



**NAJVEČJA  
HUMANITARNA AKCIJA V  
BOLNIŠNICI**



V petek 27.11.2015 smo gostili največjo humanitarno in tekmovalno akcijo vseh slovenskih obrtnikov in slikopleskarjev. Akcija beljenja je potekala v tretjem nadstropju kirurgije. Že v jutranjih so ga zasedli slikopleskarji z 16. tekmovalnimi ekipami in drugimi prostovoljci med katerimi so bili tudi pomurski župani. Skupaj se jih je zbralo čez 130 od tega tudi 29 gostov iz Češke, Madžarske, Avstrije, Velike Britanije in Slovaške. Do 17. ure so prebarvali stene, vrata s podboji celotnega tretjega nadstropja. Po opravljenem delu smo si ogledali prostore, ki so zelo lepi in barvno usklajeni. Z njihovim delom smo zelo zadovoljni, še bolj pa bodo srečni naši pacienti. Letošnja akcija je že sedemnajsta po vrsti in drugič organizirana v SB Murska Sobota, saj so leta 2006 že pleskali stene na internem oddelku.

V letošnji akciji so tekmovalci in humanitarci prebelili 2.500 m<sup>2</sup> površin, za kar so potrebovali kar 299 kosov potrebnega orodja. Potrebni material so prispevali sponzorji iz JUB-a, Žime, Tese in Rigips-a. Projekt je ovrednoten v višini 60.000 evrov, kjer so polovico prispevali slikopleskarji s humanitarci polovico pa sponzorji. Na skupni večerji smo razglasili tudi rezultate tekmovalnega dela,

kjer je zmagala domača ekipa iz Bakovcev. Predsedniki sekcij posameznih držav so bili z organizacijo akcije zelo zadovoljni. V svojih nagovorih so izpostavljali predvsem masovno odzivnost slikopleskarjev iz celotne Slovenije, kar je redkost v tujini. Same aktivnosti so potekale že dva meseca pred napovedanim datumom. Pri tem smo sodelovali tudi zaposleni iz bolnišnice.

Vsem skupaj se iskreno zahvaljujemo.

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

**TEKMOVANJE  
SLIKOPLESKARJEV**

Dne 27.11.2015 je v naši bolnišnici na kirurgiji III. nadstropje potekalo že 17. tekmovalno slikopleskarjevo, ki je imelo tudi humanitarno noto. Cca 2.500 kvadratnih metrov oddelka je prepleskalo kar 130 slikopleskarjev iz Slovenije in tujine (Češke, Madžarske, Avstrije, Slovaške in Velike Britanije). Tekmovalo je bilo 18 ekip. Priprave na to so se začele že nekaj mesecev prej, kjer se je najprej sestala ožja ekipa udeležencev. Nato sva skupaj z arhitektko izbrali okvirne barve in tako je nastala barvna študija. Strokovnjaki so seveda svoje delo opravili profesionalno, tako da je bilo končno vse nared. Sami smo morali že dan pred začetkom izprazniti celotno III. nadstropje. Paciente smo preselili na ORL oddelek in kirurgijo II. Na tem mestu bi se zahvalila vsem, ki so kakorkoli pomagali, da je proces dela tekel tako, da je bil kar se da najmanj moteč za paciente. Torej zahvala ORL oddelku, sodelavcem krg 2, oddelku intenzivne terapije in

reanimacije, ki nam je prav tako olajšal proces dela na ta dan. Ne smemo pa pozabiti tudi na čistilno službo, ki je veliko truda in dela opravila po končanem tekmovalnem delu. Dan smo končali v zanimivi družbi s skupno večerjo v naši jedilnici, kjer so dobili priznanja vsi udeleženci in kjer so razglasili tudi prva tri mesta v tekmovalnem delu.

*Bojana Jerebic, dipl.m.s., mag.zdr.-  
soc.manag.*

**4. MEMORIALNO SREČANJE  
DR. TOMA PLOJA  
SMERNICE ZA OŽIVLJANJE  
2015  
EVROPSKEGA  
REANIMACIJSKEGA SVET  
(ERC)**

V soboto dne 14. novembra sva se s sodelavcem Boštjanom udeležila strokovnega srečanja na zgoraj omenjeno tematiko. Predavanja so bila predstavljena v sklopih, ki so vsebovala novosti s področja:

- ❖ Temeljni postopki oživljanja (TPO) odraslih in avtomatska zunanja defibrilacija (AED)
- ❖ Dodatni postopki oživljanja (DPO)
- ❖ Srčni zastoj v posebnih okoliščinah
- ❖ Oskrba po oživljanju
- ❖ Oživljanje otrok
- ❖ Oživljanje novorojenčkov in podpora prehodu ob porodu
- ❖ Začetna oskrba akutnega koronarnega sindroma (AKS)
- ❖ Prva pomoč
- ❖ Načela izobraževanja o oživljanju
- ❖ Etika oživljanja in odločitve ob koncu življenja.

