



# MODRI DIRKAČ

## HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

### DATUM 07.03.2011



Štev.: 450

LETNIK : 10

POMEMBNO OBVESTILO

Spoštovane sodelavke in sodelavci! Obveščamo vas, da bomo ure iz elektronske evidence delovnega časa za mesec marec povezali z obračunom plač. Tako bo za mesec marec končno odpadla ročna evidenca delovnega časa, katero ste izpolnjevali pred vsakim izplačilom plač. Prosimo vas, da sproti vodite evidenco prisotnosti v elektronski obliki, še posebej naj bodo na to pozorni skrbniki oz. njihovi namestniki vodenja elektronske evidence. Lažje je voditi evidenco sproti, ker se posameznih dogodkov hitreje in lažje spomnite. Načrtovali smo, da bomo povezavo EDČ z obračunom plač povezali z mesecem januarjem 2011. Žal je v mesecu decembru prišlo do spremembe organizacije delovnega časa na podlagi Pravilnika o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje. Potrebno je bilo spremeniti urnike in prilagoditi proces dela novemu pravilniku. Kljub temu smo s projektom uvedbe elektronskega evidentiranja zadovoljni. Izkušnje nekaterih bolnišnic, pri uvedbi podobnega projekta so trajale bistveno dlje. Pri tem je potrebno pohvaliti vse zaposlene še posebej skrbnike in namestnike, ki vodijo elektronsko evidenco, da ste pokazali veliko mero sodelovanja pri uvedbi omenjenega projekta. Brez vas to ne bi bilo mogoče. V prihodnosti boste razbremenjeni ročne evidence in se lahko v celoti posvetite le elektronski evidenci. Na koncu meseca boste vsakemu zaposlenemu predali tudi en izvod evidentiranih ur, od katerih je odvisna tudi plača vsakega zaposlenega. O vseh podrobnostih vas bomo še obveščali na obeh kolegijih. V kolikor boste imeli še

kakšna vprašanja, vam jih bomo z veseljem pojasnili.

Pomočnik direktorja za PZ:  
Marjan Maček, univ.dipl.ekon.

### PODROČJE ZDRAVSTVENE EKONOMIKE, PLANA IN ANALIZ

#### ◇ ANALIZA STROKOVNIH IZPOPOLNJEVANJ V LETU 2010

Skupno smo v letu 2010 strokovnemu izpopolnjevanju namenili **1.126 dni**, kar je za 17,0% manj dni kot v letu 2009. Od tega smo se 333 dni ali v 29,6% izobraževali v tujini. 15 udeležencev je bilo aktivno udeleženih (4,8%).

Izobraževanj se je udeležilo **313 zaposlenih**, kar pomeni, da se je strokovno dodatno izobraževalo **35,1% vseh zaposlenih** v letu 2010. Več kot v letu 2009 so se izobraževanj udeležili zaposleni čistilne službe, NBO oddelka, ORL oddelka, patologije, oddelka za perioperativno med., vzdrževanja in uprave, vsi ostali pa manj.

V povprečju je trajalo izobraževanje zaposlenega v bolnišnici **3,6 dni**. 51 udeležencev se je udeležilo izobraževanja v tujini. V povprečju je trajalo tako izobraževanje 6,5 dan. Oddelki, ki so se pretežno (več kot 50% izobraževalnih dni) izobraževali v tujini so: kirurški odd., očesni odd., ORL odd. ter RTG odd.

15 udeležencev je bilo na izobraževanju tudi aktivnih. Največ aktivnih udeležencev je bilo na očesnem oddelku (5).

Največ so se izobraževali zdravniki (549 dni) oz. **81,0%** vseh zdravnikov. V povprečju je trajalo izobraževanje 6,5 dni. Sledi zdravstvena nega z 233 dnevi oz. **31,7%** vsemi zaposlenimi

na področju zdravstvene nege. V povprečju je izobraževanje trajalo 1,9 dni. Ostali medicinski kader je bil na izobraževanju 188 dni, dodatno se je izobraževalo **49,3%** vseh zaposlenih na tem področju. Odsotnost zaradi izobraževanja je trajala v povprečju 2,7 dni. 156 dni so se izobraževali zaposleni na nemedicinskem področju (**12,2%** vseh zaposlenih na tem področju). V povprečju je trajala odsotnost zaradi izobraževanja 5,0 dni.

