

MOJE ZDRAVJE

Glasilno Splošne bolnišnice Brežice



Številka 4, letnik 11

LORENCO PLENKOVIĆ – IN MEMORIAM

Po težki bolezni je februarja 2018 v 65. letu starosti preminil naš dolgoletni sodelavec Lorenzo Plenković, dr. med, specialist splošne kirurgije. Rojen je bil leta 1952 v Zagrebu. Leta 1976 je na Medicinski fakulteti v Zagrebu končal študij medicine, leta 1983 pa v času zaposlitve v Vojni bolnici Zagreb opravil specialistični izpit iz splošne kirurgije. Kasneje je v Sloveniji pridobil licenco za delo specialista kirurga ter se leta 1995 zaposlil v Splošni bolnišnici Brežice na kirurškem oddelku. Vključen je bil v vse oblike dela v rednem delovnem času, dežurstvu in pripravljenosti. V času zaposlitve so ga predstojniki ocenjevali z oceno odlično in je redno napredoval. Cenjen je bil zaradi pravočasnega izpolnjevanja nalog, zanesljivosti in natančnosti pri delu, odlikovalo ga je dobro sodelovanje v timu. Pozitivno oceno o njegovem strokovnem delu je v rednem strokovnem nadzoru podala tudi nadzorna komisija Zdravniške zbornice Slovenije. Od leta 2011 je zaradi bolezni delal s skrajšanim delovnim časom.

Svoj prosti čas je posvetil družini. Življenjsko pot je delil z ženo Dunjo in sinovoma. Navduševal ga je šport, predan je bil košarki. Užival je v naravi, pri srcu sta mu bila predvsem Dalmacija in otok Hvar, od koder je izviral njegova družina. V kraju Ivan Dolac si je postavil svoj drugi dom z mislijo, da bo tam preživel čas po upokojitvi.

Leta 2017 je usodna bolezen pretrgala vse njegove načrte. Za njim ostaja plemenito delo kirurga, ki so mu zaupali mnogi bolniki in svojci. V bolnišnici smo ostali sodelovci, ki se ga bomo spominjali po

njegovem optimističnem pogledu na svet in življenje.

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

POROČILO NADZORA KATEGORIZACIJE ZAHTEVNOSTI BOLNIŠNIČNE ZDRAVSTVENE NEGE

Dne 22.03.2018 je bil opravljen nenapovedan notranji nadzor kategoriziranja bolnišnične zdravstvene nege. V nadzoru smo sodelovali Gordana Mirt, Marina Lukić in Sonja Klakočar. Nadzor je bil opravljen v času med 13:00 in 15:10 uro na vseh oddelkih naše bolnišnice. V nadzor je bilo vključenih 31% (41) od vseh hospitaliziranih bolnikov (132), kar je v skladu s priporočenim deležem nadzora kategoriziranja. Pri ugotavljanju skladnosti kazalnikov, kategorij in meril kategoriziranja bolnišnične ZN so se upoštevali zapisi kategoriziranja v informacijskem programu BIRPIS, zapisi izvedenih negovalnih intervencij ZN v negovalni dokumentaciji, pogostost zabeleženih opazovanj ali aplikacij terapije na temperaturnem listu in odgovori odgovorne diplomirane medicinske sestre na bolniškem oddelku o načinu izvajanja vsebinskih kazalcev od 1 do 7. Nadzor je bil izveden v skladu z navodili, ki jih opredeljuje Priročnik Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične ZN, verzija 4.

UGOTOVITVE NADZORA:

1. KAZALCI NADZORA OD 1 DO 7: SKLADNOST VSEBINSKIH KAZALCEV NADZORA

Vsebinski kazalniki nadzora opredeljujejo postopke, vire podatkov in način kategoriziranja ter upoštevanje kriterijev za kategoriziranje zahtevnosti bolnišnične ZN. Ugotovljena skladnost vsebinskih kazalcev je 92,42% na ravni bolnišnice (hospital).

2. KAZALEC NADZORA 8: SKLADNOST KATEGORIJ

Pri nadzoru skladnosti kategorij je bila ugotovljena le 88% skladnost na bolnišnični ravni.

3. KAZALEC NADZORA 9: SKLADNOST MERIL

Pri ugotavljanju skladnosti meril je na bolnišnični ravni 82,56% skladnost.

UGOTOVITVE IN POTREBNE IZBOLJŠAVE:

Pri tem nenapovedanem notranjem nadzoru KZN ugotavljamo, da je kategorizacija zdravstvene nege v bolnišnici Brežice še vedno šibka točka.