Smernice ERC 2015 poudarjajo pomembnost sodelovanja med dispečerjem in očividcem, ki izvaja kardio-pulmonalno oživljanje (KPO), ter pomembnost pravočasne uporabe AED-ja. To so ključni dejavniki, ki izboljšajo preživetje po zunaj bolnišničnem srčnem zastoju.



Kakovostno izvajanje KPO je ključnega pomena za večje preživetje. Poudarjeno je bilo da, vsi laiki, ne glede na usposobljenost morajo izvajati stise prsnega koša pri vseh osebah v srčnem zastoju; umetno dihanje pa nudijo v primeru, če le to zmorejo oz. so tega večji. Stisi prsnega koša naj v povprečju segajo 5cm globoko. Po vsakem stisu je potrebno omogočiti popolno raztezanje prsnega koša in težiti k čim krajšim prekinitvam zaradi dajanja vpihov, ki ne sme biti daljša od 10 sekund. Razmerje med stisi in vpihi ostaja enako 30:2. Defibrilacija znotraj 3-5 minut lahko poveča delež preživelih na 50-70%. Zgodnjo defibrilacijopa zagotavljajo javno dostopni AED-ji. Lokacije AED-jev po Sloveniji lahko najdete na spletni strani ([www.aed-baza.si](http://www.aed-baza.si)). To strokovno srečanje in izmenjava mnenj je bilo zelo koristno za izvajanje vsakdanjega dela in vzpodbuda za boljšo in kvalitetnejšo obravnavo bolnikov, ki potrebujejo KPO; zato tudi mi stisnimo močno in rešujemo življenje.



Gabriela Voršič, dipl.m.s.  
Urgentni center

**ZAPISNIK**  
**12. seje strokovnega sveta**  
**zdravstvene nege Splošne**  
**bolnišnice Murska Sobota, ki je**  
**bila 24.11.2015**

K tč. 1 Pregled in sprejem zapisnika zadnje seje

Predstavitvev zapisnika delovnega sestanka predstavila ga. Lipič Baligač.

Ktč. 2 Interni nadzori – predstavitvev

Ga. Metka Lipič Baligač je predstavila vsebino internih nadzorov V naši bolnišnici smo imeli prvi redni nadzor z Ministrstva za zdravje, za področje ginekološko porodne zdravstvene nege in zdravstvene nege na Oddelku za neakutno obravnavo.

Predstavila je namen strokovnih nadzorov, interni – notranji strokovni nadzor, interni redni nadzor, nadzor vodje službe, nadzor kolegija, nadzor vrhnjega managementa vodstva, interni nadzor – izredni, ki ga opravi 3 članska komisija imenovana s strani direktorja.

V nadaljevanju je še predstavila zunanji nadzor, strokovni nadzor s svetovanjem, upravni nadzor, nadzor ZZZS. Poudarek je dejstvo, na tem, da se vso delo, intervencije in posegi beležijo, saj je le zapisano delo tudi vidno in preverljivo.

Pri omenjenem nadzoru so bili prisotni Leon Šabjan, Marija Flisar in Natalija Vičar. Predstavili so na kratko potek nadzora, ki je bil izveden nenapovedano v mesecu oktobru in svoje izkušnje.

Zdenka Gomboc je po prvih notranjih presoj na nemedicinskem področju opozorila, da ni večjega napredka pri realizaciji korektivnih ukrepov.

K tč. 3 Kategorizacija zahtevnosti ZN (Jasna Meško)

Ga. Jasna Meško je predstavila zaključke stalne delovne skupine o kategorizaciji zahtevnosti ZN. Imenovani novi predsednik delovne skupine Dejan Dobršek. Revidirana je modra knjiga z dopolnitvijo za intenzivne terapije, kjer je pomembna poleg števila zaposlenih tudi zasedenost postelj. V ta namen morajo bolnišnice poslati podatke o kategorizaciji v intenzivnih terapijah, povprečno ležalno dobo in kadrovske zasedenost. Področje kadrov se bo

urejalo najprej na področju intenzivnih terapij in pediatrije.

