jih je osvetlil psiholog A. Zadel.

Več informacij in zbornik lahko dobite pri mag. Zdenki Gomboc, prof.zdr.vzg.

#### 13. SEJA STROKOVNEGA SVETA ZDRAVSTVENE NEGE

Na 13. seji strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota, ki je bila 9.11.2010 v sejni sobi Splošne bolnišnice Murska Sobota, nas je uvodoma pomočnik direktorja za poslovne zadeve Marjan Maček seznanil s poslovanjem bolnišnice v obdobju 1-9 2010.

Bolnišnica je poslovala s presežkom odhodkov nad prihodki v vrednosti 521.691 €, v enakem obdobju lanskega leta je bila izguba 1.116.054€. Stroški so bili zmanjšani za 4,22% glede na enako obdobje lanskega leta.

V obdobju 1-3 je bil izpad opravljenega programa, ki nam zmanjšuje prihodke. Pomembno je, da do konca leta opravimo ta program storitev dogovorjen z ZZZS.

Vodstvo bolnišnice se še trudi zmanjšati stroške, nikakor pa ne v škodo bolnikov in izvajanja strokovnega dela. Pohvalil je negovalne time, ki si prizadevajo varčevati.

S prehodom na elektronsko beleženje delovnega časa je prišlo do naraščanja števila ur, predvsem zaradi pomanjkanja kadra in zagotavljanja nemotenega procesa dela. V razpravi smo poudarile, da so te ure nastale iz dela in ni upravičeno brisanje ur iz sistema. Tudi izpade zaradi bolniškega staleža in porodniških dopustov v zadnjem času ne

nadomeščamo, kar je eden od razlogov, da ur, ki so se nabrale iz procesa dela pri srednjem kadru ob vikendih in praznikih ne moremo sproti izkoristiti.

Zavzeli smo stališče, da področje zdravstvene nege ne zahteva izplačila povečanja ur opravljenega dela, vendar naj ure ostanejo zavedene in jih bodo zaposleni izkoristili, ko bo možno.

Pri tč.2. dnevnega reda smo obravnavali zapisnik 12. seje strokovnega sveta ZN in ga potrdili. Dogovorili smo se, da bo socialni delavec Boštjan Mrzлак posredoval obrazec za evidentiranje njegovega dela in je sestavni del dokumentacije vsem glavnim medicinskim sestram hospitalnih oddelkov po elektronski pošti.

Pri tč.3. je Larisa Kraljič, dipl. m.s. predstavila analizo podatkov razjed zaradi pritiska v obdobju 1-9 2009 v primerjavi z 1-9/2010. V letu 2010 je bilo evidentiranih 37 manj razjed zaradi pritiskov nastalih v bolnišnici in 99 manj nastalih doma v primerjavi z enakim obdobjem 2009. Ugotavljamo pa, da je večje število razjed nastalih v naši bolnišnici- 22 razjed. To je kazalnik, ki ga je potrebno še bolj podrobno analizirati, poiskati vzroke in uvesti dodatne ukrepe. In tudi, da je največ razjed 4 stopnje. Analiza bo predstavljena na Delovni skupini za oskrbo kronične rane, kjer bodo sprejeti dodatni ukrepi. Zahvaljujem se Larisi Kraljič, dipl.m.s. za obširno in dobro pripravljeno analizo.

Pri tč.4. smo obravnavali obrazec za vpeljavno varnostnih vizit. Predstavila ga je mag. Zdenka Gomboc. Obrazec bo predstavljen tudi na strokovnem svetu predstojnikov in potem vpeljan v prakso. Varnostne vizite se bodo opravljajo na vsakem oddelku; vodje oddelkov bodo varnostne vizite oz. razgovore o varnosti in varnostnih zapletih opravljali tedensko, glavne med. sestre mesečno in vodstvo enkrat letno. Poročila se bodo posredovala mag. Zdenki Gomboc.

