



## ZAHVALA



Pa smo dočakali, smo si povedali v petek 15.1.2016, ko smo se iz začasnega gostovanja v urgentnem centru (opazovalnica) premaknili nazaj v naše nove prenovljene prostore.

Ob tej priložnosti bi se radi zahvalili vsem tistim, ki ste nam omogočili že nujno potrebno prenovo naše kirurške intenzivne terapije, saj od selitve v kirurško stavbo, leta 1988 ni bila deležna nobene prenove.

*Oddelek za perioperativno medicino*

## SLADKO DVOGOVARJANJE

Sodelavke diabetološkega tima Splošne bolnišnice Murska Sobota smo se udeležile strokovnega izobraževanja »Sladko dvogovarjanje«, ki je potekalo 23.1.2016 v Ljubljani. Predavanje in delavnice je vodil mag. Steffen Tange, psiholog največjega evropskega centra za zdravljenje sladkorne bolezni tip 2 – Steno Diabetes Center na Danskem. Na podlagi bogatih izkušenj pridobljenih ob delu z bolniki s sladkorno boleznijo tipa 2 je prikazal pasti in zanke pri komunikaciji z našimi bolniki. Izpostavil je pomen aktivnega

poslušanja in empatičnega življenja v bolnika. Predstavil je vrsto različnih motivacijskih pristopov bolniku, ki ga želimo opolnomočiti za samozdravljenje. Udeležinke srečanja z zadovoljstvom ugotavljamo, da večino predstavljenih tehnik uspešno uporabljamo pri vsakodnevem delu z našimi bolniki, smo pa žal manj uspešne pri komunikaciji s sodelavci in pri motivaciji za spremembe v domači instituciji.

*Sodelavke diabetološkega tima*

## 7. SEJA STROKOVNEGA SVETA BOLNIŠNICE

V sredo, 20.1.2016 je potekala seja strokovnega sveta bolnišnice. Po sprejetju zapisnika je direktor orisal aktualno dogajanje v bolnišnici z zadovoljstvom nad opravljenim programom v letu 2015 in potrebo po zavzetem pristopu planiranja v letu 2016. Najavil je pripravo celovite prostorske ureditve bolnišnice z načrtovanjem novega laboratorija in ustrezno namestitvijo ostalih dejavnosti in izpostavil potrebo po zadovoljivi kadrovski ureditvi dela zdravnikov. G. Maček je predstojnike pozval k pripravi k predaji plana nabave medicinske opreme.

V nadaljevanju je Natalija Zrim, vodja plansko analitske službe potrebo novih planov z začetkom novega leta. Splošni dogovor še ni sprejet, ni oblikovan niti predlog, vendar želimo še v januarju oblikovali nov plan ter prositi Ministrstvo za zdravje za soglasje. Lansko prestrukturiranje je bilo začasno, zato so s 1.1.2016 v veljavo stopili plani iz pogodbe 2015 pred prestrukturiranjem. Z

ozirom na relativno dobro realizacijo planov v lanskem letu, nerealizirani v celoti so bili le nekateri programi, bo izhodišče povprečni plan iz leta 2015, upoštevajoč tudi prestrukturiranje v oktobru. Možna so še manjša prestrukturiranja med programi, ki so bili preseženi in programi, ki so bili nedoseženi, v kolikor bodo to pač dopustila finančna sredstva. Na novo bo potrebno planirati obseg treh novih programov, ki smo jih dobili lani s prestrukturiranjem in sicer ambulantne operacije na ožilju, poligrafija spanja na domu ter anti VEGF terapija – prva in nadaljnja oskrba.

V diskusiji izpostavljene dileme predstojnikov so se nanašale na načine in vrste oblikovanja programa. Direktor je še predstavil pričakovanja oblikovanja povprečnih obremenitev izvajalcev zdravstvenih storitev, da bi nadpovprečne lahko primerno nagrajevali.