Večinoma so se zdravniki izobraževali v tujini (54,8%) in sicer se je v tujini izobraževalo 44 zdravnikov, prav tako so se izobraževanja v tujini udeležila 2 zaposlena s področja zdravstvene nege, 2 zdravstvena sodelavca ter 3 zaposleni s področja nemedicinskih dejavnosti.

10 zdravnikov, 4 zdravstveni sodelavci ter 1 zaposleni z nemedicinskega področja je bilo na izobraževanju aktivnih.

***Stroški strokovnih izobraževanj v letu 2010 znašajo 159.138,49€. Od tega odpade 103.795,45€ ali 65,2% na zdravnike, 16.154,98€ ali 10,2% na zdravstveno nego, 20.090,17€ ali 12,6% na nemedicinski kader ter 19.097,89€ ali 12,0% na ostali medicinski kader.***

**Povprečen strošek na udeleženca izobraževanja v letu 2011 znaša 532,24€.**

***V povprečju znaša strošek izobraževanja na zdravnika v lanskem letu 1.221,12€, na zaposlenega na nemedicinskem področju 692,76€, na zdravstvenega sodelavca 318,30€ ter na zaposlenega na področju zdravstvene nege 131,34€.***

***Iz priloženih tabel je razvidno, kolikšen je povprečen znesek na posameznih oddelkih po profilih. Najvišji povprečni strošek na posameznika po stroškovnih mestih je v lekarni (2.056,80€), najnižji v***

centralni instrumentarski službi (111,50€).

*Najvišji povprečni strošek na zdravnika je na ORL oddelku (2.544,87€), najnižji na otroškem oddelku (285,18€). Najvišji strošek na področju zdravstvene nege je na otroškem oddelku (196,44€), najnižji infekcijskem oddelku (52,28€). Pri ostalem medicinskem kadru je najvišji strošek v lekarni (2.056,80€), najnižji na patologiji (61,29€). Na nemedicinskem področju je povprečni strošek na udeleženca najvišji pri vodstvu (1.880,49€), najnižji pa v prehrabeni službi (131,14€).*

*Najvišji strošek strokovnega izobraževanja v letu 2010 na posameznika znaša 4.608,93€ (zdravnica ORL oddelka), najnižji pa 7,45€ (zdravnik na reanimaciji in med. sestra na internem oddelku).*

Natalija Zrim, Vodja sl. za zdr. ekonomiko, plan in analize

#### PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

#### ZAPISNIK SESTANKA MENTORJEV ŠTUDENTOM EVROPSKEGA SREDIŠČA MARIBOR Z DOC. DR. DANICO ŽELEZNIK

V ponedeljek 28.02.2011 je v prostorih knjižnice v V. nadstropju KRG oddelka potekal sestanek mentorjev Evropskega središča Maribor, ki se ga udeležila doc. dr. Danica Železnik.

Po uvodnem pozdravu in nagovoru bolnišničnega koordinatorja mentorsta g. Leona Šabjana je prisotne pozdravila tudi pomočnica direktorja za zdravstveno nego ga. Metka Lipič Baligač. Bolnišnični koordinator Leon Šabjan je izpostavil problem plačila mentorstva. Po novem več ni pravne osnove za izplačilo dodatka za mentorstvo za posameznega mentorja. Način izplačevanja bodo poskušali urediti na podlagi pogodb z posameznimi učnimi bazami.

Prisotne je nato nagovorila doc. dr. Danica Železnik. Posebej je pohvalila Leona Šabjana, ki vzorno in odgovorno koordinira mentorstvo v bolnišnici. Povedala je, da so študenti

zelo zadovoljni na kliničnem usposabljanju v bolnišnici.

V mesecu aprilu bo ponovno usposabljanje za klinične mentorje, za strokovnega sodelavca pa je lahko habilitiran tisti, ki ima končan najmanj magistrski študij.

Zavedajo se, da za mentorje študenti pomenijo dodatno obremenitev ob rednem delu. Problem je veliko število študentov in malo mentorjev. Študenti pa morajo opraviti 2300 od 4600 ur študijskega programa na kliničnem usposabljanju ob bolniku. Zavedati se moramo, da ti študenti v veliki meri prihajajo iz kliničnega okolja in se bodo v klinično okolje vračali.

Medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb Šarika Benko je izpostavila problem povečanega števila prenosa okužb, saj se na posameznem oddelku istočasno nahajajo tako študenti, kot tudi dijaki in je zelo težko obvladovati in nadzorovati število tistih, ki se v obravnavo bolnika neposredno vključujejo. Pri študentih prihaja tudi do posameznih incidentov npr. vbodov. Nujno je da se tak incident obravnava tako kot pri ostalih zaposlenih.