Predstavljen je bil tudi obrazec za izvajanje negovalnih vizit, ki bo nadomestil obstoječega. Predstavil ga je predstavil Simon Šemrl, dipl. zdravstvenik.

Sklep: Člani strokovnega sveta pregledajo dokument in v roku 15 dni posredujejo pripombe.

Simon Šemrl nas je seznanil z delovanjem in cilji Delovne skupine

za preprečevanje padcev. Skupina se bo sestala v naslednjih dneh.

Tudi Delovna skupina za dokumentacijo se je že sestala in do naslednjega srečanja zbirajo predloge glede spremembe in dopolnitve dokumentacije s strani oddelkov.

Simon Šemrl je zadolžen, da zbira zapisnike vseh srečanj delovnih skupin, zato smo ponovno zaprosili za posredovanje le teh.

Spremembe glede spletne strani z področja ZN se pošiljajo Simonu Šemrlu, ki skrbi za sprotno objavo tekočih informacij.

Pri tč.5.

A) smo obravnavali interna strokovna izobraževanja. Poročilo je podala Marija Zrim, dipl.m.s., ki je koordinirala interna strokovna izobraževanja za področje ZN. Letno imamo okrog 23 strokovnih izobraževanj iz vseh oddelkov naše bolnišnice.

Do konca novembra se zbirajo naslovi za predavanja v letu 2011, tako oddelki posredujejo naslove in predavatelje sr. Zrim Mariji. Zahvaljujem se Mariji Zrim, dipl.m.s. in Nataši Veron Horvat, dipl.m.s., ki sta zelo uspešno izvedli vsa načrtovana predavanja. In vsem predavateljem za trud i pripravljenost, da delimo svoje znanje drug z drugim.

B) Metka Vlaj nas je obvestila o delavnicah dvigovanje bremen, ki se bodo pričele 17. novembra 2010. Oddelki bodo posredovali skupno 18 kandidatov za delavnice do 12. novembra 2010 Metki Vlaj.

C)

Glede ravnanja z nastavki za ušesne termometre smo po razpravi, v katero se je vključila tudi Šarika Benko, dipl.m.s., SOBO, sprejeli sklep, da ustaljena praksa po oddelkih glede na potrebe oddelka in bolnikov ostane enaka.

D)

Strategijo kakovosti in varnosti pacientov 2010-2015 bomo obravnavali na naslednji seji.

E)

Tudi letos bomo izvedli anketo o izkušnjah in zadovoljstvu pacientov z anketnimi vprašalniki. Anketa je namenjena hospitaliziranim bolnikom. Navodila o anketi bodo poslana po elektronski pošti na oddelke.

Naslednja seja strokovnega sveta bo klicana v naslednjem tednu.

Metka Lipič Baligač, dipl.m.s.  
Pomočnica direktorja za ZN

## SESTANEK KOBO

Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb se je sestala 10.11. 2010 z dnevnim redom: odkrivanje kolonizacij z MRSA v prvih 6 mesecih 2010 v bolnišnici; rezultati bakteriološkega vzorčenja vode na prisotnost legionele v letu 2010 (po planu vzorčenja vode za normalne razmere); program Epinet za spremljanje incidentov z ostrimi predmeti pri zaposlenih zdravstvenih delavcih v ustanovi; poročilo o cepljenju proti virusu gripe v sezoni 2010/11; razno: poročilo o ESBL bakterijah v bolnišnici; problem kartonske embalaže v COB-u; evidenca rezistentnih bakterij v sistemu HACCP

Povzetek in sprejeti sklepi:

- dosledno izvajanje vseh preventivnih higienskih ukrepov (kontaktna izolacija, razkuževanje rok) glede na večje število novo odkritih bolnikov z MRSA v prvem polletju 2010 (56) in več odvzetih brisov K/N,Ž.