Točka 3 se je nanašala na strokovna izobraževanja. Direktor je dal izhodišča strokovnih izobraževanj za leto 2016, ki se bodo v finančnem planu povečala za 15 %. Še enkrat opozoril na zahteve donacijskih pogodb. V tujino na kongres gre načeloma vsak zdravnik 1 x letno, v kolikor pa je avtor prispevka pa tudi večkrat.

V razpravi so člani sveta povedali, da bi bilo dobro, če bi tisti, ki imajo možnost pridobiti donacijska sredstva le ta pridobili v čim višjem znesku, da bi naša sredstva bila namenjena tudi za področja, kjer donacijskih sredstev ni možno pridobiti. Prav tako se je izpostavilo, da naj vsak, ki gre na izobraževanje napiše poročilo oz. članek in ga po možnosti objavi v Modrem dirkaču. Na e-naslove oz. na intranetu se naj objavijo

izobraževanja, ki potekajo znotraj bolnišnice.

Pod točko 4 so bile predstavljene novosti v smernicah ZZZS. ZZZS je podal podrobna navodila glede laboratorijskih preiskav pred CT in MR preiskavami s kontrastnimi sredstvi, ki jih je predstavila Natalija Zrim. Vprašanje izvajalcev je namreč bilo, kdo je dolžan naročiti in s tem plačati te preiskave. ZZZS pojasnjuje, da je to dolžan narediti zdravnik, ki napotuje na preiskavo oz. v primeru zdravljenja dializnih bolnikov je to lečeči nefrolog, torej tisti, ki izda napotnico za CT oz. MR preiskavo. Pacient mora prinesiti na preiskavo laboratorijski izvid že s sabo, pri čemer izvid ne sme biti starejši od 10 dni. V kolikor pacient izvida nima, se lahko izvajalec odloči in opravi preiskavo brez kontrastnih sredstev.

Glede izvidov in odpustnic podaja ZZZS naslednje pojasnilo in se pri tem sklicuje na Zakon o pacientovih pravicah in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ): v primeru ambulantne obravnave, mora prejeti pacient izvid po koncu obravnave oz. najpozneje v treh dneh. Če gre za nujni primer, mora prejeti izvid takoj v roke. Izvid oz. strokovno mnenje mora vsebovati poleg diagnostičnih podatkov tudi napotke o nadaljnjem zdravljenju. 192. člen Pravil OZZ določa še, da mora napotni zdravnik stopiti v stik z osebnim zdravnikom in mu posredovati vse potrebne informacije o zdravstvenem stanju pacienta. Po izteku dobe, za katero je dobil pooblastila, pa je dolžan izbranemu zdravniku poslati tudi celotno zdravstveno dokumentacijo, ki jo je zbral v času zdravljenja bolnika in podati mnenje o nadaljnjem zdravljenju pacienta.

V primeru hospitalnega zdravljenja, mora pacient prejeti pisno strokovno mnenje oz. poročilo takoj ob odpustu. 195. člen Pravil OZZ pa določa, da mora bolnišnični zdravnik ob odpustu

osebnemu zdravniku poslati odpustnico z obvestilom, priporočili in mnenjem. Odpustni zdravnik mora tudi predpisati vsa novo uvedena zdravila, ki jih pacient potrebuje v domači oskrbi oz. na zdraviliškem zdravljenju in to v količini, ki zadostuje za enomesečno zdravljenje. Pisno poročilo mora vsebovati poleg diagnoze poročilo o zdravljenju, zdravstveni negi ter navodila za nadaljnje zdravljenje in ravnanje do prvega obiska pri osebnem zdravniku, predpisati pa mora tudi potrebna zdravila in medicinske pripomočke.

V razpravi je bilo izpostavljeno premajhno število administratorik, da bi se lahko napisalo vse sproti in da administratorke ne delajo na vseh oddelkih ponoči in popoldan in potreba posodobitve opreme za njihovo delo.