Sprejet je bil predlog, da se zapisnik delovne skupine za kategorizacijo pošlje na vse oddelke.

K tč. 4 Poročilo o intervencijah in nadurah

Natalija Vičar je podala poročilo o intervencijah in nadurah po posameznih oddelkih. Pri obvladovanju nadur za področje ZN je zelo uspešen interni oddelek in je lahko vzgled ostalim.

Ugotovitev je, da se z malo več fleksibilnosti da marsikaj organizirati in spremeniti.

V razpravi se je potrdilo, da se nadure nabirajo zaradi bolniških staležev in pa tudi zaradi upokojitev. V UC pa zaradi premajhnega števila kadra, kar pa bo zdaj tudi odpravljeno, saj so soglasja za zaposlitev potrjena.

V nadaljevanju je tudi direktor dopolnil, da smo po različnih dejavnosti različno podhranjeni, trenutno najbolj pri zdravnikih.

K tč. 5 Razno

- Čestitke in zahvala vsem za opravljeno delo, saj se leto bliža k koncu in rezultatov v bolnišnici je veliko.

- Povabilo za zbiranje zamaškov kot podpora sodelavki Mateji za zdravljenje sina.

- Predavanje v soboto 28.11.2015 Klara Ramovš, prijavljenih 60 udeležencev.

- Modra sreda- področje bolnišničnih okužb, predavatelj mag. Emil Pal, ZOBO

- Obravnavanje poškodb na delu- popoldan je odgovoren Janez Vlaj, popoldan pa je odgovorna dežurna med. sestra oz. dežuren zdravnik. Zapisati dogodek in nato naslednji delovni dan zagotoviti potrebno dokumentacijo.

- Podan je bil predlog, da se pregledajo vozički za prevoz pacientov. Do 15.12. vse glavne medicinske sestre popišejo vozičke in javijo število tistih, ki niso v dobrem stanju vzdrževalni službi.

- Glede tega, kako bo označeno osebje, ki razdeljuje zdravila- z razlogom, da se jih ne bi motilo, se

dogovorimo z vodjo Službe za preskrbo s tekstilom.  
- v petek 27.11.2015 bo potekala akcija slikopleskarjev Obrtne zbornice Slovenije, ki bodo prepleskali 3 nadstropje Kirurškega bloka.

*Metka Lipič Baligač, mag.zdr.nege  
Pomočnica direktorja za področje ZN  
Zapisała:  
Jožica Viher*

## **KOAGULACIJA V VSAKDANJI PRAKSI**

V petek 27.11.2015 sva se s sodelavcem udeležila 3. simpozija z mednarodno udeležbo: Koagulacija v vsakdanji praksi, ki je potekal v hoteli Habakuk v Mariboru.

Poslušali smo tri sklope predavanj. V prvem sklopu je bil poudarek na antikoagulacijskih zdravilih, predvsem so bila predstavljena nova antikoagulacijska zdravila (v nadaljevanju NOAK). Poudarek je bil na atrijski fibrilaciji, kot najpogostejši motnji srčnega ritma in kako se zdravnik odloči za uvedbo antikoagulacijskega zdravljenja (v nadaljevanju AKZ). Predstavljeno je bilo vodenje AKZ pri pacientu z atrijsko fibrilacijo. Zanimivo je dejstvo, da ima 60% pacientov, ki so na AKZ, diagnozo atrijska fibrilacija. V razpravi je bilo podano vprašanje, kako je s pisanjem receptov pri pacientih, ki so na NOAK, saj se ti recepti na primarni ravni naj ne bi izdajali. V UKC LJ so ta problem rešili tako, da izdajo ponovljiv recept, za eno leto, tako, da pacient lahko vsak mesec v lekarni dvigne eno škatlico zdravila.

V drugem sklopu je bilo predstavljeno AKZ pri venskih tromboembolizmih, AKZ pri boleznih srčnih zaklopk, ter zdravljenje in ukrepi ob zapletih zdravljenja. Dobro je vedeti, da je tveganje za krvavitve pri uporabi NOAK enako ali nižje kot pri uporabi varfarina.

"V bližnji prihodnosti se obetajo antidoti, ki bodo poenostavili ukrepanja ob zapletih z zdravljenjem pri NOAK."