- v mesecu oktobru 2010 smo vzorčili vodo na bakterijo legionelo. Mesta odvzema vzorcev so bila določena glede na 6-mesečno analizo merjenja temperature tople in hladne vode. V enem vzorcu je bilo ugotovljeno majhno število (62CFU/Lbakterij legionela), kar predstavlja majhno tveganje za pojav okužbe z legionelo. Sklep: izvede se preventivno toplotni šok in ponovno odvzamejo vzorci vode. Glede na mikrobiološke rezultate vzorcev se naj nadaljuje z preventivnimi ukrepi oz. namestijo protimikrobni filtri na distalne dele pip in tušev.

- Bolnišnica bo dobila računalniški program Epinet za spremljanje incidentov z ostrimi predmeti, kar bo omogočalo zaposlenim lažje spremljanje incidentov in hitro ter učinkovitejše ukrepanje ob poškodbah.

- cepljenje proti gripi v sezoni 2010/11 je potekalo od 26.10. do 9.11.2010. Cepilo se je 152 ljudi (65 zaposlenih, ostalo svojci). Sklep: organizirano cepljenje je v bolnišnici zaključeno, v primeru novih interesentov, bo cepljenje ponovno organizirano na infekcijskem oddelku po predhodnem dogovoru.

- Razno: predstojnik mikrobiološkega laboratorija je opozoril na odkrivanje povečanega števila bolnikov z ESBL bakterijami (E.coli; K.pneumoniae) na vseh oddelkih. Rezervoar so večinoma starejši bolniki, nekateri imajo tudi klinične reize prisotne več mesecev. Sklep: ustanovi se delovna skupina v bolnišnici, ki bo odgovorna za delo z ESBL primeri v bolnišnici. Interna navodila za preprečevanje širjenja ESBL pozitivnih bakterij je potrebno uskladiti z nacionalnimi smernicami.

- Zaradi načina transporta in pakiranja sterilnega medicinskega materiala se povečuje kartonska odpadna embalaža v COB-u, kar pa predstavlja dodatno

tveganje za pojav in prenos infektov. **Sklep:** potrebno je organizacijsko in strokovno pristopiti k reševanju tega problema, ki predstavlja nevarnost za pojav okužb tako pri bolnikih kot pri zaposlenih v COB-u.

- Pri naročanju hrane za bolnike preko računalniškega sistema ni potrebno ročno označevati pri bolnikih na karticah prisotnost rezistentnih bakterij (MRSA, ESBL,..), ker so higienski ukrepi, ki jih zahteva sam sistem HACCP nadzora, dovolj učinkoviti in ustrezni, zato ni potrebe po dodatnih ukrepih pri postopkih priprave hrane in postopkih čiščenja posode.

Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb  
Šarika Benko, dipl.m.s

## **UVODNI SESTANEK SKUPINE ZA PRIPRAVO NACIONALNEGA STANDARDA PREVENTIVE IN OSKRBE RAZJEDE ZARADI PRITISKA NA NACIONALNI RAVNI**

V četrtek, 11.11.2010 sem se udeležila prvega sestanka skupine za pripravo standarda preventive in oskrbe razjede zaradi pritiska na nacionalnem nivoju. V skupino sem bila uradno povabljen kot predstavnica SB M. Sobota s strani gospe Vanje Viler, predsednice društva za oskrbo ran Slovenija.

Skupino sestavljajo strokovnjakinje za področje oskrbe ran s primarnega in sekundarnega nivoja in ostalih institucij, ki se pri svojem delu srečujejo z oskrbo RZP. Na uvodnem srečanju smo si zadali osnovni cilj priprave smernic in standarda za oskrbo RZP na nacionalnem nivoju.

Naše skupno delo bo tudi zakonska osnova za delo na tem področju, kjer je veliko improvizacije. Vsaka ustanova ureja to izredno pomembno področje v lastni režiji. Smisel poenotenja je v skrbi za zagotavljanje čimbolj kakovostne in enotne obravnave bolnikov z RZP v celotnem slovenskem prostoru in uporabo enotnih standardov preventivnega ukrepanja v praksi v vsakem okolju. Veliko smernic je izdalo že evropsko in svetovno združenje, tako da naše delo ne bo »odkrivanje tople vode«, povzeli in priredili bomo uporabnost smernic v slovenskem prostoru.

