

MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice

Številka 11, letnik 5

ANKETNI LIST

V PRILOGI GLASILA SE NAHAJA ANKETNI LIST ZA UGOTAVLJANJE OBREMENITEV IN ŠKODLJIVOSTI PRI DELU. PROSIMO, DA ANKETO IZPOLNITE IN NAJKASNEJE DO 23.11.2012 ODDATE STROKOVNIM VODJEM NA ODDELKU ALI VODJEM DRUGIH NOTRANJE ORGANIZACIJSKIH ENOT, KI JIH DOSTAVIJO V TAJNIŠTVO DO 26.11.2012

MINISTER GANTAR SLOVESNO PREDAL V UPORABO ENERGETSKO SANIRANE OBJEKTE SPLOŠNE BOLNIŠNICE BREŽICE

Minister za zdravje Tomaž Gantar je 24.10.2012 obiskal Splošno bolnišnico Brežice, kjer je slovesno predal v uporabo energetske sanirane objekte bolnišnice. Ob tej priložnosti se je minister za zdravje seznanil tudi s tekočim poslovanjem bolnišnice, ukrepi za zagotavljanje finančno vzdržnega poslovanja in ukrepi na področju kakovosti in varnosti. V Splošni bolnišnici Brežice so se namreč zaključila gradbena in ostala dela na podlagi sklenjenih pogodb za slabih 3 milijone evrov vredno energetske sanacije bolnišnice. Dobrih 1,3 milijona evrov je bolnišnica pridobila v okviru razpisa Ministrstva za zdravje za sredstva iz Kohezijskega sklada Evropske unije. Osrednji namen omenjenega razpisa - ki je eden izmed vladnih t.i. protikriznih ukrepov - je bil v prvi vrsti **zmanjšati porabo energije, povečati učinkovitost črpanja evropskih sredstev ter spodbuditi gradbeni sektor**. Operacija z naslovom »Trajnostna raba energije, energetska sanacija stavb A,B,C,D,E,F in G Splošne bolnišnice Brežice« je zaključena. Operacija se je izvajala v okviru Operativnega programa okoljske in prometne infrastrukture za obdobje 2007-2013, razvojne prioritete »Trajnostna raba energije«, prednostne usmeritve »Energetska sanacija in trajnostna gradnja stavb« ter javnega razpisa za prednostno usmeritev »Energetska sanacija stavb pravnih oseb javnega prava s področja zdravstva, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija in so v pristojnosti Ministrstva za zdravje ter opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in/ali terciarni ravni«. Celotni stroški investicije znašajo 2.958.607,02 EUR, od česar je 1.617.566,15 EUR upravičenih stroškov (54,54%). V okviru gradbenih del, ki so se izvajala na večini bolnišničnih stavbah, je izvedena zamenjava stavbnega pohištva, toplotna izolacija stropov in fasad, zamenjava in izolacija streh, zamenjava obstoječe klimatske naprave za prezračevanje in hlajenje v operacijskem traktu, vzpostavljen solarni sistem za ogrevanje sanitarne vode, zamenjana svetila, izvedena

hidro in termoizolacija tlakov in sten. Z omenjenimi ukrepi se je izboljšala toplotna izolacija obstoječih bolnišničnih stavb kot tudi njihova učinkovitost, zagotovljeni pa so tudi učinkovitejši sistemi ogrevanja, hlajenja, klimatizacije in prezračevanja. Poleg tega je del energetske oskrbe zavoda zagotovljen iz obnovljivih virov energije, in sicer iz sončne energije in podtalnice. Skupaj s predhodno izvedenimi ukrepi (obnova kotlarne in zamenjava energenta v letu 2006 in obnova kuhinje v letu 2008) je zaradi energetske sanacije objektov skupna poraba energentov v kWh, glede na referenčno leto 2005, v obdobju do leta 2011 manjša za 41%. Skupni stroški so se znižali za 14%. Skupne emisije CO₂ so se znižale za 27%, poraba vode pa za 11%. Delež stroškov za energijo v skupnih stroških zavoda se je v letu 2011 znižal na 1,49 %. Bolnišnica je s centralnim nadzornim sistemom zagotovila tudi pregled nad rabo vstopne energije ter vpeljala energetske knjigovodstvo.