V tretjem, zadnjem sklopu smo poslušali o antiagregacijskih zdravilih. Predstavljena so bila vsa antiagregacijska zdravila, ki so na voljo, antiagregacijsko zdravljenje po perkutanih posegih na koronarnih arterijah ter trojno antitrombotično zdravljenje. Predavanje v celoti je bilo izredno zanimivo in poučno. Z novim znanjem nama bo lažje delati v ambulanti za antikoagulacijsko zdravljenje, saj bova imela več odgovorov na vprašanja pacientov, ki so iz dneva v dan bolj poučeni in vedno več sprašujejo.

*Janja Žabota, dipl. med. s. Interni oddelek  
Simon Zdravec, dipl. zdravstvenik,  
Odsek za dializo*

## **SREČANJE DMSBZT POMURJA V DOMU STAREJŠIH V LJUTOMERU**

Toda za besedami, so bile druge besede, neslišne, nezaznavne besede in za temi besedami se začne molk. (Elie Wiesel)

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja in Dom starejših občanov Ljutomer sta organizirala strokovno srečanje s čajanko na temo "Sodobni koncepti dela z osebami z demenco v institucionalnem varstvu". Po ogledu bivalne enote v Stročji vasi, smo bili deležni predavanj: Koncept doma četrte generacije, Metode in oblike dela v bivalni enoti, Primer dobre prakse: spremljanje sposobnosti samooskrbe stanovalcev v BE, Inovativna validacija - celovit negovalno-odnosni koncept dela z osebami z demenco. Poudarek je bil na tem, da je vsak človek edinstven in mora biti obravnavan

kot individuum, prav tako je človek dragocen, ne glede na to, v kakšni meri je dezorientiran. Za vedenje dezorientiranih starih ljudi obstaja vedno razlog. Za dementnega človeka je pomembno, da ga sprejememo takšnega kot je in ga ne spreminjamo. Kadar smo v stiku z dementno osebo je zelo pomembno, da ne rabimo uporabljati velikih besed le pomembno je poslušanje. Dementni pacienti imajo zelo močno intuicijo in takoj prepoznajo zlaganega človeka. Agresivnost vedno izzovemo mi, dementna oseba pa se na njo samo odzove. Srečanje smo zaključili v domu starejših Ljutomer, kje so nas bogato pogostili.

*Larisa Kraljič, dipl.m.s.  
Interni oddelek*

## **Z UČINKOVITO KOMUNIKACIJO DO BOLJŠIH MEDOSEBNIH ODNOSOV**

V soboto 28.11. 2015 se nas je zbralo lepo število medicinskih sester, zdravstvenikov in ostalih zaposlenih v bolnišnici na seminarju z naslovom Z UČINKOVITO KOMUNIKACIJO DO BOLJŠIH MEDOSEBNIH ODNOSOV. Seminar je vodila gospa Klara Ramovš. Na začetku seminarja nas je prišla pozdravit tudi Metka Lipič Baligač pomočnica direktorja za področje ZN in nam zaželela uspešno delo. Na seminarju, ki je trajal 8 pedagoških ur smo spoznali različne vrste in načine komunikacije. Predavateljica nam je predstavila in nas naučila različnih tehnik poslušanja, podajanja informacij pacientom in njihovim svojcem. Precej časa smo namenili delu po skupinah. Poučila nas je, da naše obnašanje, mimika našega telesa in obraza pove veliko o nas in nam prikazala precej dobrih in slabih primerov iz prakse. Pogovarjali smo se tudi o medosebnih odnosih med

zaposlenimi v različnih timih, ki delujejo v naši bolnišnici. Seznanili smo se o različnih tipih ljudi in kako z njimi vzpostaviti prvi stik in nadaljevati z dobro komunikacijo in medosebnim odnosom. Seminar je potekal aktivno za vse udeležence saj smo se vključevali v predavateljičino podajanje znanja in s tem pripomogli oblikovati naše druženje. Menim, da smo vsi udeleženci seminarja pridobili polno koristnih informacij, ki nam bodo pomagale pri našem vsakdanjem delu s pacienti, njihovimi svojci in našimi sodelavci.

*Blaž Nemeč, diplomirani zdravstvenik,  
Interni oddelek*

## **DOSTOJANSTVO BOLNIKOV IN ZDRAVSTVENIH DELAVCEV**

S kolegico Blanko sva se 19. 11. odpravile na strokovno izobraževanje v Ljubljano, ki ga je organiziralo DMSZT Slovenije. Obravnavalo je področje dostojanstva bolnikov in zdravstvenih delavcev, kot tudi kršenje le-tega. Sestavljeno je bilo iz sedmih poglavij, ki so jih predstavile naše kolegice, ki delujejo v različnih področjih zdravstvene nege. Skupina zbranih je bila majhna, zato se je kmalu razvila izmenjava naših pogledov in mnenj, kot tudi konkretne izkušnje, ki smo jih imele same pri svojem delu.