Pod točko 5 je Daniel Grabar, kot predstojnik UC predstavil novosti Pravilnika o nujni medicinski pomoči, ki je začel veljati s 15.11.2015, nekatere zahteve pa so se morale urediti s 15.1.2016 in novosti glede delovanja in financiranja UC. V nadaljevanju je izpostavil, da se bo v prihodnje uredilo še eno triazno mesto. S 1.2.2016 pa naj bi tudi administratorke delale ponoči.

V razpravi so člani sveta izpostavili preobremenjenost posameznih zdravnikov, ki delajo v UC in pokrivajo tudi dežurstvo na oddelkih. Potrebno bo doseči več dialoga z osnovnim zdravstvom.

V nadaljevanju je Metka Lipič Baligač pomočnica direktorja za področje ZN strokovnemu svetu predstavila nove smernice za oskrbo kronični ran, z zagotavljanjem prisotnosti delavke bolnišnične prehrane in dietoterapije pri oskrbi. V nadaljevanju je Renata Pleh predstavila pomembnost prehrane pacientov in povedala, da že sedaj z določenimi oddelki zelo dobro sodelujejo.

Sprejet je bil **sklep**: Člani strokovnega sveta se strinjajo z vključevanjem delavke bolnišnične

prehrane in dietoterapije pri posameznih vrstah bolezni, saj je to zelo pomembno z vidika zdravljenja

Pod točko 6 – kakovost; Zdenka Gomboc je izpostavila izvajanje notranjih presoj. Poudarila je, da je največji poudarek dan na neskladij iz presoje prejšnjega leta. Prav tako je predstavila procent odprave neskladij s prejšnjega leta.

V obravnavo smo vključili tudi analizo predpisovanja in aplikacije zdravil v SB MS. Daniel Grabar je predstavil rezultate raziskave o ustreznosti in namenu predpisovanja zdravil. Rezultati bodo p predstavljene tudi po oddelkih. Nedopustno je, da se nečitljivo napiše vrsta zdravila predvsem pa posamezni odmerki, saj je ključnega pomena kaj bo pacient dobil.

Sprejet je bil **sklep**: do naslednjega strokovnega sveta se te nepravilnosti glede predpisovanja in odmerjanja zdravil morajo odpraviti.

Pod točko 7 razno je predstojnik patologije opozoril na potrebo celovite ureditve prostorov patologije, predstojnica laboratorija pa na dotrajanost prostorov sedanjega laboratorija in potrebo temeljite obnove pred uporabo za druge dejavnosti.

*Prim.asist.Daniel  
Grabar,dr.med.spec.anest.*

*Strokovni direktor*

*Zapisala:*

*Jožica Viher,spec.javne uprave*

## **ZDRAVSTVENA NEGA IN RADIOLOGIJA**

Ko slišimo radiološki oddelek v glavnem pomislimo na rentgensko slikanje ne pomislimo pa,kaj se za tem skriva oziroma dogaja. Samoumevno je ,da dobimo izvid, ki je nujno potreben za nadaljnjo obravnavo, ali pa je morda celo ključ do ozdravitve. Radiologija še zdaleč ni samo to.

Radiologija je veda,ki izjemno hitro napreduje ,se nadgrajuje in

poleg diagnostičnih postopkov nudi tudi številne možnosti do ozdravitve s svojimi interventno-terapevtskimi postopki zaradi katerih lahko obidemo določene operativne posege in s tem zmanjšano možnost post operativnih zapletov ter skrajšamo ležalno dobo.

Bolnišnica Murska Sobota ima enega izmed bolje opremljenih radioloških oddelkov v Sloveniji. Pod strokovnim vodstvom primarij Šantlove je v zadnjih letih doživela neverjeten vzpon, tudi ob podpori vodstva, ki je prisluhnilo novitetam in sodobnim smernicam dela.

S širitvijo strokovnega programa dela, je postajala večja potreba po številu zdravnikov, radioloških inženirjev in diplomiranih medicinskih sester.

