

## MOJE ZDRAVJE

Glasilno Splošne bolnišnice Brežice



Številka 12, letnik 7

### OTVORITEV PRVEGA URGENTNEGA CENTRA

Svoja vrata je dne 7.11.2014 uradno odprl prvi v mreži urgentnih centrov, financiranih s strani EU, in sicer **Urgentni center Brežice**. Odprtje centra bo pomembno izboljšalo kakovost oskrbe urgentnih bolnikov: bolnikom bo na enem mestu na voljo vsa strokovna pomoč in diagnostika, s tem pa bodo preprečene tudi neprijetnosti, ki so se dogajale v preteklosti, ko se je bolnik nemalokrat znašel pred zaprtimi vrati in je bilo od zdravnikov pričakovano celo, da so na dveh mestih hkrati. Enoviti urgentni centri so danes v razvitih državah najbolj optimalna in strokovno najboljša rešitev oskrbe urgentnih bolnikov, čemur se približuje tudi Slovenija.

Prenos in reorganizacija dela službe NMP bo potekala postopoma, v prvi fazi se bo v urgentni blok preselil samo bolnišnični del oskrbe. Za kritično bolne na območju Posavja, ki bodo potrebni nujne medicinske pomoči, se bo oskrba bistveno izboljšala, bolniki, ki niso kritično bolni, naj pa še vedno poiščejo pomoč pri svojem zdravniku. Prav tako bodo imeli v začetku leta 2015 možnost poiskati nujno medicinsko pomoč tudi v UC Brežice.

Vse nadaljnje spremembe glede reorganizacije bodo sprejete na podlagi poglobljenih analiz in v sodelovanju s skupino strokovnjakov, ki to področje dobro poznajo. Strokovna in organizacijska vprašanja bo ministrstvo za zdravje, ki je pristojno za organizacijo službe NMP, razrešilo s predstavniki lokalnih skupnosti.

#### Tehnični podatki UC Brežice

Urgentni center Brežice je umeščen v pritličje objekta centralne intenzivne terapije s postanestetijsko enoto in prostori za anesteziološko službo ter centralno sterilizacijo. Uporabljena medicinska tehnologija, ki bazira na trižnem sistemu, omogoča boljšo organizacijo samega delovišča, s čimer se izboljša odzivnost osebja, ter s tem hitrost in kakovost obravnave.

Sama površina UC Brežice znaša nekaj manj kot 600 m<sup>2</sup>.

Sama medicinska, pa tudi nemedicinska oprema, ki je na voljo v urgentnem centru, dosega najvišje standarde kakovosti in ustreza vsem svetovnim standardom. S tem je zagotovljeno, da bo za vse uporabnike storitev na voljo resnično oprema, ki nudi najboljšo možnost diagnostike in obravnave pacientov, ter s tem največjo možnost hitrega in uspešnega okrevanja.

#### Umestitev projekta Telekap

Projekt TeleKap rešuje življenja ljudem z možgansko kapjo. Omogoča hiter in strokoven odziv zdravstvenega osebja s pomočjo tehnologije, s katero se povežejo iz oddaljenih krajev s centrom na Nevrološki kliniki. Pri tem dobijo vsa potrebna navodila, katera so potrebna za hitro zdravljenje in s tem zmanjševanje posledic prizadetosti, kajti pacienti po neuspešni diagnostiki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, zdravljenje in terapijo - medicinsko rehabilitacijo, kar je povezano z velikimi finančnimi stroški.

Projekt TeleKap se je pričel intenzivno izvajati leta 2012 s predstavitvijo projekta na seji Zdravstvenega sveta. Namen projekta je omogočiti regijskim bolnišnicam v oddaljenih krajih 24 urno možnost video konzultacije, opravljanje pregleda, postavitve diagnoze preko sistema in odločitev za ustrezno terapijo ali nadaljnjo diagnostiko, ki jo opravi Center za telekap, ki deluje 24 ur na Nevrološki kliniki Ljubljana. V mrežo telekap so vključene vse regijske bolnišnice, kjer se gradijo novi urgentni centri. V Centru na Nevrološki kliniki izdelajo sprejemno dokumentacijo s kliničnim pregledom, ustreznimi diagnozami in terapijo za nadaljnje zdravljenje v regijski bolnišnici. Za programsko in tehnično opremo je bil objavljen razpis, ki je bil zaključen meseca septembra 2013. V začetku leta 2014 se je izdelala programska oprema in pričelo se je izobraževanje tako za informatike kot za medicinsko osebje na urgenci. Sam projekt se je pričel izvajati 15.9. 2014. V mrežo je vključen tudi Urgentni center Brežice.