Dostojanstvo je pomembna človekova potreba in bolniki imajo pravico, da so obravnavani tako, da se jim le-to ohrani, medicinske sestre pa smo obvezane, da zagotovimo takšno zdravstveno nego. (Lin, Watson, Tsai 2012).

Glede na to, da so meje med državami in kontinenti vedno bolj zabrisane, se pogosteje srečujemo z različnimi narodnostnimi, kulturnimi, verskimi in ideološkimi prepričanji, zato je potrebno, da imamo medicinske sestre širok spekter znanja, intuitivnosti in

empatije, da je odnos do naših bolnikov lahko profesionalen. Že kodeks etike MSZT nas v četrtem načelu zavezuje k spoštovanju dostojanstva in zasebnosti bolnika v vseh stanjih zdravja, boleznih in ob umiranju.

Z vami bi želele deliti samo nekaj kratkih pravil, kako lahko ohranimo in krepimo bolnikovo dostojanstvo (oz. kako mu ga jemljemo, če teh napotkov ne upoštevamo).

1. Do bolnika imamo kulturne in spoštljiv odnos.
  2. V procesu ga obravnavamo kot enakovrednega partnerja, ki ima možnost nadzora nad situacijo.
  3. Upoštevamo njegovo morebitno drugačnost in to spoštujemo.
  4. Zagotavljamo zasebnost.
  5. Upoštevamo njegove pravice in avtonomijo, da sam odloča o sebi.
- Uporabili bi lahko tudi razmišljanje filozofa Kanta, ki je dejal: «Deluj samo v skladu s tistim načelom, za katerega lahko istočasno želiš, da postane splošen zakon.»

*Martina Aleksič, dipl. m. s.  
Oddelek za perioperativno  
medicino*

## **OPERACIJSKE MEDICINSKE SESTRE NA SLOVENSLEM**

Operacijske medicinske sestre smo praznovale 40 let obstoja sekcije. Ob tej priložnosti je bil izdan tudi jubilejni zbornik, kjer so zbrani začetki delovanja operacijskih medicinskih sester na Slovenskem. Urednica zbornika in stanovska kolegica je zapisala: «O začetkih operacijske zdravstvene nege na Slovenskem ni veliko podatkov. Pisni viri, ki skozi desetletja opisujejo razvoj kirurgije v naših krajih, le redko omenjajo operacijske medicinske sestre, čeprav jih lahko opazimo na ohranjenih fotografijah tistega časa, omenjajo jih zapisi usmiljenih sester in usmiljenih bratov. V arhivih in ohranjeni literaturi smo iskali sledi in dokaze o delovanju prvih operacijskih medicinskih

sester, ki so že leta 1946 obiskovale šolo za inštrumentarke, potem pa vsaka v svojem delovnem okolju organizirale in na noge postavljale operacijsko zdravstveno nego.»

V zborniku je opisana tudi operativna zdravstvena nega skozi čas v murskosoboški bolnišnici, o kateri sta zapisali in naši cenjeni, upokojeni sodelavki Erika Žilavec in Ivanka Vučak. O tem kako je danes, pa je zapisala Simona Sečko.

Operacijske medicinske sestre skrbimo, da operativni poseg steče brez zapletov, s pravimi inštrumenti, aparaturami, z upoštevanjem aseptičnih metod dela, varen za pacienta, sebe in okolico.

Dr. Ahčan je zapisal: »Operacijska soba je poseben prostor, za ekipo na eni strani in pacienti na drugi. Stres, usklajeno gibanje rok, usklajeno dihanje, usklajeno razmišljanje, smeh, kletvice v žaru boja, opravičila, čustva, strast. Prostor, kjer ostrina uma vodi ostrino noža. Prostor, kjer na koncu vedno odloča harmonija srca in razuma. Razuma, ki uporablja logični, racionalni um in je objektivni, in srca, ki uporablja subjektiven, intuitivni um vsakega posameznika in vseh skupaj.»

Slavnostni akademiji je v naslednjih dneh sledilo dvodnevno strokovno izobraževanje.