Pomembno področje, ki ga pri nas imamo najmanj urejeno pa je področje enotnega izvajanja ocene ogroženosti bolnika, kjer bo pripravljena

ocenjevalna lestvica, ki bo uporabna na čimbolj širokem področju Slovenije. Nadalje bodo za naš prostor pripravljene smernice standardnih ukrepov preventivnega programa glede na oceno ogroženosti. Skušali bomo pripraviti tudi priporočila glede uporabe in nabave antidekubitornih pripomočkov. Gospa Viler je omenila pojavnost tožb zaradi neupoštevanja bolnikove pravice do namestitve antidekubitornih blazin.

Pomembni zaključek razmišljanja in delovanja takšne skupine je, da se začne močno zavedati pomena preventive na področju RZP, ki ga je potrebno uokviriti v elastične okvirje in pripraviti zakonsko podlago za to področje. Zadnje področje, ki je za slovenski prostor novo pa je področje oskrbe RZP pri paliativnih bolnikih, kjer pa pravzaprav ni narejeno še skoraj nič. Tako nas čaka veliko dela, vendar optimistično razmišljanje in pripravljenost skupine je dober znak in pokazatelj zavedanja pomembnosti te problematike.

Mislim, da bo konstruktivno delo tudi za našo bolnišnico na tem področju prineslo pozitivna spoznanja in nam olajšalo delo. Sestanki skupine bodo periodično nekje na 2-3 mesece, delo bo tako potekalo tudi na daljavo, kar ne pomeni frekvenčno velike odsotnosti članov skupine iz delovnega okolja. Pripravljene smernice bodo predstavljene na strokovnem srečanju DORSA spomladi v Portorožu.

Marija Kohek, dipl.m.s  
Gl. med.sestra NBO

## **PALIATIVNA OSKRBA V SLOVENIJI**

Pod okriljem Ministrstva za zdravje smo v treh slovenskih regijah (gorenjski, ljubljanski in pomurski) od 1. 6. 2009 do 30.09.2010 izvajali pilotski projekt vpeljave kontinuirane paliativne oskrbe na vsej bolnikovi poti od bolnišnice, doma starejših in domačega okolja.

V prostorih Ministrstva za zdravje je bila v torek 9. novembra 2010 ob 10. uri izvedena novinarska konferenca, kjer smo predstavniki vključenih bolnišnic in tisti, ki smo na projektu delali konkretno, predstavili izsledke ob zaključku projekta. Kot aktivna udeleženka novinarske konference sem pod točko 7. predstavila temo z naslovom: Specifičnost paliativne oskrbe v Pomurju.

V svojem poročilu sem širši javnosti preko medijev poudarila značilnosti pomurskega področja, predvsem porast starostne dobe- ljudje živijo dlje in imajo različne kronične in zapletene bolezni, ki jim omejujejo življenje.

Zato je zgodnje prepoznavanje in dovolj zgodnje vključevanje bolnikov v proces obravnave po smernicah paliativne oskrbe bistvenega pomena za kvalitetno življenje do konca.

Druga pomembna značilnost je gosto naseljeno demografsko območje in še obstoječe veččlanske družine, kar omogoča lažjo obravnavo bolnikov v domačem okolju. To dokazuje podatek iz rezultatov pilotnega projekta- v pomurski regiji je bilo 42.5% obravnavanih bolnikov premeščenih in vodenih v domačem okolju ( s pomočjo članov TSPO, osebnega zdravnika in patronažne službe), kar predstavlja najvišji delež obravnavanih bolnikov v domačem okolju v treh regijah. Za pomursko področje je značilno, da imamo največ postelj v DSO na enoto prebivalca v Sloveniji. Tako je bila vzpostavljena mreža sodelovanja v obravnavi med člani TSPO in timi PO v posameznih DSO.

