

# MOJE ZDRAVJE

## Glasilno Splošne bolnišnice Brežice

Objem misli



Naj se širi dobra volja :)

Številka 12, letnik 9

### VOŠČILO

#### ***Spoštovane sodelavke in sodelavci.***

***Ob iztekajočem letu se vam, predvsem v imenu vseh naših pacientov, iskreno zahvaljujemo za opravljeno delo v bolnišnici. Vsi skupaj in vsak posamezno opravite neprecenljivo delo, ki zagotavlja in ohranja uporabnikom naših storitev zdravje, dobro počutje in s tem hitro ter kvalitetno vključitev v vsakdanje aktivnosti. S svojim delom v bolnišnici in tudi na drugih področjih ste mnogim vzgled. Trudite se, da tako tudi ostane. Ker zdravje je resnično najvišja vrednota neke družbe. Tudi naše.***

***Želimo vam prijetne praznične dni, leto 2017 pa naj vam in vašim domačim prinese veliko radosti, sreče, zdravja in zadovoljstva. Predvsem pa bodite pozitivni in pozitivno energijo širite med nas vse.***

***Mag. Nataša Avšič Bogovič, direktorica  
Mojca Savnik Iskra, dr. med., spec. internist,  
strokovna direktorica  
Tanja Cerjak, mag.zn., pomočnica direktorice za  
področje zdravstvene nege in oskrbe***

### **SLOVENSKA KATEGORIZACIJA ZAHTEVNOSTI BOLNIŠNIČNE ZDRAVSTVENE NEGE**

Dne 24.11.2016 sem se udeležila 3. sestanka Stalne delovne skupine za Slovensko kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege (SKZBZN) v UKC Ljubljana. Najprej smo pregledali in potrdili zapisnik prejšnjega sestanka z dne 13.4.2016. Podatki, ki jih zbiramo in so pridobljeni iz kategoriziranja ter izračuna kadrov v zdravstveni negi, so bili predstavljeni na RSK –ju. Podatki kažejo, da na področju celotne Slovenije manjka 1457 DMS in 466 SMS in sicer bi povprečno splošne bolnišnice rabile 24% več DMS, specialistične bolnišnice in psihiatrija pa približno 28% več DMS. Sledil je pregled podatkov za leto 2015. Bilo je poudarjeno, da se ne pošilja izračun kadrov posebej za

pediatrijo in intenzivno terapijo. Tudi v naši ustanovi se ni posebej izračunavalo kadra za pediatrijo. Poslano je bilo samo število zaposlenih na pediatriji in izračun kategorij ZN v letu 2015, tako da je potrebno do konca leta 2016 izračunati in poslati kadre za pediatrijo za leto 2015. Izračun kadrov za celotno bolnišnico, ter posebej za intenzivno terapijo in pediatrijo z celoletnim poročilom KZN za leto 2016 je potrebno posredovati do konca meseca marca 2017. Prejeli smo nova navodila za izračun kadrov. Sprememba pri izračunu je ta, da je dežurstvo izločeno iz rednega dela in se prišteva k nadurnemu delu. Inštrumentarke, ki delajo v operacijskem bloku in babice v porodni sobi, se ne štejejo zraven, rayno tako se ne štejejo medicinske sestre v ambulantah. Štejejo se samo izvajalci zdravstvene nege, ki opravljajo delo neposredno z bolnikom na hospitalnih oddelkih.

Predstavljeni so bili podatki notranjih nadzorov, ki smo jih ustanove same izvedle in posredovale. Določene ustanove tudi teh podatkov niso posredovale. V letu 2016 ni bil izveden noben zunanji nadzor, ker se še vedno dogovarjajo glede financiranja teh nadzorov, delno naj bi stroške zunanjih nadzorov krilo Ministrstvo za zdravje delno pa Zveza – Zbornica. Vseh 8 zunanjih nadzorov, ki so bili planirani v letu 2016, naj bi bilo izvedenih naslednje leto. V zunanje nadzore so vključene tiste ustanove, kjer je prikaz kadra manj kot 70% ali več kot 100%.