19. -21. novembra jena Ptuj potekala že jubilejna 40. znanstvena konferenca Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti; na temo: Kakovost in varnost v sodobni operacijski zdravstveni negi. Le-te smo se udeležili tudi zaposleni iz centralne inštrumentarske službe. Aktualnost tem je pritegnila množično udeležbo.

Prvi dan so predavanja bila razdeljena v štiri sklope.

V prvem sklopu so se zvrstila predavanja na temo varnosti in potencialnih nevarnosti v operacijskem bloku.

V drugem sklopu je bila predstavljena vloga energije v

kirurgiji, pomen timskega pristopa pri obravnavi porodnice z rakom jajčnikov. Predstavljena so bile znanstvene osnove pri izbiri pravilnega spenjalnika v sodobni kirurgiji in okužbe kirurških ran.

V tretjem sklopu smo spregovorili o mobingu na delovnem mestu, o kulturi varnosti in se nasmejali stand-up komiku.

Četrty sklop pa je bil namenjen predstavitvi izkušenj z delom in reprocessiranjem materialov za enkratno uporabo ter nadzoru kakovosti operacijskega perila.

Drugi dan smo poslušali predavanja o izvajanju in učinkovitosti varnostnih kontrolnih seznamov na Kliničnem oddelku za travmatologijo UKCL in kontrolnem sistemu v Centralnem operacijskem bloku SB Slovenj Gradec, kako poskrbeti za varnost pacienta in v kolikšni meri je odgovorna medicinska sestra, predstavili pa so tudi varno uporabo endoskopske opreme. Po kratkem odmoru za druženje smo se še dotaknili teme, kako naj kakovost vpliva na naše dokončne odločitve. Najbolj zanimivo je bilo predavanje o zdravstveni negi pri ortognatskem operativnem posegu. Za zaključek smo se še dotaknili čiščenja operacijskih dvoran, kdo – kje – kdaj in zakaj. Sledil je še zaključni govor in izmenjava mnenj.

Aktivni predavateljici sta bili tudi sodelavki iz naše bolnišnice; Simona Sečko in Majda Kerčmar.

Naj zaključim z besedami Tatjane Požarnik (Predsednica sekcije medicinski sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti): «Kakovost ni nekaj absolutnega, trajnega ali enkrat za vselej dosegljivega. Kakovost je potovanje, ne cilj, in kakovost mora postati del poklicne odgovornosti in del vsakdanjega dela.»

*Hauko Zalika, dipl.m.s*  
*Kreft Tadej, dipl.zn.*  
*Sečko Simona, dipl.m.s.*

## 2. TEČAJ ULTRAZVOKA – WIN FOCUS

Dne 27. In 28.11.2015 je bil v prostorih bolnišnice organiziran 2. tečaj osnov uporabe ultrazvoka pri oskrbi kritično bolnega/poškodovanega z naslovom WIN FOCUS UltraSound Life Support-Basic level I.

Tečaja se je udeležilo 32 zdravnikov tako iz pomurskih zdravstvenih domov kot iz naše bolnišnice. Teoretični del je potekal v prostorih knjižnice v V. nadstropju KRG bloka. Pridobljeno znanje so tečajniki preizkusili neposredno z ultrazvočnimi aparati na preiskovancih prostovoljcih in na pacientih v prostorih endoskopske enote internega oddelka. Tečaj je bil zelo uspešen, udeleženci so ga ocenili z odlično oceno. Uporaba ultrazvoka pomeni v sodobni medicini kar »podaljšano roko« zdravnika. Omogoča in olajša sprejemanje hitrih diagnostičnih in terapevtskih odločitev, ki so pri kritično bolnih oz. poškodovanih življenjskega pomena. Tako bo omenjeni tečaj posredno pripomogel h kakovostnejši oskrbi teh bolnikov v regiji.

*Prim.mag.sc. Maja Šeruga, dr.med.*  
*Specialist internist gastroenterolog*

## KADROVSKI VIRI V ZDRAVSTVENI NEGI

V petek sva se z Marijo Zrim udeležile posveta vodilnih medicinskih sester, koordinatorok kirurške zdravstvene nege na temo: Kadrovske viri v zdravstveni negi. Glavna sestra kirurške klinike UKC Ljubljana nam je predstavila izzive in priložnosti za izboljšave kadrovske problematike. Sledila je predstavitev kategorizacije pacientov kot vodilo in orodje

za planiranje kadra zdravstvene nege. Beseda je tekla tudi o kadrovskih virih v zdravstveni negi. Za konec je dr. Zdravko Zupančič nazorno predstavil še moč retorike v zdravstveni negi. Prisotni smo v oprti diskusiji izmenjali mnenja in izkušnje iz svojih delovnih okolij, ter prišli do spoznanja, da kategorizacija v slovenskem prostoru še vedno ni poenotena in da bo v prihodnje potrebno le- to uskladiti.