S strani Andreje Peternelj, koordinatorke izvajalcev projektnega tima, je bil podan povzetek poročila pilotnega projekta paliativne oskrbe, ki bo objavljen tudi v končnem poročilu projekta in bo izšel v knjižni vezavi.

Z namenom večjega osveščanja laične javnosti bolnikov in njihovih svojcev, je bila ob zaključku projekta izdelana zloženka o paliativni oskrbi, ki bo na razpolago v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in v DSO. S pomočjo zloženke bomo omogočili širši javnosti, da bo seznanjena z osnovnimi informacijami o paliativni oskrbi. Zloženke bodo na razpolago pri neposrednih izvajalcih PO.

**Projekt, ki je bil izveden je bistveno pripomogel k širitvi znanja, izvedenih je bilo preko 200 izobraževanj različnih strokovnih tem.**

V okviru projekta je bila izdelana tudi klinična pot, po kateri se vodi pacienta in vsa druga spremljajoča dokumentacija za obravnavo pacienta v paliativni oskrbi.

PO kot na novo razvijajoče se področje zdravstvenega varstva še ni umeščena s storitvami in kadrovskimi normativi v sistem financiranja. Prim. Janez Remškar, predstavnik ministrstva je zagotovil sprejetje potrebnih storitev in normativov najverjetneje v letu 2011.

Novinarska konferenca je bila zaključena z dobrimi občutki. Veliko je bilo narejenega, a vsi prisotni se zavedamo, da je pred nami še veliko neprehojene poti, z različnimi ovirami, ki pa jih bomo z dobrim delom in medsebojnim sodelovanjem prav gotovo zmogli premagati.

Marija Flisar, dipl. m. s  
Koordinator paliativne oskrbe v SBMS

**REALIZACIJA FIZIČNEGA  
OBSEGA V OBDOBJU JANUAR -  
OKTOBER 2010**

V desetih mesecih smo realizirali 14.969 SPP-jev (18299,44 obteženih primerov) po pogodbi z ZZS (leto poprej 15.114 SPP-jev oz. 18.359,0 obteženih primerov) in s tem izpolnili sezonsko postavljeni plan 99,4-odstotno (87 SPP-jev manj od sezonskega plana). Povprečna desetmesečna utež znaša 1,22.

**PROSPEKTIVNI PROGRAM:** v prospektivnem programu ni izpolnjen program sive mreže (ind. 94,84), porodov (ind. 80,47) in splavov (ind. 76,29).

**PROGRAM PO NACIONALNEM RAZPISU:** Po nacionalnem razpisu je že v celoti izpolnjen program op. sive mreže in lažjih posegov ženskega reproduktivnega sistema, ostali programi so še v realizaciji, vsi imajo rok za izpolnitev 15.12.2010. Tako na dan 1.11.2010 manjka še: 15 endoprotez kolka (ind. 50,0), 1 op. (ind. 95,0), 17 endoprotez kolena (ind. 43,3), 133 op. žolčnih kamnov (ind. 16,9), 45 primerov odstranitve osteosintetskega materiala (ind. 35,7). Pogoj za plačilo po nacionalnem programu pa je izpolnitev rednega programa.

Program doječih mater je realiziran 71,3-odstotno, medtem ko je program sobivanje staršev ob bolnem otroku presežen za 15,2%.

Program PBZ je izpolnjen 86,5-odstotno (realiziranih 535 neakut. BODov manj), indeks realizacije negovalnega odseka je 102,5 (realiziranih 140 neakut. BODov več).

V specialističnih ambulantah je bilo obravnavanih 133.647 bolnikov po pogodbi z ZZS (v enakem obdobju predhodnega leta 132.786 pacientov), na funkcionalni diagnostiki pa 21.028 bolnikov (od 1.9. zaradi spremembe modela evidentiranja in obračunavanja CT preiskav le-ti bolniki niso več všteti) (v enakem obdobju predhodnega leta 21.580 pacientov). Program specialistično ambulantne dejavnosti ni izpolnjen v internistični amb. (ind. 96,1), gastroenterološki ambulantni (ind. 95,9), nevrološki ambulantni (ind.