Podan je predlog, da bi študenti pred vstopom na klinične vaje ali v sklopu predmeta ZN ali v bolnišnici opravili delavnice na temo obvladovanja bolnišničnih okužb.

Doc. dr. Danica Železnik je poudarila, da zavedajo da imajo mentorji veliko odgovornost in jih pesti pomanjkanje časa, vendar se je potrebno zavedati, da lahko samo z obojestranskim sodelovanjem obdržimo šolo v Murski Soboti, v naši regiji.

V razpravo so se vključili skoraj vsi prisotni. Omenjeno je bilo, da se ne sme pozabiti tudi na soglasja bolnikov za izvajanje posegov študentov ali navzočnost študentov pri izvajanju posegov in postopkov ZN.

Posamezen oddelek se bo opredelil, koliko študentov je zmožen sprejeti, študenti lahko klinične vaje opravljajo tudi popoldan ali čez vikend.

Doc. dr. Danica Železnik je poudarila, da so klinične vaje obvezne in samo s strani posebne komisije na šoli se posameznemu študentu lahko prizna teden dni vaj na matičnem oddelku. Če študent s strani mentorja ne dobi podpisa nima opravljenih vaj. Napisati in izpolniti mora tri negovalne dokumentacije

Podala je tudi predlog, da bi se mentorji redno dobivali vsaka 2 meseca ob koncu študijskega leta bi naredili evalvacijo za nazaj in v septembru naredili načrte za naprej. Doc. dr. Danica Železnik se je zahvalila za podporo vodstvu bolnišnice in za dobro sodelovanje vsem mentorjem ter izrazila željo, da bi tako delali tudi v prihodnje.

Anita Vogrinčič Černezel, dipl.m.s.

#### INCIDENTI PRI BOLNIKI IN VARNOSTNI RAZGOVORI NA NEAKUTNI BOLNIŠNIČNI OBRAVNAVI

Pravica bolnika do varnosti je brezpogojna in zahteva od zdravstveno negovalnega tima sposobnost odgovornega mišljenja, odločanja in ravnanja. Zdravstveni delavec mora zavestno razmišljati o varnosti bolnika in tako tudi ravnati.

Varna zdravstvena oskrba je tista, ki preprečuje nastanek škode za bolnika v zvezi z zdravljenjem. Padci predstavljajo velik problem tako v akutni kot tudi v neakutni oskrbi bolnikov, predvsem starejših, ki imajo psihične in zaznavne omejitve in so izpostavljeni neprijaznemu in tveganemu okolju. Varnost pacienta je pomemben pokazatelj kakovosti dela. Padci se dogajajo vedno in povsod, niso nekaj slučajnega, so posledica patološkega dogajanja v in izven pacienta. So najpogostejše evidentirani neželeni dogodki v bolnišnicah in domovih za starejše občane.

Najpogostejši padci v bolnišničnem okolju so padci pri starejših pacientih. **Padec** je nenameravan pristonek na tleh s postelje z ali brez poškodbe pri pacientu. Sem se šteje tudi padec brez prič ali » najden na tleh ob postelji «, ko niti pacient niti kdo drug ne ve kako je pacient padel.

**Padec** bolnika je nepričakovan, neželen, nenaden in neprijeten dogodek, ki ima za posledico spremembo položaja, zdrs ali padec na podlago, tla ali drugo nižjo podlago zaradi različnih razlogov. Padci so eden najpogostejših povzročiteljev poškodb. Nastane lahko zaradi zunanje ali namernega gibanja ali zunanje sile, ampak zaradi nenadne slabosti, omedlevice, epileptičnega napada, ipd.

Razlogi za padce so najpogosteje vedenje pacientov: tavanje, nepozornost, iskanje prostorov, nepovezan govor, izguba spomina, beganje, nemir, vznemirjenost, ki ima velik vpliv na pojav padca. Potem je še tu starost pacienta, precenjenost sposobnosti bolnika samega (pokretnost, nepokretnost, delna pokretnost), neupoštevanje navodil osebja.

Bolnišnica podatke beleži in spremlja s pomočjo obrazcev (poročilo o padcih bolnikov), ki ga na podlagi vsakega ugotovljenega oz. prijavljenega padca izpolnijo glavna medicinska sestra oz. nadzorna medicinska sestra oddelka, medicinska sestra iz turnusa v katerem se je padelec zgodil in je padelec prijavila ter zdravnik.