*Nataša Kreft dipl.m.s;*  
*mag. zdr.– soc. manag.*

## Poraba zdravil in MPM (medicinsko potrošni material) od 1.do 21.novembra 2015

Poraba zdravil je znašala 459.195,03€ in je nad planom za 1,4% oz. za 6.379,80€. Od tega so stroški bioloških zdravil listaA(LZM znašali 7.537,81€ in sicer v internistiki v znesku 6.622,42€, urološki amb. 915,39€; lista B skupno 62.538,97€ in sicer v internistiki 37.492,35€ in COB očesni 25.046,61€.

- Plan porabe je presežen v urg.centru (ind.138,4), okulistiki (ind.355,6), COB oče (ind.178,6), sterilizaciji (ind.103,7), COB gin.(ind.124,6), COB krg.(ind.136,8), RTG (ind.157,5), pralnici (ind.119,7), in čistilni ekipi (ind.507,8), na vseh ostalih oddelkih so stroški pod planom.

Podatki po skupinah kažejo:

- plan porabe zdravil je presežen na: ginekologiji (ind.113,9), okulistiki (ind.418,7), COB oče (ind.221,4), fizioterapiji (ind.131,1), sterilizaciji (ind.116,4), COB gin (ind.602,8), COB krg(ind.164,9), reanimaciji (ind.127,0), RTG (ind.159,4), in čistilna ekipa (ind.2.398,8), na vseh ostalih oddelkih so

stroški pod planom. Skupni indeks zdravil znaša 98,8;

- poraba MPM je nad planom na:  
urg.center (ind.230,14),  
okulistika (ind.183,72), COB  
oče (ind.426,28), COB skupaj  
(ind.164,15), infektivna  
(ind.107,23), pediatrija  
(ind.114,86), RTG (ind.308,6),  
in pralnici (ind.135,9), na vseh  
ostalih oddelkih so stroški pod  
planom. Skupni indeks MPM  
znaša 89,1
- poraba pri ostalem materialu je  
nad planom na: dializi  
(ind.120,67), kirurgiji  
(ind.103,8), urg.center  
(ind.486,2), okulistiki  
(ind.119,6), COB  
oče (ind.128,4), COB gin  
(ind.105,8), COB krg  
(ind.128,3), REA (ind.145,9),  
infektologiji (ind.120,3),  
oatohist.(ind.120,3), RTG  
(ind.147,1), lab.(ind.100,6),  
PBZ (ind.111,8), neg.odsek  
(ind.183,4), pralnici (ind.117,7)  
in pralnici(ind.419,7) na vseh  
ostalih oddelkih so stroški pod  
planom. Skupni indeks ostalega  
materiala brez zdravil in MPM  
znaša 111,37.

### **Število bolnikov na op. posegu za mesec januar- oktober 2015**

V obdobju januar - oktober 2015 je bilo v naši bolnišnici na op. poseg 12.024 pacientov, od tega 4.827 v COB-u in 7.197 v oddelčnih op. dvoranah. Skupno se je število pacientov na op. posegu glede na lansko enako obdobje zmanjšalo za 311 pacientov (ind. 97,5), od tega se je število operacij v COB-u zmanjšalo za 82 operacij in za 229 operacij v oddelčnih op. dvoranah.

V primerjavi z lanskim obdobjem januar - oktober so indeksi realizacije sledeči: ginekološko-porodni oddelek - ind. 89,6, kirurgija – ind. 99,6, ORL - ind. 85,2 in očesni odd. – ind. 115,3.

### **Odsotnosti zaposlenih v obdobju januar - oktober 2015**

V obdobju januar – oktober 2015 je bilo od 962,1 zaposlenih iz ur povprečno mesečno odsotnih 238,6 zaposlenih iz ur, kar predstavlja 24,8% odsotnost. Število zaposlenih iz ur je večje glede na isto obdobje januar-oktober 2014 za 33,2 zaposlenih iz ur. Število odsotnosti se je povečalo iz 216,4 na 238,6 zaposlenih iz ur.