#### Služba za odnose z javnostmi MZ

### POMEN ZDRAVEGA ŽIVLJENJA V ČASU NOSEČNOSTI IN PO PORODU ZA RAZVOJ OTROKA

Diplomirana babica Andreja Žertuš je 22.10.2014 v okviru rednega sestanka posavske podružnice Društva za zdravje srca in ožilja imela odmevno predavanje na temo »Pomen zdravega načina življenja v času nosečnosti in po porodu za razvoj otroka«.

Vlogo pediatrične stroke, predšolskih, šolskih in športnih pedagogov, nutricionistov in v prvi vrsti družine je, da ohrani zdrav način življenja pri otrocih in mladostnikih.

Po sestanku smo se regijski pediatri sestali s podpredsednico društva Mileno Strašek, dr. med, spec. interne medicine, z namenom ustanovitve

multidisciplinarnega odbora, ki bi povezoval že obstoječe in načrtoval dodatne aktivnosti glede preprečevanja prekomerne telesne teže pri mladi populaciji.

Koordinatorja teh aktivnosti naj bi v začetni fazi bila Marjana Volarič, dr. med., spec. pediater iz ZD Krško in Goran Žarković, dr. med., spec. pediater iz SB Brežice.

Vabljeni, da s svojimi idejami podprete to, v današnjem času zelo potrebno akcijo.

**Goran Žarković, dr. med, spec. pediater**

### **SKUPAJ ZA ZDRAVJE**

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) vodi razvojni projekt »*Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju*« oziroma »*Skupaj za zdravje*« v okviru programa, ki ga financira Norveški finančni mehanizem. V sodelovanju s številnimi delavci s področja preventivnega zdravstvenega varstva, Norveškim inštitutom za javno zdravje in izvajalci zdravstvene dejavnosti potekajo aktivnosti s ciljem prenove in dopolnitve obstoječih programov preventivnega zdravstvenega varstva za otroke, mladostnike in odrasle.

V pilotno preizkušanje je vključen ZD Sevnica, kjer so bili 21.10.2014 s strani NIJZ predstavljeni dosedanj rezultati. Projekt se osredotoča na izboljšanje dostopnosti do preventivnega varstva, ustanovitev centrov za krepitev zdravja, ki bodo opolnomočeni izvajalci aktivnosti z različnimi preventivnimi programi ter učinkovitejše medsektorsko sodelovanje (zdravstvene ustanove, šole, vrtci, centri za socialno delo, zavodi za zaposlovanje...).

V preventivni program otrok in mladostnikov bi vključili profesorje zdravstvene vzgoje, patronažne sestre, klinične psihologe, učitelje, vzgojiteljice, itn.. Navade, ki jih razvijemo v otroštvu, nam ostanejo za vse življenje, zato lahko razvijamo zdrav življenjski slog v tem obdobju in se tako izognemo pojavu kroničnih nenalezljivih bolezni, kar je cilj projekta.

Veliko podobnih aktivnosti je pri odraslih s poudarkom na zmanjševanju neenakosti in dostopnosti zdravstvene oskrbe za vse, še posebej »ranljive« skupine (družine z nižjim socialnim statusom, brezposelni, brezdomci, migranti, starejša populacija, invalidi).

Znotraj projekta je bila v prvi fazi narejena ocena stanja v Sloveniji, na podlagi česar so pripravljene modeli in rešitve ki bodo pilotno testirani po izbranih mestih (ZD Sevnica, ZD Celje in ZD Vrhnika) od februarja do junija 2015.

Rezultati projekta in pilotnega testiranja bodo posredovani Ministrstvu za zdravje RS kot podlaga za spremembe na področju preventivnega zdravstvenega varstva.