V začetku leta 2017 se bo začel prenavljati priročnik SKZBZN, za kar je že sestavljena skupina ljudi, ki sprejema predloge. Če se pri kategoriziranju pacientov pojavljajo kakršne koli dileme, zahtevni primeri, predlogi ali pripombe, mi jih posredujte in jih bom jaz posredovala delovni skupini, da jih razreši ter vključi v nov priročnik. Naslednje leto bodo 4 sestanki Stalne delovne skupine, prvi v aprilu, ko bomo pregledali naše poslane podatke za leto 2016, potem bodo še sestanki v juniju, septembru in novembru, da se sproti pregleda, dopolni in popravi nov priročnik.

***Sonja Klakočar, DMS***

### **EVROPSKI DAN ANTIBIOTIKOV**

Dne 17.11.2016 je na Ministrstvu za zdravje potekalo 9. strokovno srečanje, posvečeno smotni rabi antibiotikov, ki so se ga udeležili tudi strokovnjaki z Uprave RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, predstavniki Nacionalne komisije za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb in Komisije za smiselno rabo protimikrobnih zdravil. Na nevarnost, ki jo pomeni protimikrobna odpornost, se opozarja od leta 1998, od leta 2001 pa potekata 2 nadzorna sistema, ki ločeno nadzorujeta porabo protimikrobnih zdravil in rezistenco na antibiotike. Leta 2008 je Svet Evrope izdal sklep, da se v mesecu novembru obeležuje Evropski dan antibiotikov. Tega leta se je pričelo tudi zbiranje podatkov o porabi antibiotikov v veterinarski medicini. Leta 2009 pa se je formirala še transatlantska delovna skupina za nadzor nad predpisovanjem antibiotikov. Iz navedenega je razvidno naraščanje osveščenosti o tem problemu in spoznanje, da samo z nadzorovanjem v humani medicini ne bo možno rešiti problema odpornosti bakterij proti antibiotikom, temveč je potrebno vključiti tudi veterinarsko medicino in pridelavo zdrave hrane.

Slovenija je trenutno na 26. mestu po porabi antibiotikov med 31 evropskimi državami. Kljub številnim naporom se je od leta 2008 le malo zmanjšalo predpisovanje antibiotikov na primarni ravni, kjer je predpisanih kar 80% vseh antibiotikov, na sekundarni ravni pa tudi ni

bistvenega napredka. Pregled predpisovanja po bolnišnicah v zadnjih 2 letih kaže, da je tudi stanje v SB Brežice nespremenjeno, zato bodo potrebna nadaljnja prizadevanja. Vzporedno s spremljanjem porabe antibiotikov se v trinajstih slovenskih mikrobioloških laboratorijih spremlja tudi odpornost 19 bakterij na antibiotike. Analiza za leto 2015 kaže, da se pri MRSA povečuje delež rezistence proti tetraciklinom (zlasti v vzhodnem delu Slovenije), pri 47 bolnikih je bil potrjen VRE, pri Streptococcu pneumoniae se povečuje rezistenca proti makrolidom, pri Salmoneli narašča odpornost proti ciprofloksacinu, Pseudomonas aeruginosa je v 10% rezistenten na cefalosporine in karbapeneme, pri Acinetobacter baumani je 30% odpornost na karbapeneme. Povečuje se število bolnikov z ESBL pozitivnimi bakterijami, v Sloveniji je 5-10% ljudi nosilcev ESBL pozitivnih bakterij. Med temi bakterijami sta najbolj problematični Escherichia coli in Klebsilla pneumoniae. Kot dejavnik tveganja za kolonizacije in okužbe se navajajo tudi potovanja in prehrana živalskega izvora. V Sloveniji so našli 50% piščancev z ESBL pozitivnimi bakterijami. Bistvo problema pa je v tem, da nimamo lastnih matičnih jat perutnine in jih moramo kupovati v tujini, kjer je ta problem še večji (Madžarska in Nemčija). Pomembni so vsi členi v prehranski verigi od reje živali, zdravljenja živali, do higienske priprave hrane, ustrezne termične obdelave in rokovanja s hrano. E. coli in Klebsilla pneumoniae postajata vse bolj rezistentni tudi na karbapeneme. Glede E. coli smo primerljivi z Evropo, glede K. pneumoniae pa je rezistence na karbapeneme več. Karbapenemaze so encimi, ki so odgovorni za odpornost proti karbapenemom in jih srečujemo tudi pri živalih, izpostavljeni pa so bili prašiči in živila izdelana iz svinjskega mesa.