Najpogostejši vzroki odsotnosti so bili:

1. letni dopust (povprečno mesečno odsotnih 120,2 zaposlenih iz ur, 12,5% delež v vseh urah),
2. boleznine (povprečno mesečno odsotnih 53,8 zaposlenih iz ur, 5,6% delež v vseh urah),
3. porodniški dopust (povprečno mesečno odsotnih 32,2 zaposlenih iz ur, 3,4% delež v vseh urah),
4. specializacija (povprečno mesečno odsotnih 22,8 zaposlenih iz ur, 2,4% delež v vseh urah),
5. strokovna izpopolnjevanja (povprečno mesečno odsotnih 6,6 zaposleni iz ur, 0,7% delež v vseh urah),
6. študijski dopust – podiplomski študij (povprečno mesečno odsotnih 1,8 zaposleni iz ur, 0,2% delež v vseh urah)
7. drugi vzroki.

Odsotnost glede na lansko leto se je v tem obdobju povečala pri bolniških, krvodajalstvu, porodniških dopustih, letnih dopustih, specializacijah, strokovnih izpopolnjevanjih, pri ostalih kategorijah pa se je zmanjšala (izredni plačani dopust, študijski dopust, vojaške vaje).

Odsotnosti zaradi bolezni in poškodb so se v primerjavi z lanskim enakim obdobjem povečale za 12,1% oziroma iz 83.225 na 93.325 ur (razlika 10.100 ur). Povečale so se ure za bolezni do 30 dni (ind.121,3), bolezni nad 30 dni (ind.116,2),

nesreče pri delu do 30 dni (ind.251,8), nesreče pri delu nad 30dni (ind.104,4) in nega bolnika na domu (ind.100,9), ostale odsotnosti zaradi bolezni ali poškodb so se zmanjšale.

Delež bolezni in poškodb v vseh opravljenih urah znaša 5,6%.

*Služba za zdr.ekonomiko  
plan in analize:  
Edita Horvat*

### **ZGODILO SE JE - prejšnji teden**

#### **❖ Torek:**

- 12. seja razširjenega Strokovnega sveta za področje zdravstvene nege Splošne bolnišnice Murska Sobota

- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Levkemije v otroštvu« predavala je Ines Gumilar, dr. med.

- Predavanje za pripravnike zdravstvene nege

#### **❖ Sreda**

- Interno strokovno izobraževanje za področje ZN, »Okužbe povezane z zdravstvom (OPZ)«, predavala sta mag. Emil Pal, dr. med. spec. int. - ZOBO in Marija Kohek, M.Sc.(Austrija), dipl. m. s. – SOBO

#### **❖ Petek:**

- Tekmovanje slikopleskarjev na Krg. odd.

- Tečaj osnov ultrazvoka

#### **❖ Sobota:**

- Tečaj osnov ultrazvoka

- Seminar - Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov – voditeljica Klara Removš

## ZGODILO SE BO - ta teden

### ❖ Ponedeljek:

- Gost radijske oddaje Murskega vala »Za zdravje« bo mag. Emil Pal, dr. med., spec. inf., predstojnik Infekcijskega odd., tema oddaje »Okužbe dihal«

### ❖ Torek:

- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije organizira sestanek z Ministrstvom za zdravje v zvezi z organizacijo in izvajanjem urgentne službe v urgentnih centrih, direktor Bojan Korošec, dr. med., spec. int.,

- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Novosti v obravnavi otrok s cistično fibrozo« predavala bo Tadeja Pavlinjek, dr. med. (predavalnica na Otroškem odd.)

- Predavanje za pripravnike zdravstvene nege (šola za starše Gin. - porod. odd.)

### ❖ Sreda

- Interno strokovno izobraževanje za področje ZN, »Starostnik in zdravila, predavali bosta Tanja Kukovec, dipl. m. s. in Klaudija Cimbola, dipl. m. s., (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)

### Misel

*Naše Bitje je kot najboljša tržnica, ki nas čaka, da bi segli po njenih čudovitih sadežih.*

»Saša Tasevski«

Ureja : Jožica Viher

Naklada 130 izvodov

Prispevki in delo niso honorirani !

Modri dirkač vam je tedensko

dosegljiv na naslovu:

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

Tajništvo:  
Darja Cigut

## STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	364	404
ŠTEV. BOD:	1.949	2004
LEŽALNA DOBA	5,30	4,70
ŠT. NOVOROJ:		23
DOJ. MATERE:		4

Branko Temlin  
Splošna služba