



**MEDNARODNI DAN
MEDICINSKIH SESTER**

12. maja je bil Mednarodni dan medicinskih sester. Letošnje geslo je bilo Medicinske sestre: vodilni glas za doseganje ciljev trajnostnega razvoja. *Cilji trajnostnega razvoja 2030*, ki jih je leta 2015 sprejel Vrh Organizacije združenih narodov, predstavlja zgodovinski dogovor mednarodne skupnosti za odpravo revščine, zmanjševanje neenakosti, zagotovitev napredka ter zaščite okolja za sedanje in prihodnje generacije. Skozi 17 ciljev trajnostnega razvoja se prepletajo tri dimenzije – ekonomska, socialna in okoljska. Medicinske sestre imamo kot največja poklicna skupina v zdravstvu v različnih delovnih okoljih eno izmed ključnih vlog za doseganje teh ciljev, saj je naš prispevek viden v slehernem izmed njih – tako na globalni kot lokalni ravni (<http://live.editiondigital.com/e/175vggfh/utrip-maj-2017#licn-sporocilo...>).

Slovenske medicinske sestre se dnevno vključujemo v vse cilje trajnostnega razvoja

Zdravstvena nega v svojem poslanstvu temelji na etiki skrbi, pri izvajanju svojih nalog pa se ukvarja tudi z vprašanji človečnosti. Temelji na zaupanju, spoštovanju in zadoščanju zaposlenih po njihovem osebnem razvoju. Predvsem pa se zavedamo, da je osnovna pravica vsakega pacienta varna, kakovostna in strokovna zdravstvena obravnava, ki jo lahko medicinske sestre zagotavljamo le, če nas je dovolj. Podatki pa kažejo, da je samo v bolnišničnih okoljih 20–25

odstotkov premalo medicinskih sester, v domovih za starejše pa je stanje še slabše.

Medicinske sestre imamo v svetu eno izmed ključnih vlog pri vseh ciljih trajnostnega razvoja

Pri vsakem izmed 17 ciljev trajnostnega razvoja, opredeljenih v Agendi 2030 za trajnostni razvoj, imamo medicinske sestre eno izmed ključnih vlog. Eden izmed ciljev je odprava revščine, ki je glavni vzrok nemoči in ima neposredni vpliv na zdravje, medicinske sestre pa smo tiste, ki smo v prvem in neposrednem stiku z najbolj ranljivimi skupinami ljudi. Pri odpravi lakote, ki je osnovni vzrok smrti pri 45 odstotkih otrok po svetu, delamo medicinske sestre na področjih, kjer lahko prepoznamo in obravnavamo podhranjenost, razvijamo nove modele zdravstvene obravnave za to skupino ljudi, razvijamo politiko in spodbujamo zakonodajne spremembe za reševanje tega družbenega problema. Nenalezljive bolezni so postale vodilni vzrok smrti po vsem svetu, ekonomska rast, modernizacija in urbanizacija pa v družbo prinašajo nezdrav življenjski slog. Medicinske sestre smo nosilke ključnih zdravstveno vzgojnih sporočil in promocije zdravja ter se zavzemamo za univerzalno zdravstveno zavarovanje, ki vključuje zaščito pred finančnimi tveganji, dostop do kakovostnih zdravstvenih storitev ter dostop do varnih, učinkovitih in kakovostnih osnovnih zdravil in cepiv za vsakogar.