OBISK DELEGACIJE MINISTRSTVA ZA GOSPODARSKI RAZVOJ IN TEHNOLOGIJO

Bolnišnico Brežice je 24.10.2012 obiskala tudi mag. Monika KIRBIŠ ROJS, državna sekretarka na Ministrstvu za gospodarski razvoj in tehnologijo, s sodelavci. Vodstvu bolnišnice je čestitala za uspešen zaključek projekta, ki bo prispeval predvsem k zmanjšanju porabe energije, zanesljivejši energetski oskrbi, izboljšanju delovnih in bivalnih pogojev ter zmanjšanju negativnih vplivov na okolje. Po ogledu prostorov bolnišnice so se predstavniki ministrstva poglobljeje seznanili tudi s potekom aktivnostmi na projektu »**Urgentni center Brežice**«, za katerega je Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo izdalo odločbo o sofinanciranju v mesecu maju 2012. Mag. Monika Kirbiš Rojs je ob tem poudarila, da bodo s pomočjo nekaj več kot 1,5 milijona evrov sredstev Evropskega sklada za regionalni razvoj omogočeni sodobni pogoji za izvajanje službe nujne medicinske pomoči za območje Posavja, vključno z združitvijo primarne in bolnišnične urgentne službe. »Urgentni center bo na enem mestu zagotavljal celovite storitve neprekinjene nujne medicinske pomoči z bistveno boljšimi možnostmi diagnostične in terapevtske obravnave«, je še poudarila državna sekretarka, ki je pohvalila ambiciozna prizadevanja vodstva bolnišnice na področju koriščenja evropskih sredstev.

ANALIZA VPRAŠALNIKOV O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV S STORITVAMI NA ODDELKU

V obdobju **julij – september 2012** so hospitalizirani pacienti izpolnjevali anketne vprašalnike o zadovoljstvu z našimi storitvami. Do 30.9.2012 je bilo vrnjenih 110 izpolnjenih vprašalnikov, od tega je bilo anketiranih 18 moških, 68 žensk, 24 ni bilo opredeljenih.

Število vrnjenih vprašalnikov po oddelkih:

- kirurški oddelek: 15,
- ginekološko-porodni oddelek: 30,
- interni oddelek: 42,
- pediatrični oddelek: 23.

Največ pacientov (52 %) se je na oddelku zdravilo od 4 do 7 dni.

1. Vtis ob sprejemu v bolnišnico in odnos osebja ob sprejemu

Zelo dober vtis ob sprejemu v bolnišnico je imelo 88 pacientov (80 %), še boljši vtis pa je pustil odnos osebja ob sprejemu na 94 anketirancev (86 %). Najboljši vtis ob sprejemu v bolnišnico so imeli pacienti na internem oddelku, sledijo kirurški, otroški in ginekološko-porodni oddelki. Odnos osebja do sprejetih pacientov v bolnišnico je bil najboljši na kirurškem oddelku, sledijo interni, ginekološko-porodni in otroški oddelki.

2. Zadovoljstvo z bivanjem in osebjem v bolnišnici

Ob bivanju v bolnišnici so bili pacienti z osebjem v povprečju zelo zadovoljni (ocena 4,7 na lestvici od 1 do 5). Najbolj zadovoljni so bili z osebjem na kirurškem oddelku, sledijo mu otroški, ginekološko-porodni in interni oddelki.

Sicer so bili hospitalizirani pacienti najbolj zadovoljni z zdravniki, medicinskimi sestrami, laboratorijskimi inženirji, administrativnim osebjem in bolniškimi strežnicami, sledijo: ostali, radiološki inženirji, vratarji in fizioterapevti.

3. Varovanje zasebnosti

V večini so bili pacienti mnenja, da je bila njihova zasebnost na oddelku varovana (86 %), ta je bila najbolj varovana na otroškem oddelku, sledijo kirurški, interni in ginekološko-porodni oddelki.

4. Izraz na obrazih osebja

Pacienti so se srečevali v glavnem z nasmejanimi obrazi osebja (75 %), največ nasmejanega osebja so srečali na kirurškem, internem in otroškem oddelku, sledi ginekološko-porodni oddelki.