Večinoma se na oddelkih že uporablja obnovljena negovalna dokumentacija, ki je oblikovana tako, da je prilagojena tudi za izvedbo KZN, vendar pa opažamo, da samo načrtovanje aktivnosti zdravstvene nege večkrat ni pravilno izvedeno na internem, kirurškem, otroškem in ginekološkem oddelku. Predvidevam, da gre za nerazumevanje priročnika Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, neznanje načrtovanja aktivnosti zdravstvene nege po procesni metodi dela in ugotavljanje potreb pacientov po zdravstveni negi in vrednotenje stanja.

Pri načrtu je potrebno opredeliti kolikokrat naj bi bila posamezna aktivnost pri pacientu izvedena, ne pa napisati »POMOČ«. Odvisnost od osebja se opredeli ločeno.

Merila ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI si večina še vedno ne razlaga pravilno (v priročniku je potrebno prebrati kriterije). Namestitev ograjice na posteljo ne zadostuje merilu Zagotavljanje varnosti. Potrebni so še nadzori (vsaj 12x/dan), ki morajo biti časovno opredeljeni, podrobno opisani in podpisani oz. meritve vitalnih funkcij (3 funkcij 4x/dan).

V primeru, da medicinsko osebje izvede določeno aktivnost pri pacientu, ker je premalo časa, pacient pa bi lahko pri izvedbi aktivnosti ZN pomagal, ga ne moremo opredeliti kot popolna odvisnost. Stremeti moramo k temu, da čim več naredi pacient sam, mi pa mu pomagamo. Tako tudi dobimo realno stanje. Če se pacient obrne na bok sam oz. iz boka na hrbet, ga ne moremo več opredeliti kot popolna pomoč pri gibanju.

Delna pomoč pri hranjenju ne smemo označiti, če pacientu prinesemo obrok. V primeru, da mu pomagamo pri rezanju, ga nadzorujemo pri hranjenju in to ustrezno dokumentiramo, pa lahko označimo delna pomoč pri hranjenju.

Če pa ga hranimo, ker se sam ne more, označimo popolna pomoč.

Izvedba kategorizacije zdravstvene nege je timsko delo in ne delo posameznika, ki pacienta mogoče sploh ne vidi.

Svetujem, da se vsaka diplomirana medicinska sestra udeleži izobraževanja Kategorizacija zdravstvene nege.

Gordana Mirt, DMS, strokovna vodja

**S POMLADJO POVEČANA NEVARNOST
OKUŽBE S POVZROČITELJI BOLEZNI, KI
JIH PRENAŠAJO KLOPI**

Slovenija sodi med države, kjer obstaja visoka verjetnost okužbe s povzročitelji bolezni, ki jih prinašajo klopi. Pri nas je daleč najpogostejša Lymška borelijoza, sledi pa ji klopni meningoencefalitis, proti kateremu se lahko učinkovito zaščitimo s cepljenjem. Strokovnjaki opozarjajo na previdnostne ukrepe, saj se s

toplejšim vremenom prične tudi aktivnost kloпов, s tem pa se poveča verjetnost okužb, ki lahko resno ogrozijo naše zdravje.

Lymška borelijoza je v Sloveniji daleč najbolj pogosta bolezen, ki jo prenašajo klopi. Razširjena je po vsej Sloveniji. Povzročajo jo bakterije, ki se imenujejo borelije. Letno pri nas zabeležimo do več kot 6.000 novih primerov bolezni in smo glede na incidenco, ki v nekaterih letih preseže 300 bolnikov na 100.000 prebivalcev, najbolj ogrožena populacija v svetu. Cepiva proti Lymški borelijozi pri ljudeh ni. Z ustreznim načinom življenja, primerno zaščito z oblačili in repelenti ter s čimprejšnjo odstranitvijo prisesanih kloпов, lahko možnost okužbe pomembno zmanjšamo. Bolezen se običajno začne z rdečino, ki se pojavi nekaj dni do tednov po vbodu klopa, se počasi širi, na sredni bleđi in dobi obliko obroča. Kožne spremembe trajajo nekaj tednov do mesecev. Že v času kožnih sprememb ali pa v prvih mesecih po izginitvi se lahko pojavi prizadetost živčevja, sklepov ali srca. Lymško borelijozo zdravimo z antibiotiki. Zdravljenje je zelo uspešno in enostavno zgodaj v poteku bolezni, nekoliko bolj zapleteno pa pri zastaranih oblikah bolezni, ki pa so redke.