Glede na demografske spremembe, naraščanje kroničnih bolezni, ekonomske kazalce in večje potrebe populacije po zdravstveni obravnavi in oskrbi,

pa bodo naše aktivnosti v prihodnjem obdobju v naših okoljih usmerjene in razširjene predvsem na naslednja tipična področja:

- ❖ vodenje pacienta s kronično boleznijo (sladkorna bolezen, srčno popuščanje, arterijska hipertenzija, KOPB, astma, demenca, depresija, kronična rana z inkontinenco) ter na druga področja (gerontologijo, psihiatrijo, pediatrijo, patronažno dejavnost, anesteziologijo in intenzivno terapijo, onkologijo, paliativno oskrbo, preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb, medicino dela, enterostomalno terapijo) in vsa druga, kjer bo prepoznana možnost prenosa poklicnih aktivnosti na diplomirano medicinsko sestro;

- ❖ paliativna oskrba;
- ❖ vodenje pacienta z rakom;
- ❖ koordinacija različnih zdravstvenih obravnav;
- ❖ oblikovanje in uvajanje prepoznanih sodobnih modelov zdravstvene obravnave;
- ❖ promocija in krepitev zdravja v družbi.

Zdravstvena nega je ključna pri soočanju z zdravstvenimi težavami in v zagovorništvo pacientovih pravic. Medicinske sestre skupaj z drugimi zdravstvenimi sodelavci opozarjamo, da so socialno ekonomske neenakosti nesprejemljive in morajo postati prioriteta na vseh področjih.

Podelitev najvišjih priznanj Zbornice – Zveze in priznanja Angele Boškin za življenjsko delo

Kljub pogosto zahtevnim in napornim pogojem dela slovenske

medicinske sestre še vedno strokovno in zavzeto, z optimizmom ter s predanostjo izvajamo svoje poslanstvo, to je skrb za sočloveka. Na praznični dan je bila tudi letos organizirana osrednja slovesnost, na kateri so bila podeljena najvišja priznanja Zbornice – Zveze, ki letos praznuje 90 let organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Zlate znake so prejele Doroteja Dobrinja, mag. Darja Kramar, Branka Mikluš, Kristina Novak, Alojzija Prestor in Mirjana Rep. Letošnje priznanje Angele Boškin za življenjsko delo pa je prejela Marija Šipec, in sicer za pionirsko delo na različnih področjih zdravstvene nege ter za nenehna prizadevanja za razvoj stroke in nacionalne organizacije Zbornice – Zveze.

Metka Lipič Baligač, pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege

PRAZNOVANJE POMURSKIH MEDICINSKIH SESTER



Letošnji mednarodni dan medicinskih sester poteka pod geslom **Medicinske sestre: vodilni glas za doseganje ciljev trajnostnega razvoja.**

Tudi članice in člani DMSBZT POMURJA smo se to soboto srečali na razglednem stolpu Vinarium, v Lendavi. Zbrali smo se na vrhu stolpa, kjer nas je pozdravila predsednica DMSBZT Dragica Jošar. Sledila je predstavitev Vinariuma in znamenitosti Lendave. Vokalna skupina Žarek je zapela štiri prečudovite pesmi. Razgled iz stolpa zajame prekrasen razgled

na ravnice in gričevja Slovenije, Madžarske, Hrvaške in Avstrije. Po uradnem delu je sledilo druženje in pogostitev. Naš praznik smo obeležili na zelo lep način, ki ga je seveda zmotil tudi dež. Ampak nič za to. Domov smo se vrnili polni lepih vtisov in polni energije za naprej.

*Brigita Kovačec, dipl. m. s.
Glavna sestra Ortopedskega oddelka*

NOVE PSIHOAKTIVNE SNOVI (NPS)

V petek je v Ljubljani potekal seminar pod okriljem Sekcije za klinično toksikologijo o NPS.

Predstavili so se klinični oddelek za toksikologijo UKC Ljubljana, Inštitut za sodno medicino, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa ter številne neprofitne organizacije kot so Drogart in podobne. V Sloveniji spremljamo zastrupitve z NPS z zbiranjem bioloških vzorcev in njihovo toksikološko analizo v sklopu projekta SONDA. Projekt združuje 24 urno konzultativno službo z mrežo urgentnih ambulant in intenzivnih terapij s ciljem centraliziranega zbiranja in brezplačnega analiziranja bioloških vzorcev ter povezavo v Euro-DEN. Zakonska regulacija v Sloveniji NPS uvršča sistematično v «Uredbo o razvrstitvi prepovedanih drog». Problem je, da se NPS zelo hitro pojavijo na trgu in tudi hitro umaknejo, tako, da zakonodaja in registracija ne sledita vsem novostim na trgu. NPS najpogosteje uživajo najstniki in mlajši odrasli na plesnih zabavah, saj NPS povzročajo evforijo in sprostitve, dobijo občutek