**Varnost** je temeljna filozofija izboljševanja kakovosti. Da se zdravstvena oskrba odvija varno, da se do največje možne mere zmanjšajo tveganja in neželeni dogodki za bolnika in izvajalca, je potrebno **razvijanje kulture varnosti**. Cilj je vse večje zavedanje okoliščin –situacij, ki pripomorejo k nastanku varnostnega zapleta (da se nevarnosti sploh zavedamo).

**Varnostni zaplet** pri pacientu je nenamerni ali nepričakovani dogodek, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prijemanju zdravstvene oskrbe in ne nastane zaradi narave pacientove bolezni. Uporablja se za opis drugih izrazov, kot so neželeni dogodki, možen neželen dogodek, zdravstvena napaka/zmota, strokovna napaka/zmota.

**Zdravstvena napaka** je napaka, ki se lahko zgodi pri izvajanju zdravstvene oskrbe bolnika. Pomeni odstopanja od tega, kar stroka smatra za običajno in pravilno na področju katerekoli skupine zdravstvenih delavci.

Pogovori o varnosti so priporočila, ki jih uporablja osebje, da se lahko pogovarja o morebitnih problemih varnosti. Za pogovore o varnosti je priporočljivo uporabljati preprosto tri stopenjski model, ki vsebuje tri pomembne elemente, to so CILJ (kaj želimo doseči), MERILA (kako bomo lahko merili uvedene izboljšave), SPREMEMBE (kaj bomo izboljšali).

Sonja Zver, dipl.m.s.  
Jožica Forjan, ZT

## PROSTOVOLJSTVO

V ponedeljek 28.02.2011 sem se udeležila sestanka v Murski Soboti v prostorih Sadeži družbe. Sestanek je sklicala Slovenska filantropija, združenje za promocijo prostovoljstva. Tema sestanka je bila predstavitev Zakona o prostovoljstvu, ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 3. 02. 2011.

Ta zakon se je na prošnjo vseh nevladnih organizacij in prostovoljskih organizacij pripravljal že nekaj časa, saj na področju prostovoljstva ni bilo določenih kar veliko stvari. S tem zakonom je določeno prostovoljstvo in pomen prostovoljstva, temeljna načela prostovoljstva, pogoji opravljanja prostovoljskih organizacij ter vloga države, samoupravnih lokalnih skupnosti, prostovoljskih in nepridobitnih organizacij, ki delujejo na področju prostovoljstva. Zakon je bil izdan v Uradnem listu Republike Slovenije št. 10, Ljubljana 18.2.2011. Med udeleženci sestanka so bili upokojnenci, dijaki in študentje. Sama predstavitev Zakona je potekala že z diskusijo. Vsi smo se strinjali, da prostovoljstvo izgublja svoj pomen in da je težko pridobiti v prostovoljstvo mlade ljudi. Zato bomo letos poskušali pridobiti več ljudi, kajti letos je Evropsko leto prostovoljstva in letošnji moto se glasi Dan za spremembo »Bodi prostovoljec spreminjaj svet«.

Promocija prostovoljstva bo predstavljena v Ljubljani od 20.-25.5.2011, kjer bo potekal tudi festival o prostovoljstvu. Vabljeni so vsi, ki bi prostovoljstvu želeli pridružiti. Vse o prostovoljstvu lahko najdete na spletni strani [www.prostovoljstvo.org](http://www.prostovoljstvo.org) Zaključek našega sestanka je, da si bomo s promocijo prostovoljstva poskušali pridobiti čim več članov in s tem dokazati, da je prostovoljstvo še vedno humano delo in s tem tudi pomoč vsem tistim, ki nas potrebujejo. **Zagotovo lahko najde pomembno mesto v naši bolnišnici.**

Sukič Dušanka, Interni oddelek

## DELOVNA SKUPINA ZA DOKUMENTACIJO V ZDRAVSTVENI NEGI

Eden izmed ciljev delavne skupine za dokumentacijo v zdravstveni negi je odstranitev zdravstvene dokumentacije bolnika iz bolniške sobe. Zakon jasno opredeljuje, kdo ima vpogled v bolnikovo zdravstveno dokumentacijo. Torej je nujno, da bolnikovo zdravstveno dokumentacijo zaščitimo tako, da je na voljo le bolniku in tistim, ki jo pri obravnavi bolnika nujno potrebujejo.