**Sanja Radić Lugarić, dr.med., spec. pediater**

### **REŠEVANJE IZZIVOV V SKRBI ZA ŽENSKO, OTROKE IN DRUŽINE**

V hotelu Betnava pri Mariboru je 10.11.2014 potekalo strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in babic z naslovom »*Reševanje izzivov v skrbi za zdravje žensk, otrok in družin*«. Najprej nam je bila

predstavljena prenatalna (predrojstvena) diagnostika, ki vključuje preiskave, s katerimi odkrivamo nepravilnosti otroka že v času nosečnosti oziroma še preden se otrok rodi. NIPT je presejalni test, ki odkriva nosečnosti s tveganjem za pogoste autosomalne aneuploidije pri plodu (trisomija 21, 13 in 18). Preiskava je neinvazivna, samoplačniška (trenutno stane 650 EUR) in jo delajo v 10. do 20. tednu nosečnosti. Dipl. babica Rosemarie Franc nam je predstavila Kliniko za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor, kjer so imeli 2148 rojstev v letu 2013 in zaposlujejo samo diplomirane babice tudi izven porodnega bloka, ker želijo doseči kontinuiteto babiške oskrbe. V porodnih sobah je zaposlenih 44% babic s srednje šolsko izobrazbo, 56% diplomiranih babic/babičarjev in 5 bolničarjev.

Predstavljena je bila *klinična pot* – **Standardna obravnava nosečnice v predporodnem varstvu**, katere namen je standardizirati in poenotiti slovensko predporodno varstvo, opredeliti naloge in pristojnosti diplomirane babice oziroma diplomirane medicinske sestre v predporodnem varstvu, ločiti nizkorizične nosečnice od visokorizičnih ter zmanjšati možnost napak.

Govora je bilo tudi o prehrani: » **PRVIH 1000 DNI**« - **DOTA ZA CELO ŽIVLJENJE**. Prehrana »prvih 1000 dni« vključuje prehrano pred nosečnostjo, v času nosečnosti in dojenja ter v prvih dveh letih življenja dojenčka. Pomembno je, da se znanje o ustrezni zdravi prehrani in njenem vplivu na kvaliteto življenja ljudi širi med zdravstvenimi delavci, ki vsakodnevno prihajamo v stik z mladimi oziroma bodočimi starši ter jim predstavimo pomen zdrave in uravnotežene prehrane za njih in njihove potomce.

Dipl. babica Nastja Pavel nam je podala **5 P-jev** v rodni sobi za lepšo porodno izkušnjo, in sicer: 1. P – **pozdrav**; 2. P – **prislunni porodnici**; 3. P – **porodni položaji**; 4. P – **prva ura po porodu** in 5. P – **prva oskrba novorojenca**. Pomemben je prvi stik s porodnico, pozdrav, nasmeš, topla beseda, da znamo prisluniti in jim ugoditi, kolikor je pač mogoče. Zelo pomemben je kožni stik v prvi uri po rojstvu, ki ga imenujejo »posvečena ura«. Zaradi zgodnjih odpustov iz porodnišnic je pomembno sodelovanje s patronažnimi službami. Pred in po porodu je velikega pomena tudi svetovanje glede kontracepcije po porodu, saj je največ umetno prekinjenih nosečnosti ravno v času treh let po porodu.

Za osebno rast in profesionalni razvoj vseh udeleženk strokovnega srečanja je poskrbela ga. Manica Žmauc, ki nam je govorila o arhetipskih ženskih osebnostih. Kako moramo v sebi ohranjati vse arhetipe ženske v vseh življenjskih obdobjih (arhetip otroka, princeske, kraljice, starke, matere, bojevnice, prostitutke, svetnice in čarovnice).

**Sonja Klakočar, DMS**

### **PULMONARY AND CARDIAC REHABILITATION AND NONINVASIVE VENTILATION**

Dne 27.10.2014 sem z sodelavkami Tejo Povšič (CIT), Lidijo Godler (CIT), Janjo Skoporec (INT) in Jasno Mahnič (FTH) obiskala bolnišnico Sveti Duh v

Zagreb. Na predavanju smo najprej obnovile teoretični del nato smo vadile še praktični del. Poglobili smo se v pojem KOPB (prepoznamo ga s spirometrijo, EKG-jem in po tipičnih simptomih), stopnje KOPB (A, B, C, D), klasifikacijo KOPB (GOLD 1-4), predstavljen je bil vprašalnik CAT za merjenje simptomov pri KOPB in skala MRC za merjenje dispneje pri pacientih z KOPB. Z BODE INDEXOM se pri pacientu s KOPB ugotavlja oziroma predvideva smrtni riziko. Predstavili so nam vse o neinvazivni in invazivni ventilaciji v teoriji in praksi. Za preprečevanje pljučnice pri ogroženih pacientih je ključnega pomena spreminjanje položaja ter diafragmalno in segmentalno dihanje.