Klopni meningoencefalitis je resno virusno vnetje osrednjega živčevja, ki se prenaša z vbodom okuženega klopa. Prva faza bolezni se prične približno teden dni po vbodu klopa s slabim počutjem, bolečinami v mišicah, glavobolom in vročino. Pri večini bolnikov se po vmesnem izboljšanju, ki traja od nekaj dni pa do treh tednov, pojavi druga faza bolezni, ki se kaže z visoko telesno temperaturo, močnim glavobolom, slabostjo, bruhanjem, tresenjem rok in jezika, včasih z motnjami zavesti in zbranosti. Pri 5 do 10% bolnikov se pojavijo ohromitve, približno 1% obolelih umre. Bolezen lahko pusti trajne posledice, med katere sodijo glavoboli, vrtoglavice, motnje sluha, zmanjšana sposobnost koncentracije, depresija in motnje razpoloženja, motnje v delovanju avtonomnega živčevja in ohromitve. Bolezen v veliki večini primerov zahteva hospitalizacijo in lahko močno vpliva na kakovost življenja tudi po okrevanju. Slovenija sodi med endemska področja in se glede na pogostost klopnega meningoencefalitisa uvršča v sam vrh evropskih držav. Klopi, okuženi z virusom klopnega meningoencefalitisa, so razširjeni skoraj po vsej Sloveniji. Strokovnjaki opozarjajo, da je glede na možnost okužb in razširjenost klopnega meningoencefalitisa v Sloveniji cepljenih še vedno premalo ljudi.

Redkejša bolezen, ki jo prenašajo klopi pri nas, je **humana granulocitna anaplazmoza**. Bolezenske težave so dokaj podobne tistim v zgodnjem obdobju

klopnega meningoencefalitisa, v ospredju so povišana telesna temperatura, glavobol ter hude bolečine v mišicah in sklepih. Tudi proti tej bolezni se ne moremo zaščititi s cepljenjem, zdravimo pa jo z antibiotikom.

Tveganju za okužbo s povzročitelji bolezni, ki jih prenašajo klopi, so izpostavljeni ljudje vseh starostnih skupin, tudi otroci, še posebej tisti, ki se veliko gibajo v naravi oziroma opravljajo aktivnosti na prostem. V Sloveniji je po preliminarnih podatkih NIJZ **v letu 2015 zaradi Lymške borelioze zbolelo 3.741 oseb (187 na 100.000 prebivalcev), zaradi klopnega meningoencefalitisa pa 62 oseb (3 na 100.000 prebivalcev).** V obeh primerih gre za najnižje število v zadnjem desetletju. Medtem, ko so z borelijami okuženi klopi razširjeni po vsej Sloveniji, pa je klopnih, okuženih s povzročiteljem klopnega meningoencefalitisa, največ na Gorenjskem, Koroškem in v ljubljanski regiji.

Ondina Jordan Markočič, dr. med., NIJZ, opozarja, da je kljub naraščajočemu številu porabljenih odmerkov cepiva proti klopnemu meningoencefalitisu, v zadnjih letih delež cepljenih proti tej bolezni v Sloveniji še vedno zelo nizek. *»Pri nas se, žal, še vedno premalo ljudi odloča za cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, kljub težkemu poteku te bolezni. Na podlagi zadnjih podatkov iz spremljanja cepljenja ocenjujejo, da je približno 16% prebivalcev cepljenih z najmanj enim odmerkom, redno pa se cepi okrog 7% prebivalcev. V Avstriji, ki ima podobno razširjenost povzročitelja bolezni kot pri nas, so z zelo odmevno promocijo uspeli zvišati delež cepljenih s 6% v letu 1980 na več kot 80% v zadnjih letih, hkrati pa se je močno znižalo število obolelih. Primer priča tudi o nujnosti izvajanja kampanj, ki so namenjene osveščanju splošne javnosti in bi se je morali posluževati tudi pri nas.«*

Z virusom klopnega meningoencefalitisa se lahko okužijo tudi domače živali, na primer koze, ovce in krave. Te živali sicer niso naravni gostitelji virusa, lahko pa okužena žival izloča virus v svojem mleku. Tako se lahko z zaužitjem nepasteriziranega mleka in mlečnih izdelkov okužijo tudi ljudje. Leta 2012 je bil v Sloveniji dokazan prvi primer izbruha klopnega meningoencefalitisa po zaužitju surovega kozjega mleka. Okužene so bile 4 osebe, pri 3 osebah so se klinični znaki akutne vročinske bolezni razvili že po 2 dneh od zaužitja. Pri 2 osebah se je razvil tipičen potek bolezni z 2 fazama. Oba bolnika sta poiskala zdravniško pomoč, pri čemer je bil 1 tudi hospitaliziran. Tretja oseba je zbolela z vročinsko boleznijo, vendar ni razvila druge, meningitisne faze bolezni. Edina oseba, ki ni zbolela, je bila proti klopnemu meningoencefalitisu cepljena.

Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu strokovnjaki priporočajo vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo na območju, kjer je klopnih meningoencefalitis endemičen. Priporočljivo je, da se cepljenje opravi še pred aktivnostjo klopnih, torej pred pričetkom toplejšega obdobja. Drugi odmerek osnovnega cepiva sledi prvemu po enem mesecu, tretji odmerek pa čez 5 do 12 mesecev. Prvi pozitivni odmerek je potreben čez 3 leta, kasneje pa na 5 let, da se ohrani ustrezen nivo zaščite. Cepljenje se lahko opravi na območnih enotah NIJZ in pri izbranih zdravnikih.

Vir: NIJZ

SOCERB

»Fit frajlice« in mali pes smo se za marčevski izlet pridružile Planinskemu društvu Brežice in se podale proti morju. Z avtobusom smo se odpeljali do Socerba, ki je bil naš prvi cilj. Pobrali smo žig in se spustili proti vasi Osp in čudovitim plezalnim stenam, ki jih poznajo plezalci po celi Evropi. Žal od kavice ni bilo nič, saj ima gostilna v vasi nov delovni čas. Mimo prijetnih domačih živali smo se podali proti Tinjanu, ki seveda kraljuje na hribu. Malo počitka, nov žig v knjižico in seveda lep razgled na Koper in Trst. Pot nas je peljala po grebenu z lepim razgledom na našo Primorsko. Občudovali smo lepo naravo in končno našli mesto za malico, ki je vsebovala vse potrebne vitamine, minerale, beljakovine, maščobe in seveda ogljikove hidrate. Zaradi postnih zaobljub je bilo maliganov samo za vzorec. Pot nas je peljala naprej v redki primorski gozd, nasad oljke in končno do Ankarana, novega žiga, kavice in piva. Prevoz nas je že čakal, da nas je odpeljal še do Debelega rtiča in morja. Samo dobri refleksi so preprečili pasje kopanje v morju. Padla je obljuba za kopanje nekega drugega dne. Dobro volje smo se odpravili domov. Se vidimo.

Mija Novak





Ker se sneg in zima že kar (pre)dolgo vlečeta, smo se odpravili po pomlad kar na cvetočo primorsko. Sonca ravno ni bilo, vreme prav prijetno za hojo in edina mokrota, ki smo je bili deležni, je bilo morje in pijača....

Mija Povše

URNIK POHODOV

V soboto, dne 14. 4. 2018 ob 7.00 uri gremo z vlakom do Laškega.

Za cilj bomo imele Celjsko kočo. To je od Laškega naše hoje 3 ure v eno stran. Domov se bomo vrnile z vlakom ob 16.30 uri. Pot je zanimiva in se vleče ob Savinji. Podrobnosti najdete na spletni strani Posavsko hribovje. Se vidimo.

SMEH JE POL ZDRAVJA

Iščem prijatelje.

Ker ne uporabljam Facebooka in Twiterja, sem odšla ven in mimoidočim pripovedujem, kaj sem skuhala, kaj pojedla, kaj popila, kje sem bila, kaj počnem...

Zaenkrat mi sledijo tri osebe: dva policista in en psihiater.

Vir: Spletna pošta

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- Boštjan ŠTOKAR,
- Julija SMRKE.

Prenehanje delovnega razmerja:

- Dinko ROGULJ,
- Kristina ČRPIĆ,

- Milena SRPČIČ.

Število delavcev na dan 31. 3. 2018 je bilo **348**, od tega 4 pripravniki zdravniki, 2 pripravnika tehnika zdravstvene nege in 2 udeleženci javnih del.

Število delavcev iz ur za mesec februar 2018 je znašalo **337,33**.

*****Delovni jubilej*****

V mesecu marcu sta za 10 let delovne dobe pri delodajalcih v javnem sektorju prejeli jubilejno nagrado

**JASNA MAHNIČ, fizioterapevtka in
JANA OROŽEN, dr. med.**

ČESTITAMO!

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- Zadnja sreda aprila – Mednarodni dan obveščanja o hrupu,
- 2. april – Svetovni dan zavedanja o avtizmu,
- 6. april – Slovenski dan higijene rok,
- 7. april – Svetovni dan zdravja,
- 10. april – Svetovni dan homeopatije,
- 11. april – Svetovni dan Parkinsonove bolezni,
- 15. april – Svetovni dan mladih prostovoljcev, Svetovni dan Pompejeve bolezni,
- 17. april – Svetovni dan hemofilije,
- 22. april – Svetovni dan zemlje,
- 28. april – Svetovni dan varnosti in zdravja pri delu,
- 29. april – Evropski dan imunologije, Evropski dan medgeneracijske solidarnosti.

VABILO K SODELOVANJU

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