V ta namen smo se skupaj z vodstvom bolnišnice dogovorili, da nabavimo posebne vozičke, kjer se bo shranjevala celotna trenutna bolnikova dokumentacija (temperaturni list, načrt ZN, izvidi preiskav, konziljarnih pregledov,...). Tak način shranjevanja bolnikove dokumentacije uporabljajo še vsaj v petih slovenskih bolnišnicah. Projekt nabave vozičkov je bil predstavljen tako na kolegiju medicinskih sester, kot tudi na kolegiju predstojnikov oddelkov in je bil podprt z obeh strani.

Na zadnje srečanje delovne skupine so bile poleg rednih članov skupine povabljene glavne medicinske sestre posameznih oddelkov z namenom, da uskladimo zadnje podrobnosti glede nabave vozičkov. Vozički so iz ognjevarnega materiala, se zaklenejo in so pripravljene tako, da se lahko namesti tudi prenosni računalnik in kodni čitalec. V enem je možno shraniti okrog dvajset map bolnikov. Tak način hranjenja bolnikove dokumentacije se bo uporabljal na internem, pljučnem, kirurškem, infekcijskem in otroškem oddelku.

Anita Vogrinčič Černezel dipl. med.ses.

## ZAZNAVANJE KULTURE VARNOSTI PACIENTOV ANKETA 2011 – POVABILO ZAPOSLENIM K SODELOVANJU.

**Varnost pacientov** je prva prioriteta bolnišnic, ustvarjanje kulture varnosti pa ključnega pomena za visoko zanesljive organizacije. **Kulturo varnosti** lahko opredelimo kot kulturo, pri kateri se vsakdo nenehno in dejavno zaveda svojega prispevka k

delovanju ustanove in možnosti, da lahko grede stvari narobe.

Spremljanje razvoja kulture varnosti je **obvezni kazalec kakovosti** v letu 2011 (opredeljen s strani plačnika ZZSS in lastnika MZ).

V mesecu **marcu** bomo pristopili k zaznavanju kulture varnosti pacientov v naši bolnišnici s pomočjo vprašalnika Agencije za raziskave in kakovost zdravstvene obravnave (AHRQ), ki ga je priporočila Evropska mreža za varnost pacientov in ga je do leta 2010 uporabilo že 31 držav. V Sloveniji je bil v letu 2010 pilotno uporabljen v treh slovenskih bolnišnicah.

#### Namen ankete

Z anketo želimo ugotoviti zaznave zaposlenih o varnosti pacientov in sporočanju napak in glede na ugotovitve priporočiti sistemske ukrepe za izboljševanje. **Namenjena je vsem zaposlenim**, ki imajo neposredni stik s pacienti in posredni npr. (bolnišnična lekarna, sterilizacija ...)

**Vprašalnik je anonimen. Prejeli ga boste 10. 3. 2011 na svojem delovišču, skupaj s spremnim pismom. Prosimo vas, da si vzamete 10 do 15 minut časa za izpolnitev in ga najkasneje v enem tednu oddajte v posebno škatlo na oddelku. Izpolnjene ankete bo pobiral koordinator ankete v bolnišnici (mag. Zdenka Gomboc). Analizo bo opravil raziskovalec prof. dr. Andrej Robida, tako da bo zagotovljena nepristranskost.**

Vodstvo bolnišnice: Bojan Korošec, dr. med. spec.; asist. Daniel Grabar, dr. med., spec.; Metka Lipič Baligač, dms; Marjan Maček, univ. dipl. ekon.

Koordinator anketiranja: mag. Zdenka Gomboc

#### JAVNA NAROČILA

Na portalu javnih naročil je bil objavljen javni razpis po odrem postopku, katerega predmet je nabava 2 komadov **ANESTEZIOLOŠKIH APARATOV z MONITORJEM ZA NADZOR VITALNIH FUNKCIJ**. Številka razpisa

je JN1669/2011, rok za oddajo ponudb pa najpozneje do 04.04.2011 do 12.00 ure.

Na portalu javnih naročil je bil objavljen javni razpis po odrem postopku, katerega predmet je sukcesivna nabava **Vsadkov za opravljanje histeroskopske trajne brez hormonske kontracepcije**. Številka razpisa je JN1935/2011, rok za oddajo ponudb pa najpozneje do 29.03.2011 do 12.00 ure.

Na portalu javnih naročil je bil objavljen javni razpis po odrem postopku, katerega predmet je sukcesivna nabava **Prehrabnega blaga po sklopih**. Številka razpisa je JN2058/2011, rok za oddajo ponudb pa najpozneje do 13.04.2011 do 12.00 ure.