5. Zadovoljstvo z zdravljenjem v bolnišnici

Z zdravljenjem so bili anketirani pacienti večinoma (76 %) zelo zadovoljni. Najbolj so bili z zdravljenjem zadovoljni pacienti na kirurškem oddelku, sledijo ginekološko-porodni, otroški in interni oddelki.

6. Zadovoljstvo s kakovostjo prehrane

S kakovostjo prehrane so bili pacienti načeloma zadovoljni (4,4 na lestvici od 1-5), najbolj zadovoljni so bili s količino, kakovostjo in časom serviranja, sledijo temperatura, okus in raznolikost. Na splošno so bili s hrano najbolj zadovoljni pacienti na otroškem oddelku, sledijo kirurški, ginekološko-porodni in interni oddelki.

7. Zadovoljstvo s čistočo opreme in prostorov

S čistočo opreme in prostorov so bili pacienti zadovoljni (67 %). Najbolj so bili s čistočo zadovoljni pacienti na kirurškem oddelku, sledijo otroški, ginekološko-porodni in interni oddelki.

8. Zadovoljstvo z osebno urejenostjo zaposlenih

Osebno urejenost zaposlenih so anketirani pacienti ocenili z oceno 4,8 (83 % vseh anketiranih). Najbolje so jo ocenili na kirurškem oddelku, sledijo otroški, interni in ginekološko-porodni oddelki.

9. Zadovoljstvo z urnikom obiskov

Z urnikom obiskov je bila večina anketirancev zelo zadovoljnih (69 %), najbolj zadovoljni so bili pacienti na kirurškem oddelku, sledijo interni, otroški in ginekološko-porodni oddelki.

10. Možnost stika s svojci po telefonu

Možnost stika s svojci po telefonu je imela večina anketirancev (104 oziroma 95 %).

11. Pohvale:

1) Kirurški oddelki (6):

- Pohvala vsem zaposlenim. Zelo so prijazni in ustrezljivi.
- Hvala vsem. Kar tako naprej.
- Vse najlepše o brežiški bolnišnici.

2) Ginekološko-porodni oddelki (4):

- Pohvala kuhinji za dober okus prikuh.
- Zahvala celotnemu oddelku za izredno strokovnost in prijaznost.
- Zahvala vsem sestram za pomoč pri dojenju. Posebna zahvala imenovani medicinski sestri za izjemen trud in pomoč pri tem.
- Osebje bolnišnice je zelo prijazno.
- »Nimam pripomb. Vsi ste zlati, ker nas tako lepo negujete. Hvala vam iz srca. Ostanite takšni še naprej.«

3) Interni oddelki (14):

- Zahvala zdravnikom in celotnemu osebju za oskrbo, strokovnost in prijaznost.
- Zadovoljstvo z bivanjem v bolnišnici z željo, da bi tako ostalo tudi vnaprej.
- Osebje je vedno na voljo z nasmeškom na obrazu.
- »Odhajam z dobrimi vtisi. Vidim, da se trudite na vseh področjih – tudi z obnovo in gradnjo. Samo tako naprej. Hvala vam«

4) Otroški oddelki (5):

- Zahvala za prijaznost, ustrežljivost in strokovnost.
- Pohvale poimensko navedenim medicinskim sestram.
- »Ostanite takšni: prijazni, ustrežljivi, strokovni še naprej.«
- »Le tako naprej.«
- »Lep oddelki.«

12. Pritožbe oziroma pripombe:

1) Kirurški oddelki (1):

- Treba je zapirati vrata, ker je prepih.

2) Ginekološko-porodni oddelki (3):

- Juhe in čaji so bili preveč enolični.
- Ni bilo zadosti perila (sveže perilo, rjuhe, ostala posteljnina). Nujno je treba nekaj ukreniti, ker je sramotno, da morajo sestre dobesedno prositi za svežo posteljnino in perilo.