energije ter željo po druženju. NPS se zelo enostavno in hitro širi preko svetovnega spleta, boljših možnosti transporta ter dostopnosti do tehnoloških naprav za sintezo NPS. Na voljo so v različnih oblikah kot prah, tekočine, kapsule, mešanice zelišč ali tablet in sicer pod pretvezo, da gre za različne rastlinske izdelke, kopalne soli, gnojila za rože. NPS prodajajo ulični prodajalci, preko spletnih strani, kjer so označeni »ni za uživanje«.

Zastrupitve z NPS so nepredvidljive in se lahko pojavijo že ob zaužitju priporočenega odmerka. Pri bolnikih se pojavi midriaza, anksioznost, agitiranost, tahikardija, agresija, epileptični krči, halucinacije. Bolniki odreagirajo tudi z bruhanjem, glavobolom, bolečinami v trebuhu in prsnem košu, sledi možganski edem in hipertermija. Zastrupitve z NPS ne moremo potrditi na osnovi klinične slike ali hitrimi imuno kemijskimi testi. Na osnovi suma jih lahko potrdimo s tekočinsko ali plinsko kromatografijo in masno spektrometrijo. Pomembno je, da zdravniki na terenu ali v urgentnih ambulanzah sploh pomislijo na zastrupitve z NPS. Največja skupina NPS so sintetični fenetilamini, kamor uvrščamo amfetamin, metamfetamin in ekstazi. Najbolj znan v Sloveniji je 3-MMC ali sladoled od leta 2012. Najpogosteje se ga njuha, kadi ali intravenozno vbrižga. Poznamo še sintetične kanabinoide v katerih je osnova THC – psihoaktivna učinkovina v rastlinah rodu konoplja. Poznani so pod blagovno znamo »Spice« in

drugi. Predoziranje se kaže kot nemir, tahikardija in bruhanje. Hujše oblike lahko vodijo v srčno in možgansko kap. Poznamo tudi sintetične triptamine, kjer je najbolj znan predhodnik LSD, povzročajo halucinacije in iluzije. Predoziranje vodi v »bad trip«, kot so napadi panike, zmedenost, blodnje ter telesni znaki, kot so široke zenice, bruhanje, slinjenje, ledvična okvara. Sintetični opiodi z morfinu podobnimi lastnostmi se nahajajo v obliki zelo močnih protibolečinskih zdravil, ki se pogosto zlorablajo. Prav tako smo spoznali nekatere psihoaktivne snovi rastlinskega izvora. Najbolj znan je Khat, ki ga žvečijo v vzhodnem delu Afrike, Opojna kadulja, Navadni kristavec, katerega semena pogosto najdemo v ajdovi kaši, ker raste kot plevel na ajdovih poljih in še druga. Žal je to svet v katerem živimo, droga je tu, med nami in z nami, zato je prav, da tudi zdravstveni delavci poznamo NPS in njihov učinek na telo in zdravje.

*mag. Marija Zrim, dip. m. s.
Vodja ZN v Urgentnem centru*

ŠOLA HEMATOLOGIJE ZA ZDRAVNIKE PRIPRAVNIKE IN SPECIALIZANTE

V sklopu šole hematologije, ki poteka v Splošni bolnišnici Murska Sobota in zajema diagnostiko in zdravljenje nekaterih najpogostejših kroničnih hematoloških bolezni, bo v petek, 19. 5. 2017, ob 13. uri, v konziliju Urgentnega centra predavanje "Anemija zaradi pomanjkanja železa". Predavanje je prijavljeno pri Zdravniški zbornici Slovenije

in udeležencem prinaša 1 kreditno točko.