Pri odpornosti na beta- laktamske antibiotike in karbapeneme nam v zdravljenju okužb ostaja le kolistin. Ta antibiotik poznamo že 50 let, vendar je bil v humani medicini opuščen zaradi svoje nefrotoksičnosti in nevrotoksičnosti. Več se ga je uporabljalo v veterinarski medicini za zdravljenje okužb, povzročenih z Gram negativnimi bakterijami, ker deluje na zunanjo membrano bakterij. Gram pozitivne bakterije so nanj odporne, saj te membrane nimajo. Leta 2015 pa je bil objavljen prvi članek o rezistenci na kolistin pri E. coli na Kitajskem, sledile retrospektivne študije in z uporabo selektivnih gojišč z dodatkom kolistina je bila potrjena odpornost tudi v Evropi in ZDA, ki je večja kot smo pričakovali. V Sloveniji je kolistin registriran za zdravljenje okužb pri prašičih in piščancih, vendar se ne uporablja in ostaja rezervni antibiotik.

Poudarek letošnjega dneva antibiotikov je na vlogi zdravstvenih delavcev pri predpisovanju protimikrobnih zdravil. Strategija v boju proti protimikrobni odpornosti v humani medicini do leta 2022 narekuje 25% zmanjšanje ambulantnega predpisovanja antibiotikov, 10% zmanjšanje predpisovanja na sekundarnem nivoju, izboljšanje strukture predpisanih antibiotikov (zmanjšanje predpisovanja cefalosporinov 3. generacije, karbapenemov, kinolonov), zmanjšanje regijskih razlik in manj predpisovanja antibiotikov otrokom in starostnikom.

Skrben nadzor nad predpisovanjem antibiotikov in izvajanje kontaktne izolacije pri koloniziranih bolnikih sta nujna ukrepa, saj obstaja upravičen strah, da bomo imeli vse več okužb s panresistentnimi sevi bakterij, za katere ne bo uspešnega zdravila.

**Mojca Savnik Iskra, dr. med., spec. internist, strokovna direktorica**

## OSTANKI ZDRAVIL V OKOLJU

**Ostanki zdravil v okolju vplivajo na okolje, s tem pa tudi na bolezni ljudi in javno zdravje. Poleg raziskav, ki bodo podlaga za ureditev tega področja, potrebujemo tudi več ozaveščenosti o pravilnem odlaganju zdravil.**

Lani je bilo v Sloveniji izdanih preko 17 milijonov receptov v skupni vrednosti več kot 446 milijonov evrov, oziroma 8,5 recepta na prebivalca. Med najpogostejše predpisanimi zdravili je Aspirin, na drugem mestu pa Lekadol. Samo v Kemofarmaciji so lani zbrali nad 60 ton neuporabljenih zdravil oziroma zdravil s pretečenim rokom uporabe. Če taka zdravila mečemo med odpadke ali stresamo v straniščno školjko, se začne njihova pot v okolje, ostanki se tako znajdejo v podtalnici, v pitni vodi, pa tudi v prehranjevalni verigi.

Največje tveganje za okolje in zdravje predstavljajo zavržene zdravilne učinkovine iz skupine antibiotikov, ki vplivajo na razvoj protimikrobne odpornosti ter s tem na slabšo učinkovitost zdravljenja pri ljudeh. Poleg antibiotikov so v obliki odpadkov problematični tudi sintetični hormoni, ki delujejo kot hormonski motilci ter povzročajo motnje delovanja endokrinega sistema, ta pa je povezan s številnimi sodobnimi boleznimi. Zaradi genotoksičnih lastnosti pa nevarnost predstavljajo tudi odpadna zdravila za zdravljenje raka oziroma citostatiki. Kot okoljska onesnaževala te učinkovine niso regulirane, zakonodaja ne predvideva spremljanja prisotnosti v okolju ali učinkov na organizme.

Pri zavrženih zdravilih pa ne grele za okoljski, marveč tudi finančni problem.