**Sonja Martinčič, DMS**

## **17. JESENSKO SREČANJE EKONOMISTOV V ZDRAVSTVU**

Dvodnevno srečanje je pripravilo Društvo ekonomistov v zdravstvu, vodilo letošnjega jesenskega srečanja pa je bilo »Združimo znanje, odstranimo ovire«.

**Ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc** je govorila o strateških usmeritvah v zdravstvu. Kot pravi, so že začeli s pripravami na spremembe zdravstvenega sistema, v središču katerega mora biti uporabnik zdravstvenih storitev. Ministrica je poudarila, da je zdravstvo v vseh pogledih prioriteta te vlade, njegova posodobitev je, zaradi spremenjenih razmer in potreb, nujna. Ocenjuje, da te spremembe v zdravstvenem sistemu ne bodo za vse ugodne in mnogi se mogoče z njimi ne bodo strinjali. Po oceni Kolar Celarčeve je treba ob demografskih trendih, razvojnih zahtevah in zdravstvenih potrebah zagotavljati ljudem pravičen dostop do zdravstvenih storitev, ki morajo biti kakovostne, varne in pravočasne, sistem pa dolgoročno vzdržen. Napovedala je, da bodo vse spremembe zajete v ključnem razvojnem dokumentu na področju zdravstvenega varstva, to je strategiji razvoja zdravstvenega varstva za obdobje 2014-2020. Gre za enega ključnih dokumentov, v katerem bodo opredeljeni tako vizija kot merljivi cilji in predlogi prednostnih ukrepov, vključno s spremembami zakonodaje. Strategija mora, po njenem prepričanju, odgovoriti na ključne izzive za doseganje ciljev, podati usmeritve za spremembe v vodenju zdravstvenega varstva, njegovemu financiranju, načrtovanju kadrovskega virov, zagotavljanju kakovosti in stroškovne učinkovitosti.

Generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) Samo Fakin se je zavzel za ohranitev zavoda, saj da je to ekonomsko najbolj opravičeno. Opozoril je na nejasne vloge vseh udeležencev v zdravstvenem sistemu. Po njegovi oceni je treba zdravstveni sistem modernizirati in vsakemu akterju določiti njegovo vlogo. "Regulator, to je Ministrstvo za zdravje, naj regulira, plačnik naj kupuje in plačuje, izvajalci zdravstvenih storitev, Zdravniška zbornica in sindikati, pa naj zagovarjajo svoje interese," pravi Fakin. Po Fakinovih besedah je treba na ravni države pripraviti strateški razvojni načrt, določiti, kakšen zdravstveni sistem si želimo in potem iti v reforme. Zanj je akutni problem slovenskega zdravstva v tem, da v likvidnostnem

smislu manjka okoli 200 milijonov evrov, če želimo obdržati zdravstvo na doseženi ravni. Dejal je, da je ZZZS v svojem strateškem načrtu za naslednja štiri leta določil, kako bo kupoval zdravstvene storitve, ne da bi padla raven zdravstvenih storitev.

Varuhinja človekovih pravic Vlasta Nussdorfer je govorila o statusu pravice do zdravstvene oskrbe. Zanj je zdravje človekova univerzalna pravica in s tem pravica, ki pa nikakor ne pomeni biti zdrav, pač pa pravica, da ti država omogoči pogoje za doseganje najvišjega možnega standarda zdravja, predvsem pa uživanje storitev, ki jih mora država v okviru javnega zdravstva in zdravstvenega varstva omogočiti. Vprašala se je, ali država zmore uresničevati vse te pravice, ki izhajajo iz ustave, če naša mreža zdravstvenih institucij ni bila revidirana, če obstajajo dolge čakalne vrste, ljudje pa vse več uslug plačujejo. Vprašala se je, kako je s pogoji za zdravljenje in oskrbo starejših, pa tudi tistih, ki nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja in jih je že blizu 50.000. Nussdorferjeva je pojasnila, da Ministrstvu za zdravje med drugim priporočajo, naj čim prej pripravi izhodišča reforme zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, nemudoma ugotovi organizacijske razloge za kršitev posameznih bolnikovih pravic, prouči normativno ureditev zdravilstva, poleg tega bi se morala pridobitev drugega mnenja, ki je del zdravljenja, kriti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Za delovni proces pa je bil zanimiv prispevek o vodenju stroškov zdravil in zdravstvenega materiala na pacienta, ki ga je pripravila Nataša Gimpelj iz bolnišnice Novo mesto. Ocenjujem, da je za utemeljitev ustrezne cene potrebno voditi dosledno evidentiranje stroškov na bolnika.