3) Interni oddelki (12):

- Premalo je osebja, predvsem sester, ki so preobremenjene.
- Nekaterе sestre bi lahko bile bolj vjudne, prijazne, in ne tako resne.
- Ena sestra je bila zelo neprijazna (poimensko navedena).
- Zjutraj bi bil potreben kozarec za pranje zob.
- Sanitarije so stare in potrebne preнове.
- V moški kopalnici je premalo tušev.
- Interna II je zelo potrebna obnove sanitarij.
- Treba bi bilo povečati število bolniških sob, oziroma razširiti bolnišnico. Nekaterе prostore pa je treba posodobiti.
- Obiski med tednom bi morali biti malo kasneje.

- Prehrana za diabetike ni urejena.
- 4) Pediatrični oddelek (1):**
- »Da bi začeli boljše kuhati, da bi servirali manjše količine hrane in manj vročo juho.«

Rebeka Gašparin, dipl. ekon.

PROJEKT LIVEWELL

25. in 26.10.2012 je v Matosinhosu na Portugalskem potekal uvodni sestanek za projekt LiveWell, ki ga v okviru programa Lifelong Learning delno financira Evropska unija. Vrednost celotnega projekta znaša 291.191,00 EUR, bolnišnica Brežice bo prispevala 7.064,00 EUR, pridobila pa bo 21.191,00 EUR. Namen projekta je skozi družbena omrežja in računalniška izobraževanja bolnikom s Parkinsonovo boleznijo predstaviti nasvete za zdravo življenje ter jim omogočiti kvalitetnejše življenje. Celoten projekt bo vodilo portugalsko podjetje Inovamais (vključno z vidika financ in administracije), koordiniralo in nadzorovalo aktivnosti in dosežke, pripravilo priročnik za delo na projektu, oblikovalo vmesno in končno poročilo, sodelovalo na srečanjih in končnem seminarju, ki bo organiziran v Madridu. Islandski Samvil ehf Fjarkennsla.com bo vodil delovni paket 2 – pripravil bo metodološka navodila za opravo analize – intervjujev (namen, cilji analize), pridobljene podatke bo zbral, testiral demo verzijo. Univerza v Plymouthu (Velika Britanija) bo odgovorna za delovni paket 3 – oblikovanje interaktivnih vaj, motivacijske študije primerov in prenos le-teh v računalniški in medmrežni sistem, skupaj z navodili za uporabo. Aprila 2013 bodo organizirali tudi naslednji delovni sestanek projektne skupine. Avstrijski Bit media je zadolžen za izdelavo računalniškega programa, oblikovanje spletne strani in strani na družabnem omrežju – delovni paket 4. Delovni paket 5 bo vodilo špansko združenje za Parkinsona iz Madrida (APM), ki bo naredilo metodološka navodila za pilotno testiranje programa, ga testiralo in na podlagi testiranja izdalo poročilo. Delovni paket 6 se nanaša na zagotavljanje kakovosti celotnega projekta in izsledkov, ki se bodo pokazali po končanem projektu, ter vodenje nadzornega odbora. Oblikovani bodo kazalniki učinkovitosti, kazalniki uspešnosti komunikacije med različnimi uporabniki programa, kazalniki, ki se nanašajo na trajnost prilagoditve komunikacijskim strategijam in strategijam usposabljanja. Nosilec tega dela je romunska fundacija Ana Aslan International Foundation. Delovni paket 7 predstavlja del predstavljanja in širjenja informacij o projektu, organiziran bo končni seminar v Madridu – pri organizaciji sodelujejo vsi partnerji, vsak sodelujoči partner bo moral v svoji državi na vsaj dveh dogodkih omeniti ta projekt. Naša bolnišnica bo vseskozi sodelovala z vsemi ostalimi partnerji, pridobivala zahtevane podatke, se udeleževala vseh srečanj projektne skupine (vključno z zaključnim v Madridu), vodila projektne naloge in aktivnosti na državni ravni, sodelovala pri oblikovanju vmesnih in končnega poročila, opravila razgovore s pacienti, zdravniki in skrbniki, prispevala k razvoju izobraževalnih vsebin, vaj,

navodil za uporabo programa, razvoju spletne strani, pripomogla h kakovostni vsebini programa ter širila informacije o projektu.