*Romana Rotdajč, dr.med.,spec.inter.
Interni oddelek*

SRCE IN DIABETES

Dne 6. 5. 2017 smo se udeležili strokovnega izobraževanja na temo Srce in diabetes.

Sladkorna bolezen je bolezen, a žal tudi oznaka. Povezujemo jo z odgovornostjo in krivdo, z življenjskim slogom, s prekrški, z dednostjo, prehrano, debelostjo in nedejavnostjo. Sladkorna bolezen z okvarjanjem žil in srca vodi v pešanje vseh organskih sistemov in zato jo končno prepoznavamo kot pravo srčno-žilno bolezen.

V predavanjih so nam bile predstavljene posebnosti obravnave sladkornega bolnika v kardiološki ambulanti, pomen edukacije bolnikov, vloga in odgovornost farmacevta pri zdravljenju, sladkorna bolezen in čustva, ter nova zdravila s področja diabetesa.

*Darko Horvat, mag. zdr.-soc. manag.
Interni oddelek*

PRIČETEK RAZISKAVE O POGOSTOSTI SRČNEGA POPUŠČANJA V MURSKI SOBOTO - SOBOTA-HF

V sredo, 10. maja, je naša bolnišnica v sklopu projekta »Epidemiologija srčnega popuščanja v Sloveniji: prevalenca, hospitalizacije in umrljivost«, ki ga financira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije, pričela izvajati presečno epidemiološko raziskavo o pogostosti srčnega popuščanja v Murski Soboti – SOBOTA-HF. Namen projekta je dobiti realne podatke o epidemiološkem bremenu srčnega popuščanja v Sloveniji, kar bo omogočalo analizo stanja ter načrtovanje strokovnih ukrepov in ukrepov zdravstvene politike za

obvladovanje te bolezni. Presejalni pregled v okviru raziskave sta opravila župan Mestne občine Murska Sobota, dr. Aleksander Jevšek in direktor bolnišnice, Bojan Korošec.

*Tjaša Korošec Horvat, univ. dipl.
komunikologinja
Odnosi z javnostmi*

EORNA 2017- EVROPSKI KONGRES OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER



Od 4. do 7. maja je potekal evropski kongres operacijskih medicinskih sester – EORNA, kjer smo se tudi kot edina bolnišnica iz Slovenije aktivno udeležili s plakatом. Sodelavke iz ortopedske operacijske so pripravile plakat z naslovom: «Operacijska medicinska sestra in odvzem materiala za sonikacijo» (Brodnik M., Kramberger S., Šiško J.).

Sonikacija je diagnostična metoda za prepoznavanje okužb sklepnih protez ter drugega materiala. S pomočjo ultrazvoka se odstrani biofilm s površine umetnega materiala, ter ga naredi dostopnega za standardne mikrobiološke metode. Temelji na vlogi biofilma pri nastanku okužbe ter uporabi različnih načinov odstranitve biofilma s površine umetnega materiala. Uvedba nove metode je privedla do spoznanja, da gre v določenih primerih aseptičnega omajanja proteze v bistvu za okužbo proteze z minimalnimi kliničnimi znaki. Metoda sama po sebi ni

diagnostično orodje, temveč izboljša občutljivost klasičnih mikrobioloških metod z izpolnjenim vzorčenjem mikroorganizmov.

Okužbe sklepnih protez predstavljajo resen zaplet po artroplastikah, prinašajo hudo obveznost za pacienta ter hkrati nosijo težko breme za zdravstveno blagajno. S staranjem prebivalstva se povečuje število bolnikov z vstavljenimi sklepnimi protezami, posledično pa se povečuje tudi število zapletov. Posebnost okužb umetnega materiala je tvorba bakterijskega biofilma, ki predstavlja diagnostično ter terapevtsko oviro. Uvedba novega diagnostičnega orodja- sonikacije, omogoča sprostitev bakterijskega biofilma ter izboljša občutljivost mikrobioloških preiskav, tudi v primeru predoperativne antibiotične terapije. Metoda pridobi na pomenu predvsem v mejnih primerih, kjer je zaradi odsotnosti kliničnih znakov okužbe ter negativnih mikrobioloških preiskav otežena razmejitev med aseptičnim omajanjem proteze ter okužb.