**Vir: ZIB Bilten 4248**

## SLABOKRVNOST

### **Špinača in rdeče meso na krožniku**

Anemija se lahko odraža kot blaga motnja, ki ne povzroča hujših težav, ali pa onemogoča normalno delovanje zaradi zmanjšane telesne zmogljivosti.

Pomanjkanje železa v krvi je lahko eden glavnih vzrokov, da se hitro počutimo utrujene, razdražljive in povsem brez energije, se težje osredotočimo in imamo velikokrat mrzle roke in noge. Pogosteje pesti ženske.

Slabokrvnost najpogosteje povzroči pomanjkanje železa, mikroelementa, ki je poglavitna sestavina hemoglobina, tj. beljakovine, ki pomaga rdečim krvničkam prenašati kisik po telesu. Njegova raven se običajno precej zniža v dneh med menstruacijo, še bolj pa med hitrimi shujševalnimi dietami. Nosečnost in dojenje zahtevata več železa, ki je nujno tudi za energijske procese v celicah, zato je anemija pogostejša tudi pri nosečnicah in doječih materah. Rizična skupina so še vegetarijanci vseh starostnih skupin, ki ne uživajo mlečnih izdelkov. Njim poleg železa manjkajo cink, kalcij, folna kislina in vitamin B12. Omenjeni minerali in vitamin so poleg betakarotena, vitaminov A, C, B2 in B6 ter cinka pomembni za dobro kri.

### **Teško jo prepoznamo**

Vsebnost železa v človekovem organizmu je med 4 in 5 g, od tega ga je približno 70 % v hemoglobinu. Povprečna dnevna potreba je za moške 10, za ženske okoli 15 mg. Slabokrvnost zaradi pomanjkanja železa velikokrat zelo težko prepoznamo. Najprej se pokažejo blagi simptomi, da je telo prikrajšano za energijo, in se stopnjujejo. Pogost znak pomanjkljivih zalog so še krhki nohti in ranice v ustni votlini ali koticčkih ustnic. Dobro je vedeti, da lahko

Ljudje, ki pretežno sedijo, s skromnejšimi zalogami železa živijo kar znosno. Ker pa slabokrvnost vendar lahko prikrije mnogo drugih bolezni, bodo preiskave rdeče krvne slike pri zdravniku pokazale, kakšne so dejanske zaloge in kakšna je stopnja slabokrvnosti.

### Kaj jesti?

Pred terapijo z dodajanjem železa je priporočljivo povečati delež hrane, bogate z njim. Človeško telo najlažje absorbira železo iz rdečega mesa. Veliko ga vsebujejo tudi raki, školjke, stročnice, predvsem fižol, leča in čičerika, in nekatera zelenjava, denimo peteršilj, timijan, drobnjak, artičoke, brokoli. Dober vir je suho saje, denimo slive, fige, marelice in rozine. Železo in baker vsebuje kakovostna temna čokolada z visoko vsebnostjo kakava, a jo uživajmo zmerno. Kaj pa špinača? Pravo hranilno vrednost pokaže hranilna gostota, mg železa na 100 kcal, zaradi česar strokovnjaki ugotavljajo, da imata meso in špinača podobno količino železa na 100 kcal. Vendar je izkoristek iz mesa zelo velik, do 25 %, iz rastlinske hrane pa zelo majhen, do 10 %. Meso vsebuje faktor MRP, ki pospešuje izkoristek železa. Tudi vitamin C, citronska in mlečna kislina, sladkor ter kisel želodčni sok povečajo absorpcijo.

**Vir: Ona**

## ZAHVALE

### KIRURŠKA AMBULANTA

*Spoštovani, gospod doktor Županič,  
V petek, dne 25.11.2016 popoldne ste mi odstranili ateros v Zdravstvenem domu v Krškem.*

*Želim se vam zahvaliti za opravljeno delo, posebno pa za vašo izredno prijaznost s katero odstranite strah pred bolečinami.*

*Tudi vaši asistentki - medicinski sestri namenjam pohvalo.*

*Spoštovana, gospa Milena Radanovič,  
zahvaljujem se vam za vašo pripravljenost, da ste me uvrstili za poseg.*