Mag. Andreja Stepanovič,  
Strokovni sodelavec

#### STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	3648	365
ŠTEV. BOD:	1.949	2.000
LEŽALNA DOBA	5,30	4,80
ŠT. NOVOROJ:		13
DOJ. MATERE:	3,0	21

Branko Temlin  
Sprejemna služba

#### ZGODILO SE JE-prejšnji teden

- ❖ **Ponedeljek:**
  - Sestanek mentorjev bolnišnice MS študentom Evropskega središča Maribor z doc. dr. Danico Železnik
- ❖ **Torek:**
  - Sestanek Komisije za delovanje skupne urgentne službe na lokaciji Splošne bolnišnice (Ministrstvo za zdravje, Zdravstveni dom MS in SB MS)
    - Sestanek Predsednikov Komisij za kakovost v bolnišnicah na Ministrstvu za zdravje Lj, (mag. Zdenka Gomboc)
    - Seminarne vaje za pripravnike ZN temo: »Pravilno dvigovanje pacientov«, predavateljica Metka Vlaj, višji fizioterapevtka
- ❖ **Sreda:**
  - 42. Seja stalne delovne skupine bolnišnične zdravstvene nege – strokov. kolegij glav.med.sester slovenskih bolnišnic na UKC Lj. (pomoč.dir. za področje ZN Metka Lipič Baligač)
  - Sestanek delovne skupine na MZ – končni uskladitveni sestanek vzpostavitve sistema akreditacij v zdravstvenih ustanovah (strokovni direktor asist.Daniel Grabar)
- ❖ **Četrtek:**
  - Sestanek skupine za zdravstveno dokumentacijo na področju ZN
- ❖ **Petek:**
  - Delovno srečanje skupine projekta HEALT, na temo »aktualne vsebine iz projekta Healt«

#### ZGODILO SE BO-ta teden

- ❖ **Ponedeljek:**
  - Sestanek Skupne strokovne komisije za pripravo delovanje urgentne službe na lokaciji SB MS (na upravi SB)
  - Srečanje vodstva z upokojenci iz leta 2010 (sejna soba v jedilnici)
  - Tradicionalni 13. koncert mešanega pevskega zbora Štefan Kovača (avla kirurškega blok) **ZA PACIENTE IN ZAPOSLENE –VLJUDNO VABLJENI**
  - Redno srečanje vseh upokojencev bolnišnice z vodstvom in vodilnimi delavci bolnišnice
  - Gostja v radijski oddaji Murskega vala za zdrave Martina Lukač, dr.med.spec.internist, tema: »Svetovni dan ledvic«
- ❖ **Torek:**
  - 4. posvet – specializacije v zdravstveni negi – partnerstvo med zdravstveno nego in medicino, Ljubljana (pomoč.dir. za ZN Metka Lipič Baligač)
  - Sestanek o izvedbi ankete »Zaznavanje kulture varnosti v bolnišnici« (knjižnica krg. 5. nad)
  - Seminarne vaje za pripravnike ZN v bolnišnici – mag. Zdenka Gomboc (knjižnica krg. 5.nad.)
- ❖ **Sreda:**
  - Sestanek študija o škodljivih dogodkih na MZ Lj (strokov.dir. asist. D. Grabar in strokov.sodelav mag. Zdenka Gomboc)
  - Srečanje s projektnimi partnerji HEALT v bolnišnici Bruck/Mur /vodja TVS P. Brenčič)
  - Usklajevalni sestanek za »Skupno javno naročilo opreme RIS/PACS sistem« na MZ Lj, (M. Maček, mag. A. Stepanovič, Marija Š. Letonja, dr.med.spec, in S. Gašpar)
- ❖ **Četrtek:**
  - 10. marec - **Svetovni dan ledvic**, slogan: »Varuj svoje ledvice, zaščitni srce« – informativna točka v Kirurški avli od 9,00 do 12,00 ure;
  - Novinarska konferenca v bolnišnici (krg knjiž. 5.nad.)
  - 17. seja Strokovnega sveta zdravstvene nege SB MS (knjižnica krg. 5. nad.)
- ❖ **Petek:**
  - Udeležba na novinarski konferenci ob predaji donacij Pošte Slovenija Maribor (direktor Bojan Korošec)

Tajništvo  
Dragica Hočurščak

Misel:

RESNICA OBSTAJA,  
IZUMLJATI JE TREBA LE LAŽI.

Georges Braque

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

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