Pomembno pri našem delu je predvsem pravilen odvzem in shranjevanje odvzetega umetnega materiala in odpošiljanje le tega.

Predavanja so vzporedno potekala v 5 predavalnicah, kjer so bili izbrani in predstavljeni primeri dobre prakse in vsebine iz operacijskega okolja.

Spoznale smo, da se operacijske medicinske sestre v celi Evropi soočamo z enakimi problemi in vprašanji in da gre naš operacijski blok v korak s časom.

Veliko govora je bilo tudi o varnosti zaposlenih v operacijskem okolju. Eden izmed teh škodljivih vplivov na zdravje je tudi kirurški dim.

Zdravstveno osebje zaposleno v operacijskih prostorih, se praviloma niti ne zaveda kakšna so tveganja, ki jih prinaša večletna izpostavljenost kirurškemu dimu. Z razvojem in uporabo

elektrokirurgije so se količine tega dima samo še povečale.

V zadnjih letih je nastalo kar nekaj raziskav na temo o vplivih kirurškega dima na zdravje zaposlenih (Al Sahaf, et al., 2007; Chowdhury, et al., 2011), ki govorijo o škodljivosti kirurškega dima. Ker je velikost delcev v kirurškem dimu manjša od 0,5 mikrona, je velika verjetnost, da nas operacijske maske ne ščitijo pred vdihom različnih kontaminantov, ki so prisotne v kirurškem dimu, kot so benzol, toluen, formaldehid in ogljikov monoksid. Prav tako so v kirurškem dimu lahko prisotni virusi in bakterije. Kirurški dim lahko tudi izzove vnetje dihalnih poti, vrtoglavico, slabost, glavobole in drugo, deluje mutageno in kancerogeno. Po raziskavah, ki so jih opravili, naj bi bilo izgorevanje enega grama tkiva enako škodljivo kot, če bi pokadili tri do šest cigaret. Kot priporočila navajajo, da je potrebno v operacijskih prostorih imeti dobro ventilacijo, pri elektrokoagulaciji naj bi se uporabljali sesalci dima in pa veliko govora je bilo tudi o pravilni izbiri kirurške maske.

Vsi, ki pri svojem delu uporabljamo kirurške maske za zaščito, moramo biti dobro poučeni tudi o pravilnem rokovanju z njimi. Za operacijske prostore bi se morale uporabljati maske, ki dobro filtrirajo zrak in ne prepuščajo različne kontaminante, tako imenovani respiratorji (FF3 ali N95maske ...). Za vse zaposlene, ki pri svojem delu uporabljajo kirurško masko, je pa pomembno, da z njo pravilno rokujejo, jo ne nosijo dlje kot je priporočljivo, ne nosimo je okoli vratu, v žepu in po pravilni odstranitvi (primemo samo za trakce in jo odvržemo v koš) razkužimo tudi roke.

Zanimivo predavanje je bilo tudi o strpnosti na delovnem mestu, o strpnosti med sodelavci. Vse večje obremenitve, premalo kadra ali pa

slaba organizacija na delovnem mestu krhajo medosebne odnose, kar pa slabo vpliva na delovni proces.

Hvaležni smo, da smo se lahko udeležili tega kongresa, si izmenjali informacije s stanovskimi kolegicami in pridobili mnogo novih idej za nadaljnje delo.

Brodnik Maja, dipl. m. s.
Hauko Zalika, dipl. m. s.
Sečko Simona, dipl. m. s.
Šiško Jasna, dipl. m. s.