*Hvala vam ☺,*

**Veronika Bezeg**

### URGENTNI CENTER

*Pozdravljeno vodstvo bolnišnice Brežice!*

*Pišem vam na mail, ker v urgentnem centru nisem zasledil knjige pohval in pritožb...*

*V glavnem...iskreno bi se rad zahvalil celotni ekipi urgentnega centra, ki je prejšnji teden sodelovala pri obravnavi moje mame.*

*Mamo so pripeljali v urgentni center reševalci in nemudoma je bila oskrbljena. Ko sem jo preplašen iskal, me je prijazna triažna sestra odpeljala do nje, mi celo ponudila kozarec vode in mi nudila psihično oporo. Kljub strašni »gužvi« je bila obravnava izvedena strokovno, kakovostno in prijazno. Vesel sem, da imamo v Posavju tako zaupanja vredno ustanovo, ter da ko stopiš v stavbo, vidiš, da ekipa diha kot eno, da vlada timski duh in da se počutiš v varnih rokah.*

*Prosim prenesite pohvale dr. Kurinčiču, dr. Miljanu, sestri Valeriji.*

**Hvala, Boštjan M.**

### URGENTNI CENTER

*Sem Mojca Jeler, po poklicu medicinska sestra, zaposlena v novomeški bolnišnici že 10 let.*

*Tudi pri nas je že pred časom začela obratovat »nova urgencia«. Katastrofa! Pacienti čakajo na sprejem ali sploh kakšno prvo obravnavo od 5 – 7 ur, s tem, da ne dobijo nič proti bolečinam in še kaj bi lahko dodali.*

*Danes smo z otroki bili na praznovanju rojstnega dne. Starejši hčerki je nek fantek skočil na zapestje in to je bil razlog, da smo pristali v vašem urgentnem centru. Res »KAPO DOL«. Že takoj nas je sprejel na informacijah prijazen gospod, vse do triaže (zelo prijazni medicinski sestri) in nenazadnje vse do konca, do dr. Povhe Primoža. Res prijazni, ustrežljivi, hitri in strokovni. Zgled ste lahko vsem drugim urgentnim centrom. Vsem bom povedala, kaj in kako kakovostno obravnavo smo doživeli danes.*

**HVALA VSEM!**

**Mojca Jeler**

### ZAHVALA DIREKTORICE

*Spoštovani sodelavci.*

*Tudi takšne pohvale prispejo na naš naslov. So plod vašega odličnega dela in osebnih naporov, ki jih v to vlagate.*

*Iskrena hvala.*

**Mag. Nataša Avšič Bogovič, direktorica**

### ZAHVALA USLUŽBENCEM ODDELKA CIT IN ANESTEZIJE

*Dragi sodelavci in sodelavke,*

*Tinkara, Janja, Lidija, Tonika, Barbara, Jožica, Veronika, Majda, Slavica, Suzana, Tina, Jasmina, Tea, Lidija, Janja, Andreja, Vanja, Saša, Tjaša, Kristina, Alenka in Pero. Še eno skupno leto je pri koncu. Še eno delovno leto, v katerem smo imeli veliko dela in izzivov, ki so bili uspešno opravljeni.*

*Premišljevala sem, ali ste za svoje delo prejeli dovolj zahvale, ali ste se počutili cenjene. Naj se vam ob koncu leta, sicer samo z nekaj besedami, zahvalim v imenu vseh na oddelku. Hvala za ves vaš trud, za vsak izreden prihod na delo, v katerem koli času dneva ali noči, za podaljševanje delavnika brez slabe volje, za vaše neprespanske noči in mrzle (ali celo neobstoječe) malice. Še posebej se vam, res iz srca, zahvaljujemo za odnos in zaupanje, ki ste ga zgradili med sodelavci. Občutek, ko zapuščas delovno mesto, vedoč, da delo poteka na najvišjem nivoju in brez zapletov, je odličen. Hvala za ta občutek.*