SODOBNI PRISTOP V ORTOPEDSKI DEJAVNOSTI

18. oktobra 2012 sem se s sodelavkami udeležila strokovnega srečanja, ki ga je organiziralo DMSZT Novo mesto z naslovom »Sodobni pristop v ortopedski dejavnosti«. Predstavljena je bila obravnava pacienta v ortopedski ambulanti, predoperativna šola, klinična pot pri operaciji kolka, zdravstvena nega pred in po operaciji kolka, fizioterapija in rehabilitacija pacienta po operaciji kolka ter sodoben pristop v operativni ortopedski dejavnosti. Vsi pacienti obiščejo predoperativno šolo, v kateri jih poučijo o sprejemu v bolnišnico, o prehrani, o operaciji, negi pred in po operaciji, fizioterapiji ter o antikoagulantni terapiji. V šoli so prisotni tudi svojci bolnikov ter tudi bolniki, ki so že bili operirani in iz lastnih izkušenj povedo, kako celoten postopek poteka. Vsi bolniki imajo klinično pot, ki jo začnejo izpolnjevati takoj, ko se odločijo za operacijo. **Klinična pot ni cilj, cilj je kakovost.** Potek same operacije je predstavil doktor Kavčič, specialist ortopedske kirurgije. Predaval je o anatomiji kolka, o zgodovini operacije kolcev in o sami operativni tehniki. Sam uporablja enteriorni pristop, ki je minimalno invazivni pristop. Po operaciji je pomembno pravilo »3A« - antibiotik, analgetik in antikoagulant. Za antikoagulant uporabljajo zdravilo Xarelto. Prvo dozo dobi bolnik zvečer na dan operacije, potem ga jemlje še 35 dni, 35 dni si tudi povija noge z elastičnim povojem. Na večer operativnega dne že lahko sedijo, nekateri že hodijo. Prvi dan po operaciji odstranijo drene, katetre, vsi bolniki pa že začnejo hoditi. V bolnišnici so kratek čas – nekateri samo 3 do 4 dni. Datum odhoda domov določita diplomirana medicinska sestra in fizioterapevtka, bolnišničnemu zdravljenu pa po navadi sledi še zdraviliška rehabilitacija. Kontrola pri operaterju je mesec dni po operaciji. Pri celotni obravnavi je zelo pomembno timsko delo. **Kristina Ogorevc, DMS**

CELOSTNA OBRAVNAVA PACIENTA – KAKO DALEČ SMO ŠE DO CILJA?

Na Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto je 25. in 26. oktobra 2012 potekal znanstveni simpozij, na katerem so s prispevkom aktivno sodelovali tudi Robert Sotler, Tinkara Pacek in Janja Budič. Glavni tematski poudarki so se nanašali na **varnost kot strokovni, etični, pravni, družbeni in ekonomski vidik**. Število udeležencev je bilo nekoliko manjše kot prejšnje leto, po mnenju organizatorjev ravno na račun aktualnih varčevalnih ukrepov. Največ govora je bilo o varnosti pacientov, številni avtorji, vključno z dr. Robida pa poudarjajo, da številne napake, ki se pojavljajo v zdravstvu, ne temeljijo samo in izključno na posamezniku. Problem je v celotni obravnavi oz. organizaciji, morda tudi v sistemu, v katerem delujemo. Številni avtorji prispevkov, vključno z dr. Čampa na čelu, so razpravljali o krivdi, katero ljudje velikokrat povežemo z neko odgovornostjo. Zdravstveni delavci

neprestano prevzemamo odgovornost, velikokrat pa ne prevzemamo krivde, vzroki za to pa so lahko različni, tičijo pa predvsem v strahu v nas samih. Poudarjajo, da je lahko krivda v zdravstvu zelo negativna, saj se »krivec« ovije v ovojnico, postane nedostopen in se s tem brani, zato bi bilo potrebni drugačni pristopi. V empiričnih delih prispevkov je bilo predstavljeno tudi nekaj primerov iz prakse, ki poudarjajo, kako pomembno je delovati kot dober zdravstveni delavec, saj so pacienti vedno bolj razgledani, vedno starejši in s tem bolj ranljivi. Velik poudarek je bil na dobrih odnosih s sodelavci in pacienti ter na komunikaciji. Veliko zdravstvenih delavcev se namreč ne zaveda, da z **neverbalno komunikacijo sporočajo mnogo več kot z verbalno**, pacienti pa jo tudi najbolj občutijo. Strokovnost jim ni tako pomembna kot odnosi, zato smo zdravstveni delavci tisti, ki smo dolžni nekaj nadgraditi in premakniti na teh področjih. **Janja Budič, DMS**

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- Omrzel Laura, SMS v negovalni enoti,
- Breznik Mirjam, zdravnik pripravnik,
- Baković Slavica, zdravnik pripravnik.