RANA – včeraj, danes, jutri

Klinični oddelek za kirurške okužbe UKC LJUBLJANA je 19., 20. in 21. aprila 2017, v Portorožu organiziral 12. mednarodni simpozij o ranah z naslovom: **RANA – včeraj, danes, jutri.**

Ivan Prelog, Konrad Kranjec, Tanja Kukovec, Darja Hoheger in Simona Časar smo aktivno sodelovali pri raziskavi, analizi in izdelavi prispevka za omenjeni simpozij. Naslov prispevka je bil: **Obravnava bolnika s kroničnimi ranami v Splošni bolnišnici Murska Sobota.** V njem smo predstavili dosedanje delo v Ambulanti za kronične rane, ki je organizirana v sklopu Infekcijskega oddelka. Predstavili smo analizo konziljarnih pregledov bolnikov z rano zaradi pritiska (RZP), ki so se izvajali na Pljučnem in Internem oddelku v letu 2016. Prav tako smo prikazali razmerje bolnikov z RZP ob sprejemu v bolnišnico in RZP nastalimi na oddelku na treh oddelkih naše bolnišnice (Interni, Pljučni in Infekcijski oddelek). Analiza dveh obdobjev spremljanja je pokazala zmanjšanje števila RZP, ki so nastale na oddelkih. S tem smo predstavili zelo dobro organiziranost ekipe, ki skrbi za bolnike z kronično rano ter promocijo naše bolnišnice.

19. 4. 2017 smo se na povabilo podjetja Hartmann udeležili predstavitve novejših metode

zdravljenja ran, ki se imenuje hidrotterapija v oskrbi ran. Predstavljen je bil T.I.M.E. koncept (Tissue management, Inflammation, Moisture balance, Epithelial advancement) celjenja ran, od odstranjevanja oblog v rani do epitelizacije rane v dveh korakih ter pomen posameznih oblog in njihova uporabnost.

Isti dan je bila organizirana plenarna seja z naslovom: **Dostopnost do materialov za zdravljenje ran v Sloveniji in drugih članicah Evropske unije.** Sodelovali so pod vodenjem prof. Smrketove predstavniki ZZZS, Združenja proizvajalcev in distributerjev medicinskih pripomočkov SLO-MED, predstavniki iz Avstrije, Madžarske in Češke, v razpravi pa je aktivno sodeloval tudi Ivan Prelog. Aktivna razprava je izluščila nekaj vprašanj, ki zahtevajo odgovore v bodočnosti: kdo naj usmerja oskrbo rane na primarnem nivoju, zdravnik ali patronažna sestra, kdo je odgovoren za nastanek RZP na oddelkih, ali potrebujemo posebej izobražene zdravnike za oskrbo kronične rane, koliko so se povisali stroški oskrbe rane na podlagi uporabe sodobnih oblog, kakšni so nadaljnji koraki ZZZS-ja na področju dostopnosti do sodobnih oblog Zaključek je bil, da je na tem področju potrebno še veliko narediti, čeprav se napredek že kaže.

Na simpoziju so bila v številnih predavanjih predstavljena teoretična izhodišča in praktične izkušnje oskrbe bolnikov z ranami. Organizirano je bilo sedem delavnic s praktičnimi prikazi različnih metod zdravljenja ran, ki so jih predstavili proizvajalci materialov in naprav za zdravljenje ran: uporaba VAC terapije, uporaba najrazličnejših sodobnih oblog, uporaba biotron terapije v procesu celjenja ran itd. Prispevki s simpozija so za vse zainteresirane dosegljivi pri udeležencih simpozija.

Žal je tudi ta simpozij pokazal velik interes medicinskih sester in bistveno manjšo udeležbo s strani zdravnikov sekundarnega in primarnega nivoja, tudi iz Pomurja.