Pogosto se še vedno sliši, da medicinska sestra na radiološkem oddelku nima drugega dela razen vstavljanja kanalov, a ob vsem napredku interventne radiologije in širitvi dejavnosti je njeno delo mnogo več. Tako bo s 1.2. postala zdravstvena nega v okviru Radiološkega oddelka svoj odsek, delo pa bodo opravljale tri diplomirane medicinske sestre Jožica Jakob, ki ga bo vodila ter Andrejč Sanja in Andrejka Kosmajer.

Bolniku-preiskovancu smo po kodeksu etike in po naših moralnih načelih dolžni nuditi varno, kakovostno, strokovno in individualno storitev, kar pa je včasih izjemno težko. Zavedam se, da je dobro sodelovanje vseh vključenih v proces ključnega pomena za dobro opravljeno delo.

Zahvaljujem se vodstvu, ki je prepoznalo potrebo, da zdravstvena nega na našem oddelku dobi mesto, ki si ga zasluži. Tako bodo mlajše kolegice, delale v timu, ki bo imel obilo pozitivne energije. To bodo čutili v prvi vrsti naši varovanci, kakor tudi vsi zaposleni na oddelku, kot tudi v naši bolnišnici.

*Jožica Jakob, dipl.m.s.  
RTG oddelek*

## **STROKOVNO SREČANJE NA TEMO: ELEKTRONSKA DOKUMENTACIJA V ZDRAVSTVENI NEGI**

Zdravstvena fakulteta v Ljubljani je pod pokroviteljstvom Zbornice – Zveze društev medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in babc Slovenije organizirala strokovno srečanje na temo Elektronska dokumentacija v zdravstveni negi.

Namen srečanja je bil seznaniti udeležence s trenutnimi razmerami na področju E- dokumentiranja v ZN in nadaljnjimi načrti za razvoj tega področja.

Informatika v zdravstveni negi deluje pod okriljem Slovenskega društva za medicinsko informatiko. Njem cilj je poenotiti ves elektronski zapis v zdravstveni negi, kar je izredno težka naloga. Problem se pojavlja predvsem zato, ker še vedno nimamo poenotene terminologije in podatkovnih standardov, imamo pa veliko količino podatkov in informacij, ki jih je potrebno prevesti v nek elektronski zapis.

Zanimiva je bila predstavitev študentov zdravstvene nege Novo mesto, ki so skupaj z mentorji, računalniškimi programerji in kirurškim oddelkom tamkajšnje bolnišnice razvili posebno aplikacijo, ki omogoča medicinski sestri, da takoj, ob bolniku v bolniški sobi vnese opravljene postopke in posege ZN v dokumentacijo na posebni tablici, ki je montirana na steno bolniške sobe. Posebej zanimiv je bil tudi prikaz elektronskega dokumentiranja na pediatrični kliniki, še posebej v njeni enoti intenzivne terapije, kjer se na primer aplikacija kontinuirane terapije po črpalkah beleži avtomatsko, saj je sistem črpalk povezan z elektronsko dokumentacijo. Naredili so tudi raziskavo, kjer so ugotovili, da na ta način medicinska sestra prihrani tudi do 20 minut na pacienta v izmeni.

Posebne računalniške aplikacije pri svojem delu uporabljajo tudi zdravniki na primarnem nivoju ob hišnih obiskih. Vso bolnikovo dokumentacijo imajo shranjeno na pametnih telefonih, kar jim zelo olajša delo na terenu. E-dokumentacije pa se poslužujejo tudi že medicinske sestre, pri oskrbi kroničnega pacienta s srčnim popuščanjem in sladkorno boleznijo, na daljavo.

Udeleženci smo prišli do zaključka, da je potrebno čim prej sprejeti enotno terminologijo e-dokumentacije in enoten računalniški zapis, da bi lahko e-dokumentiranje zaživelo tudi v praksi.