Prekinitev delovnega razmerja:

- Vizlar Irena, DMS,
- Kostevc Maja, SMS v negovalni enoti – pripravnik,
- Raković Jelena, zdravnik pripravnik,
- Pezdirc Miljana, strežnica.

Število zaposlenih na dan 31.10.2012 je bilo **318**, od tega **12** na javnih delih, **1** pripravnica radiološki inženir in **4** zdravniki pripravniki.

Število delavcev iz ur za mesec september je znašalo **285,92**, od tega **272,23** iz rednega dela, **3,62** iz pripravnikov in **10,07** iz javnih del.

Delovni jubilej

V mesecu septembru sta 10 – letni delovni jubilej dosegla

mag. GRULOVIC BOJAN, dr. med.,
mag. PILTAVER JOŽEF, dipl. uprav. org..

V mesecu oktobru so 10 – letni delovni jubilej dosegle

GORNIK KARIN, DMS,
HERVOL ADRIJANA, SMS,
LUKIĆ MARINA, DMS.

V mesecu oktobru sta 20 – letni delovni jubilej dosegli

FRANCEKOVIĆ MARTINA, dietni kuhar,
KOLIĆ MARIJA, SMS.

ČESTITAMO!

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- november – mesec preventive na področju drog,
- prvi teden novembra – teden solidarnosti,

- tretja sreda v novembru – svetovni dan kronične obstruktivne pljučne bolezni,
- tretji četrtek v novembru – mednarodni dan brez cigarete,
- 14. november – svetovni dan bolnikov s sladkorno boleznijo,
- 18. november – vseevropski dan o antimikrobni rezistenci,
- 20. november – svetovni dan otroka,
- 21. november – svetovni dan pozdrava,
- 25. november – mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami.

POHVALE

»Žal danes živimo v časih, ko je moderno se pritoževati in blatiti, premalokrat pa slišimo pohvale. Ne pišem le-teh vsak dan, zato bi se na ta način želela zahvaliti sestri Sari in pediatričnemu oddelku vaše bolnišnice. Z družino večkrat pridemo na počitnice v Terme Čatež. Tokrat se nam je zgodilo, da je hčerka Bina rabila nujno pomoč. Na pediatričnem oddelku vaše bolnišnice sta nas v petek, 28.9.2012 prijazno sprejeli dežurna zdravnica in sestra Sara. Starši nemalokrat v skrbeh za svoje otroke reagiramo panično, otroci pa se bojijo. Sestra Sara je bila zelo prijazna, strokovna in pomirjujoča. Pohvalila bi njen izjemen čut za otroke in njihove starše. Za prijaznost bi se zahvalila tudi dežurni zdravnici in zdravniku. Pohvalila bi tudi urejenost in čistost vaše bolnice in zelo okusno hrano. V življenju so trenutki in osebe, ki na nas naredijo vtis in teh preprosto ne moremo spregledati. Vsem bi se zahvalila za nudeno pomoč!« **Urška Brenk Urbanc, Šenčur**

»Pred mesecem dni sem v vaši bolnišnici rodila sina. Rada bi se zahvalila in pohvalila osebje ginekološko porodnega oddelka; izkušnjo poroda in okrevanja po njem so mi z izjemno strokovno obravnavo in toplim, razumevajočim in strpnim odnosom in pripravljenostjo nuditi podporo vsak trenutek bivanja pri vas, naredili prijetno in nepozabno. Spoštovanja vredno je, da zmorejo nuditi takšno obravnavo kljub kadrovski podhranjenosti in dokaj dotrajani infrastrukturi oddelka. Pohvala je namenjena prav vsem: otroškim sestram, bobicam, ostalim medicinskim sestram na oddelku in v ginekološki ambulanti, zdravnikom in strežnicam.« **Andreja Mlinarič**



www.csabo.com

Carol Sabo ©2002