*Ivan Prelog, dr. med., spec. infek.
Konrad Kranjec, dipl. zn.
Brigita Kovačec, dipl. m. s.
Darja Hoheger, s. m. s.*

Realizacija fizičnega obsega v obdobju januar - april 2017

Seznamamo vas s podatki o realizaciji za omenjeno obdobje. Z ZZZS je podpisan Aneks 4 k Pogodbi o izvajanju zdravstvenih storitev za leto 2016, pri čemer so se pri nekaterih ambulantah malenkost spremenili plani, vendar gre za minimalne spremembe zaradi finančnega usklajevanja.

Spremeni se tudi plan za operacije hrbtenice ter operacije nosu, ušes in grla. Odstopili smo namreč od enkratnega dodatnega programa za skrajševanje čakalnih dob za 2017 zaradi preobsežnosti rednega programa. Tako se znotraj prospektivnega programa zmanjša število operacij hrbtenice za 10 ter operacije ušes, nosu in grla za 30 operacij.

Podatki o realizaciji programa po pogodbi z ZZZS do konca meseca aprila kažejo naslednje:

- realiziranih je bilo 6.225 SPP-jev po pogodbi z ZZZS oziroma 8.740,77 obteženih primerov. Plan primerov je izpolnjen 100,6-odstotno (34 SPP-jev je nad dogovorjenim obdobjem planom). Povprečna realizirana utež je 1,40. V primerjavi z enakim obdobjem preteklega leta je bilo narejeno v ABO po pogodbi z ZZZS 401 primer več, upoštevajoč celotno realizacijo pa 417 primerov več.

- Prospektivni program v obdobju januar - april ni dosežen pri naslednjih programih: zdravljenje možganske kapi (ind. 34,4), operacije na ožilju – arterije in vene (ind. 84,0), endoproteza kolena (ind. 78,9), operacije na stopalu – hallux valgus (ind. 52,0) in hipertrofija prostate (ind. 76,0).

- Program nemedicinsko

oskrbnih dni (NOD) za doječe matere je realiziran 121,5 %, program sobivanje staršev ob bolnem otroku pa je realiziran 120,2 %. Vso preseganje je plačano;

- Program PBZ je izpolnjen 103,6-odstotno (60 neakutnih BOD-ov je nad obdobjem planom), program negovalnega odseka pa je izpolnjen 93,8-odstotno (146 neakutnih BOD-ov je pod dogovorjenim obdobjem planom).

- Upoštevajoč napovedano spremembo v Splošnem dogovoru 2017, ko je izpolnitev plana obiskov kljub neizpolnjevanju plana točk pomenilo plačilo celotnega programa, program do ZZZS v specialistično ambulantni dejavnosti v obdobju januar - april ni bil dosežen v:

- interna spec. amb. (ind. točk 92,0; ind. obiskov 90,7),
- kardiološka amb. (ind. točk 92,6; ind. obiskov 108,2),
- tireološka amb. (ind. točk 67,3; ind. obiskov 94,5),
- nevrološka amb. (ind. točk 94,8; ind. obiskov 114,1),
- revmatološka amb. (ind. točk 60,8; ind. obiskov 66,1),
- infektološka amb. (ind. točk 95,9; ind. obiskov 123,0),
- urološka amb. (ind. točk 76,4; ind. obiskov 107,9),
- ortopedska amb. (ind. točk 92,8; ind. obiskov 117,2),
- fizioterapija (ind. Točk 98,2; ind. obiskov 269,5),
- kirurška urgentna amb. (ind. točk 93,2; ind. obiskov 114,6),
- interna urgentna amb. (ind. točk 88,8; ind. obiskov 190,4)
- amb. za bolezni dojk (ind. točk 96,3; ind. obiskov 102,0),
- pediatrične ambulate (ind. točk 97,9; ind. obiskov 117,7),
- rentgenološke amb. (ind. točk 96,1)
- ultrazvok (ind. Točk 49,8).

V vseh ostalih specialističnih ambulantah so plani izpolnjeni oz. preseženi.