**Marija Krušlin**

## **PRENOVA BOLNIŠNIČNIH OBRAZCEV IN ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE**

V letu 2013 in 2014 smo izvedli prvi del prenove zdravstvene dokumentacije. Za dosedanje konstruktivno sodelovanje se zahvaljujem vsem predstojnikom, strokovnim vodjem in namestnikom ter članom delovnih skupin. Kot vsi opažamo, se še vedno nismo povsem izognili nekaterim podvajanjem podatkov, po posameznih enotah so še vedno v uporabi nekateri nepotrebni obrazci, ki jih je potrebno vsebinsko združiti (npr.: če pacient ob sprejemu v bolnišnico podpiše splošno soglasje, mu ni potrebno dajati v podpis dodatnega pisnega soglasja pred posegi, ki so izvajani v okviru te hospitalizacije. Pred posegom zadostuje, da ga seznanimo ustno. Če so podatki o terapiji ali vrednostih vitalnih funkcij vpisani na temp. listu, jih ni potrebno ponovno vpisovati v ostalo dokumentacijo, itd.). S tem bomo razbremenili zdravstvene delavce, s preprečevanjem podvajanja zapisov pa bomo vzpostavili ustrežnejšo terapevtsko komunikacijo in povečali varnost zdravstvene obravnave. Anomalije bomo odpravili v prvi polovici leta 2015. Prenovili bomo še ostale bolnišnične obrazce ter pripravili skupni zbirnik po vsebinskih sklopih.

Pričakujem, da se bo vzporedno s projektom e-zdravje intenzivno razvijala tudi e-dokumentacija, ki nam bo zagotovo olajšala dokumentiranje zdravstvenih aktivnosti in nam omogočila več časa za zdravstveno obravnavo ob pacientu in ne za pisalno mizo.

**Robert Sotler**

### **NAJAVA INTERNIH IZOBRAŽEVANJ V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI**

V mesecu decembru smo pričeli, oziroma bomo nadaljevali z izvajanjem naslednjih delavnice in predavanj:

- 4.12.2014: - ROKOVANJE Z INZULINSKIMI ČRPALKAMI.
- 11.12.2014 – TPO (usposabljanje iz temeljnih postopkov oživljanja je namenjeno vsem uslužbencem bolnišnice).
- 12.12.2014 – CVK (usposabljanje iz oskrbe centralnih venskih katetrov je obvezno 1x letno za vse dipl. med. sestre in babice).
- 18.12.2014 – predstavitev pilotskega projekta »Nurse Tab« z možnostjo elektronskega beleženja in načrtovanja aktivnosti ZN.
- Od 8.12. do vključno 17.12.2014 se bo po načrtovanih terminih izvajalo izobraževanje iz vsebinskih sklopov »KAKOVOST IN VARNOST ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE«. Izobraževanje je obvezno za vse uslužbence bolnišnice. Predstojniki in vodje posameznih enot naj uslužbence enakomerno razporedijo na posamezne termine.
- Do konca meseca se bo za posamezne enote nadaljevalo usposabljanje »ROKOVANJE Z INFUZIJSKIMI ČRPALKAMI«.
- Pred iztekom koledarskega leta bomo izvedli nekatera usposabljanja s področja reanimacije z uporabo vseh pripomočkov, ki se bodo nadaljevala še v leto 2015. Usposabljanja so obvezna za zdravstvene delavce, ki se vključujejo v delo na deloviščih v Urgentnem centru.
- V letu 2014 se bosta pričeli izvajati delavnici s področja ZN, in sicer: »OCENJEVANJE IN BELEŽENJE KATEGORIZACIJE ZAHTEVNOSTI ZN« ter »USTREZNO NAČRTOVANJE IN BELEŽENJE AKTIVNOSTI V ZN«. Udeležba bo obvezna za vse diplomirane med. sestre in babice.

Zaradi zanimanja uslužbencev, bomo v letu 2015 pričeli še z izvajanjem usposabljanj iz vsebin »OSNOVNI POSTOPKI PRVE POMOCI V DOMAČEM OKOLJU«. Na usposabljanje, v trajanju 3 šolskih ur, se lahko prijavijo vsi zainteresirani uslužbenci in tudi upokojeanci bolnišnice. Za izbrani termin se lahko vpišejo na seznam, ki bo pri vratarju bolnišnice.