*Anita Vogrinčič Černezel, dipl. med. sestra  
Ludvik Vogrinčič, dipl. zdrav. spec. inf. v  
zdr. in ZN  
Interni oddelek*

## **POROČILO O DELU DELOVNE SKUPINE ZA PREPREČEVANJE PADCEV 2015**

Cilji delovne skupine v letu 2015 so bili:

- analiza vseh padcev v letu 2014,
- odprava vzrokov, ki so v največjem odstotku privedli do padca in na katere lahko, s kar najmanjšimi finančnimi vložki tudi vplivamo (npr. padci v kopalnici zaradi drsečih tal...),
- imenovanje osebe na vsakem izmed oddelkov, na katero se bodo lahko obrnili vsi, ki dobo imeli kakršnokoli vprašanje s tega področja,
- zmanjšane števila padcev za 5%,
- dokončanje zloženke o PVU,
- iskanje rešitve, s katerimi bo mogoče "označiti" bolnike, ki smo jih po Morse ocenjevalni lestvici označili kot visoko rizične za nastop padca.

Prisotni na sestanku so me ponovno enotno potrdili kot vodjo skupine za preprečevanje padcev še za eno leto. Vsem sem se zahvalil za zaupanje in izrazil željo po dobrem medsebojnem sodelovanju, saj se

zavedam, da eden sam, brez dobrega tima, ne more karkoli narediti.

Zelo smo bili vsi veseli, da so se nam na naših srečanjih občasno pridružile tudi glavne medicinske sestre nekaterih oddelkov in sicer ga. Tanja Kukovec, dipl. m. s. mag. Zrim Marija, ga. Nataša Veren, mag.zdr. nege.

Na podlagi zastavljenih ciljev lahko najboljše pregledamo delovanje naše delovne skupine, predvsem z vidika tega ali gremo v pravo smer ali pa bodo potrebni drugačni pristopi.

Statistični podatki o padcih za leto 2014 kažejo, da je bilo v letu 2014 smo zabeleženih 131 padcev.

Z rezultati v letu 2015 nismo zadovoljni, saj nam ni uspel doseči glavnega cilja, torej doseči 5% zmanjšanje glede na lansko leto, tako je bil zastavljen cilj 125, doseženo število pa 138, torej 13 padcev več.

Predstavitev statističnih podatkov padcev po oddelkih za leto 2015:

- kirurški odd. 25 (14 padcev več kot leta 2014),
- PBZ odsek oddelka NBO 21 (6 padcev več kot leta 2014),
- ortopedski odd. 6 (2 padca več kot 2014)
- neakutni odsek oddelka NBO 12 padci (7 padcev manj, kot leta 2014),
- interni odd. 43 padcev (3 padca manj kot leta 2014),
- infekcijski odd. 16 padcev (3 padec manj kot 2014),
- ušesni odd. 0 padcev (1 padec manj kot leta 2014)
- pljučni odd. 15 padci (1 manj kot leta 2014),
- ginekološko - porodni odd. 0 padcev, očesni odd. 0 padcev,
- pediatrični odd. 0 padcev.

Na sestanku delovne skupine smo se zmenili, da glede imenovanja osebe, na katerega se bo mogoče obrniti ob morebitnem vprašanju oz. za razjasnitev nejasnosti, to nalogo prevzemamo vsi člani

delovne skupine, vsak na svojem oddelku. V kolikor pa še vedno ostajajo nejasnosti pa se obrnejo na mene kot vodje te delovne skupine. Dokončali smo tudi zloženko "Kako preprečiti padec - preventiva", ki je v prvi vrsti namenjena bolnikom in njihovim svojcem, saj v njej na kratko predstavimo kaj so najpogostejši vzroki za pojav padcev pri pacientih, kaj lahko naredimo, da bi padce preprečili oz. zmanjšali število padcev pri pacientih, napisalo smo nekaj priporočil za paciente in njihove svojce ter kaj bomo naredili izvajalci zdravstvene nege, da do padca ne bo prišlo, ter, da se bodo bolniki pri nas počutili varni.