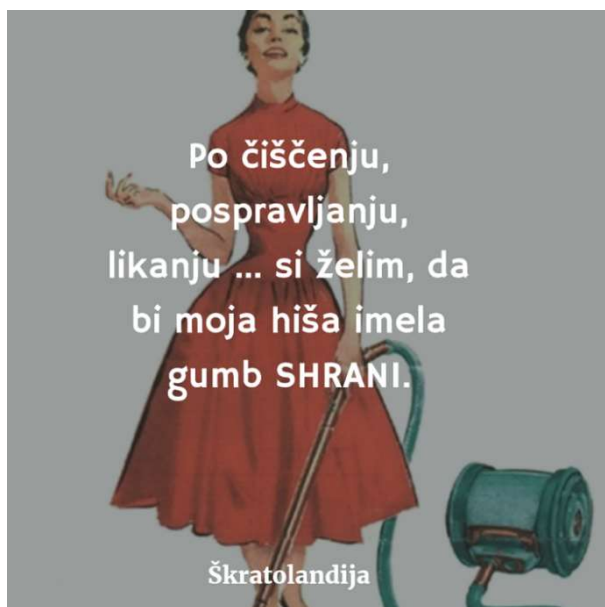
V novem letu vam želimo veliko uspehov in zahvalo, ki si jo zaslužite (ne samo besedne ☺). Tudi sami sebi želimo, da bi še naprej sodelovali kot doslej, ampak v novih, bleščečih prostorih. ☺

**V imenu vseh sodelavcev oddelka CIT in anestezije:**  
**Marina Lačan, predstojnica oddelka CIT in anestezije**

### **URNIK POHODOV**

**V soboto, 10.12.2016, se bomo odpravili na Cirknik – naš zadnji pohod v tem letu.**  
**Dobimo se ob 8.00 uri zjutraj na starem mestu (bivši pljučni oddelek).**  
**Lepo vabljeni.**

### **SMEH JE POL ZDRAVJA**



**Vir: Spletna pošta**

### **KADROVSKE SPREMEMBE**

#### **Sklenitev delovnega razmerja:**

- BJELČEVIĆ Mario,
- ŠTUKELJ Lara,
- KOŽAR Lili.

#### **Prenehanje delovnega razmerja:**

- ŽLAK Marija (upokojitev),
- LESNIKA Tadeja.

Število delavcev na dan 30.11.2016 je bilo **334**, od tega 4 pripravniki zdravniki, 1 pripravnik fizioterapevt in 1 pripravnik analitik v laboratorijski medicini.

Število delavcev iz ur za mesec oktober 2016 je znašalo **323,57**, od tega iz rednega dela **316,71**, **5,86** iz pripravnikov, **1** iz javnih del.

### **\*\*\*Jubilejna nagrada\*\*\***

**V mesecu oktobru sta 10 – letni delovni jubilej dosegli**

**VLASTA MIKOLAVČIČ, dr. med., zdravnik specializant in**

**MIRJANA DUKTAJ FRUK, zdravstveni administrator**

**ČESTITAMO!**

### **\*\*\*Magisterij\*\*\***

**V mesecu septembru je ANDREJA PREDANIČ magistrirala iz zdravstvene nege in pridobila naziv magistrica zdravstvene nege.**

**ČESTITAMO!**

### **\*\*\*Diploma\*\*\***

**V mesecu maju in juniju sta**

**MARTINA GRAČNER in**

**JASMINA NAGLIČ**

**diplomirali na Fakulteti za zdravstvene vede Novo mesto in pridobili naziv diplomirana medicinska sestra.**

**ČESTITAMO!**

### **ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK**

- 1. december – Svetovni dan boja proti aidsu,
- 3. december – Mednarodni dan invalidov,
- 5. december – Svetovni dan prostovoljcev,
- 10. december – Mednarodni dan človekovih pravic.

### **VABILO K SODELOVANJU**

Uslužbenci, ki bi želeli objaviti svoj prispevek v bolnišničnem glasilu, ga pošljite na elektronski naslov: [rebeka.gasparin@sb-brezice.sj](mailto:rebeka.gasparin@sb-brezice.sj). Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Še naprej vljudno vabljeni k sodelovanju! ☺



**Vse, kar je slabo, z novim letom naj zbledi!  
Vse, kar je dobro, naj za vekomaj ostane!  
Naj v miru sreča nežno vas objame!  
Želim, da bi našli srečo tam, kjer jo iščete in najbolj potrebujete!**