92,7), pljučni ambulantni (ind. 96,2), ortopedski amb. (ind. 89,5), ORL ambulantni (ind. 93,2), amb. za bolezen dojke (ind. 62,3), mamografiji (ind. 76,4), otroški amb. (ind. 87,3) in RTG (ind. 90,9).

V vseh ostalih specialističnih ambulantah (internistična urgentna amb., kardiološka amb., infektološka, tireološka, kirurške ter kirurška urgentna amb., očesna amb., ginekološka amb. in UZ) so plani izpolnjeni. V vseh ambulantah so se indeksi izboljšali, plani pa še vedno niso v celoti doseženi. Indeks realizacije se je z mesecem oktobrom poslabšal edino v ortopedski ambulantni.

V primarni dejavnosti je program v ginekološki dispanzer izpolnjen oz. presežen (ind. 144,7), enako tudi program fizioterapije (ind. 107,3).

Indeks realizacije dializ je 90,5 (955 dializ po planom).

Natalija Zrim, univ. dipl. ekon.  
Vodja Zdravstvene ekonomike, plana in analiz

**STATISTIČNI PODATKI ZA  
PREJŠNJI TEDEEN**

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	364	415
ŠTEV. BOD:	2.193	2.129
LEŽALNA DOBA	6,02	4,63
ŠT. NOVOROJ:		20
DOJ. MATERE:	21	17

Branko Temlin  
Sprejemna služba

**ZGODILO SE JE-prejšnji teden**

- ❖ **Torek:**
  - 13. seja razširjenega Strokovnega sveta zdravstvene nege Splošne bolnišnice M. Sobota
  - Redne seminarske vaje za pripravnike ZN v bolnišnici
  - 2. narok arbitraže na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije v Ljubljani (direktor Bojan Korošec in Natalija Zrim, vodja službe ZEPA)
- ❖ **Sreda:**
  - Sestanek Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb v SB MS
- ❖ **Petek:**
  - 16. redni nadzor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije – Enodnevna bolnišnična obravnava SPP storitve – Internistika, pulmologija, kirurgija in infektologija

**ZGODILO SE BO – ta teden**

- ❖ **Ponedeljek:**
  - 103. seja Strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota (knjižnica Krg. V.nad)
  - Gostja v radijski oddaji Murskega vala »Za zdravje«, Marija Zrim, glav.med.sestra kirurške dejavnosti v SB MS, tema oddaje bo: »Novosti pri obravnavi kirurškega bolnika na področju« zdravstvene nege«
- ❖ **Torek:**
  - Javno odpiranje ponudb po razpisu »Posoda za kuhinjo« (predstavniki ponudnikov in razpisna komisija)
  - Redne seminarske vaje za pripravnike ZN v bolnišnici (mala sejna soba krg. bloka V.nad.)
- ❖ **Sreda:**
  - Interno strokovno izobraževanje za področje ZN v SB na temo: »Menjava trahealne kanile«, predavateljica Nataša Veron Horvat, dipl.m.s., glav.med.sestra ORL in OČES.odd. (knjižnica Krg. V. nad.)
- ❖ **Četrtek:**
  - Sestanek delovne skupine zdravstvenih sodelavcev za kakovostno oskrbo in rabo perila v bolnišnici (mala sejna soba krg. V.nad.)
- ❖ **Petek:**
  - 14. seja razširjenega Strokovnega sveta Zdravstvene nege Splošne bolnišnice M. Sobota

Dragica Hočurščak  
tajništvo

Misel:

NEVARNO JE BITI ISKREN, ČE NISI  
NEUMEN

Oscar WILDE

Ureja : Silva Gutman  
Naklada 200 izvodov  
Prispevki in delo niso honorirani !  
Modri dirkač vam je tedensko dosegljiv na  
naslovu:  
<http://www.sb-ms.si>