Pri ambulantnih storitvah plan ni dosežen:

❖ **KIRURGIJA:** operacija

kile – ind. 0,0,

❖ **OKULISTIKA:** anti

VEGF terapija z aplikacijo zdravila – ind. 73,9, anti VEGF terapija prva in nadaljnja – ind. 93,8 in presejanje diabetične retinopatije – ind. 36,9;

Pri ostalih specialističnih ambulantnih storitvah so plani izpolnjeni oz. preseženi.

Realizacija SVIT programa: presejalna kolonoskopija – ind 134,9, presejalna terapevt. kolonoskopija – ind. 117,6 in delna kolonoskopija 150,0.

Program CT-ja je izpolnjen s 5,8-odstotnim preseganjem (78 preiskav je nad obdobjem planom (v primerjavi z realizacijo lanskega obdobja je indeks 100,9), program MR-ja pa ni bil dosežen, saj je indeks 87,8 oz. 265 preiskav je pod planom (v primerjavi z realizacijo lanskega obdobja je indeks 99,4). CT im MR preiskave bodo v letu 2017 plačane po realizaciji.

V primarni dejavnosti je program v Ginekološkem dispanzerju v tem obdobju izpolnjen (ind. 101,2). Zaenkrat ostaja plan na ravni 2016, se bo pa s pogodbo 2017 prav gotovo spremenil (glede na število opredeljenih pacientk). Pri fizioterapiji je plan uteži dosežen 107,9, prav tako plan primerov, ki je pogoj za plačilo programa, indeks je namreč 104,0.

Indeks realizacije dializ (do ZZZS) znaša 103,8 (152 dializ je nad obdobjem planom). Opravljene dialize so plačane v celoti glede na realizacijo.

*Izidor Lebar, dipl. ekon.
strokovni sodelavec ZEPA*

ZGODILO SE JE - prejšnji teden

❖ **Torek:**

- Delovni sestanek strokovnega sveta za področje zdravstvene nege
- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Prognostični dejavniki pri oživljanju« predaval je

Sebastjan Solovjev, dr. med.

❖ **Sreda:**

- Dogodek ob pričetku raziskave o pogostosti srčnega popuščanja v Murski Soboti – SOBOTA-HF

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

❖ **Četrtek:**

- Delovni sestanek Delovne skupine za oskrbo kronične rane

dejavnosti Skupščine Zdrženja zdravstvenih zavodov Slovenije, direktor Bojan Korošec, dr. med., spec. int.

*Darja Cigut
Tajništvo*

**STATISTIČNI PODATKI
ZA
PREJŠNJI TEDEN**

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	359	410
ŠTEV. BOD:	1.900	2047
LEŽALNA DOBA	5,30	4,66
ŠT. NOVOROJ:		15
DOJ. MATERE:		19

*Sladjana Čerpnjak
Splošna služba*

ZGODILO SE BO - ta teden

❖ **Ponedeljek:**

- Gostja radijske oddaje Murskega vala »Za zdravje« bo Metka Vlaj, GLAVNA fizioterapevtka Službe za fizioterapijo in medicinsko rehabilitacijo, tema oddaje: »Maraton treh src«

- Reakreditacijska presoja po mednarodnem standardu AACI in presoja sistema vodenja kakovosti po mednarodnem standardu ISO 9001:2008, EN 15224

❖ **Torek:**

- Reakreditacijska presoja po mednarodnem standardu AACI in presoja sistema vodenja kakovosti po mednarodnem standardu ISO 9001:2008, EN 15224

- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Zastrupitev z ogljikovim monoksidom« predavala bo Helena Marija Gyuran, dr. med. (predavalnica na Otroškem odd.)

❖ **Petek:**

- 1. konstitutivna seja Odbora bolnišnične

Misel

*Življenje je tisto, kar se zgodi,
ko si zaposlen z načrtovanjem
drugih stvari.
(John Lennon)*

*Ureja : Jožica Viher
Lektorira: Tjaša Korošec Horvat
Naklada 140 izvodov
Prispevki in delo niso honorirani!
Modri dirkač vam je tedensko
dosegljiv na naslovu:
<http://www.sb-ms.si>*