Kot skupina iščemo rešitve na kakšen način bi bilo mogoče »označiti« bolnike, ki imajo visoko število točk po Morse ocenjevalni lestvici, predvsem zaradi boljšega, poostrelega nadzora. Kljub različnim "dilemam" smo mnenja, da bi bila najboljša uporaba različnih barv zapestnic.

Povprečna starost bolnikov, pri karih se je zgodil padec v katerikoli obliki je bila 70 let, na neakutnem oddelku NBO oddelku pa kar 80 let, kar kaže na to, da imamo opravka z vse zahtevnejšimi bolniki, tako po starosti, kakor tudi po medicinskih diagnozah. Glede na spol je ženski spol zastopan v 79 primerih, moški pa v 59 primerih.

Glede lokacije padcev lahko preko analize padcev ugotovimo, da se je največ padcev zgodilo v bolniški sobi (82), vsekakor predvsem zaradi prezasedenosti bolniških sob, sledi WC z 18, hodnik z 12 ter kopalnica z 8 primeri padcev. Žalosti pa nas, da v kar 18 primerih ni bila izpolnjena ta zahteva, kar še enkrat več priča o tem, da bo potrebna nadgradnja računalniškega sistema, ki bo zahteval izpolnitev vseh zahtevanih podatkov, saj v nasprotnem ne bo mogoče končati same kurative oz. preventive.

Posledice padca: 4 krat zlom kosti; 3 krat poškodba glave (commotio cerebri,..); 2 krat poškodbe mehkih

tkiv, ki zahtevajo šivanje ali drug kirurškega poseg; odrgnina 3 krat, ki ne zahteva šivanja.

Padci iz postelje so se zgodili v 20 primerih.

Cilji skupine v letu 2016 bodo predvsem:

- analiza vseh padcev v letu 2015,
- zmanjšane števila padcev za 5%,
- nadgradnja računalniškega sistema, s katerim se bomo izognili nepopolni izpolnitvi tako preventive, kakor tudi kurative,
- odprava vzrokov, ki so v največjem odstotku privedli do padca in na katere lahko, s kar najmanjšimi finančnimi vložki tudi vplivamo (npr. padci v kopalnici zaradi drsečih tal,..),
- iskanje rešitve, s katerimi bo mogoče "označiti" bolnike, ki smo jih po Morse ocenjevalni lestvici označili kot visoko rizične za nastop padca.

Na oddelki, katerih število padcev odstopa od načrtovanih, se bomo v naslednjih dneh sestali z glavno medicinsko sestro ter skupaj pripravili nabor ukrepov za zmanjšanje padcev v prihodnje. Nekateri izmed zastavljenih ciljev so podobni kot v prejšnjem letu, predvsem iz razloga, da kljub doseženemu cilju izboljšamo le tega.

*pred. Šemrl Simon, dipl. zn.,  
uni.dipl.org.  
vodja delovne skupine  
za preprečevanje padcev*

## KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE IN PLANIRANJE

21.01.2016 smo se Gabrijela Gabor, Jasna Meško, Bojana Jerebic in Brigita Kovačec udeležile seminarja KATEGORIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE ( KZZN ) in planiranje, ki ga je pripravila sekcija v managementu.

Darja Plank, viš.med.ses., prof.zdr.vzg. je predstavila Protokol izvajanja KZZN, zunanji in notranji strokovni nadzor ter

najpogostejše odstopanja pri izvajanju KZZN s praktičnimi primeri.

Mag. Hilda Maze, dipl.med.ses., univ.dipl.org. pa je predstavila vnos podatkov KZZN v informacijski sistem in najpogostejša odstopanja ter metodologijo izračuna potrebnega kadra in problematiko pridobivanja podatkov.

Kategorizacije je projekt, ki zahteva stalno in sistematično delo, je pa orodje za ugotavljanje in določanje kadrovskih normativov, ki jih za področje bolnišnične zdravstvene nege potrebujemo za kakovostno in varno izvajanje dela.

*Jasna Meško, dipl.med.sestra  
Interni oddelek*

Stražisar, dr. med., spec. anesteziologije in reanimatologije iz OI Ljubljana in »Mikrocitna anemija – anemija zaradi pomanjkanja železa« predavala bo Romana Rotdajč, dr. med., spec. hematologije - ODPADLO in se prestavlja na 25. 2. 2016

#### ❖ **Petek:**

- Izobraževanje v okviru Znanstveno raziskovalne dejavnosti »Vloga oksidativnega stresa pri boleznih žil« predaval je prof. dr. Daniel Petrovič, dr. med., spec.

»Aktivnosti operacijske zdravstvene nege pri preprečevanju pooperativnih okužb kirurških ran«, predavala bo Tanja Žmauc, dipl. m. s., mag. zdr.-soc. manag. (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)

- Izobraževanje za zaposlene v službi Bolnišnične prehrane in dietoterapije na temo: Gibanje za zdravje na delovnem mestu«, predavala bo Metka Vlaj, viš. fizioterapevtka

*Tajništvo:  
Darja Cigut*

### ZGODILO SE BO - ta teden

#### ZGODILO SE JE - prejšnji teden

##### ❖ **Torek:**

- Sestanek članov strokovnih svetov in RSK na Zdravniški zbornici, strokovni direktor, prim. asist. Daniel Grabar, dr. med., spec. anest.,  
- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Novosti v oživljanju otrok« predavala je Tina Berden, dr. med.

##### ❖ **Sreda:**

- 7. seja strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota  
- Interno strokovno izobraževanje za področje ZN, »Oskrba kronične rane«, teoretični in praktični del, predavali sta Brigita Kovačec, dipl. m. s. in Marija Kohek, M. Sc.<sub>(Austrija)</sub>, dipl. m. s.

##### ❖ **Četrtek:**

- Sestanek DS za kakovost zdravstvene obravnave in varnost pacientov pri MZ, strokovni direktor, prim. asist. Daniel Grabar, dr. med., spec. anest.

- Strokovno srečanje na temi: »Prebijajoča bolečina pri onkološkem pacientu« predavala bo dr. Branka

##### ❖ **Ponedeljek**

- 4. sestanek strokovne komisije Urgentnega centra (prostori konzilija v UC Splošne bolnišnice Murska Sobota)

- Gostja radijske oddaje Murskega vala »Za zdravje« bo Petra Hari Lazar, dr. med., spec. kirurg, tema oddaje »Novosti zdravljenja varic – krčnih žil«.

##### ❖ **Torek:**

- 1. izredna seja Odbora bolnišnične dejavnosti Skupščine Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, direktor Bojan Korošec, dr. med., spec. int. in strokovni direktor prim. asist. Daniel Grabar, dr. med., spec. anest.

- 13. seja razširjenega Strokovnega sveta za področje zdravstvene nege Splošne bolnišnice Murska Sobota (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)

- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Motnje zapiranja nevrnalne cevi« predaval bo Andrej Roj, dr. med. (predavalnica na Otroškem odd.)

##### ❖ **Sreda:**

- Interno strokovno izobraževanje za področje ZN,

#### STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEN

	<i>Plan</i>	<i>Realiz.</i>
<i>ŠT.SPP</i>	364	395
<i>ŠTEV. BOD:</i>	1.949	2186
<i>LEŽALNA DOBA</i>	5,30	5,08
<i>ŠT. NOVOROJ:</i>		27
<i>DOJ. MATERE:</i>		9

*Branko Temlin  
Splošna služba*

*Misel*

*Zdravi vsakega bolnika,  
kot da je tvoj družinski član. Tako  
enostavno je vzpostaviti vrhunski  
zdravstveni sistem.*

*»Andrej Trampuž, zdravnik infektolog«*

*Ureja : Jožica Viher  
Naklada 130 izvodov  
Prispevki in delo niso honorirani !  
Modri dirkač vam je tedensko  
dosegljiv na naslovu:  
<http://www.sb-ms.si>*