**Koordinator usposabljanj: Robert Sotler**

### **ANALIZA VPRAŠALNIKOV O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV S STORITVAMI NA ODDELKU**

V obdobju **julij – september 2014** so hospitalizirani pacienti izpolnjevali anketne vprašalnike o zadovoljstvu z našimi storitvami. Do

30.9.2014 je bilo vrnjenih 217 izpolnjenih vprašalnikov, od tega je bilo anketiranih 56 moških, 127 žensk, 34 ni bilo opredeljenih.

Število vrnjenih vprašalnikov po oddelkih:

- kirurški oddelek: 118,
- ginekološko-porodni oddelek: 40,
- interni oddelek: 40,
- pediatrični oddelek: 19.

Največ pacientov, 94 oziroma 43 %, se je na oddelku zdravilo od 0 do 3 dni.

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

Zelo dober vtis ob sprejemu v bolnišnico je imelo 157 bolnikov (72 %), še boljši vtis pa je pustil odnos osebja ob sprejemu na 166 anketirancev (77 %). Najboljši vtis ob sprejemu v bolnišnico so imeli pacienti na internem oddelku, sledijo otroški, ginekološko-porodni in kirurški oddelek. Odnos osebja do sprejetih pacientov v bolnišnico je bil najboljši na kirurškem, ginekološko-porodnem in internem oddelku, sledi jim otroški oddelek.

#### **2. Zadovoljstvo z bivanjem in osebjem v bolnišnici**

Ob bivanju v bolnišnici so bili pacienti z osebjem v povprečju zelo zadovoljni (ocena 4,8 na lestvici od 1-5). Hospitalizirani pacienti so bili najbolj zadovoljni z medicinskimi sestrami, bolniškimi strežnicami, ostalimi in laboratorijskimi inženirji. Tesno za njimi sledijo administrativno osebje, vratarji, zdravniki, fizioterapevti in radiološki inženirji.

#### **3. Varovanje zasebnosti**

V večini so bili pacienti mnenja, da je bila njihova zasebnost na oddelku varovana (90 %), ta je bila najbolj varovana na ginekološko-porodnem oddelku, sledijo otroški, kirurški in interni oddelek.

#### **4. Izraz na obrazih osebja**

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

#### **5. Zadovoljstvo z zdravljenjem v bolnišnici**

Z zdravljenjem so bili anketirani pacienti večinoma (79 %) zelo zadovoljni. Najbolj so bili z zdravljenjem zadovoljni pacienti na ginekološko-porodnem in kirurškem oddelku, sledita interni in otroški oddelek.

#### **6. Zadovoljstvo s kakovostjo prehrane**

S kakovostjo prehrane so bili pacienti načeloma zadovoljni (4,3 na lestvici od 1-5), najbolj zadovoljni so bili s časom serviranja obrokov, sledijo količina, temperatura, kakovost postrežbe, raznolikost in okus. Na splošno so bili s hrano najbolj zadovoljni pacienti na internem oddelku, sledijo kirurški, otroški in ginekološko-porodni oddelek.

#### **7. Zadovoljstvo s čistočo opreme in prostorov**

S čistočo opreme in prostorov so bili pacienti zelo zadovoljni (78 %). Najbolj so bili s čistočo zadovoljni pacienti na kirurškem in otroškem oddelku, sledita jima ginekološko-porodni in interni oddelek.

## **8. Zadovoljstvo z osebno urejenostjo zaposlenih**

Osebno urejenost zaposlenih so anketirani pacienti ocenili z oceno 4,9 (89 % vseh anketiranih). Najbolje so jo ocenili na ginekološko-porodnem oddelku, sledijo kirurški, otroški in interni oddelek.

## **9. Zadovoljstvo z urnikom obiskov**

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

## **10. Možnost stika s svojci**

Možnost stika s svojci je imela večina anketirancev (205 oziroma 95 %).

## **11. Pohvale, pritožbe in druge pripombe:**

### **Pohvale:**

#### **1) Kirurški oddelek:**

- Iskrena hvala za vso pomoč in nego. Med zdravljenjem sem začutila, da zdravniki in medicinske sestre opravljajo svoje delo kot poslanstvo in ne samo kot poklic.
- Nimam nobenih pritožb. Osebjem je prijazno, v sili priskočijo na pomoč. Poskrbijo za hojo in druge potrebe v nadaljnjem življenju.
- Profesionalna in prijazna ekipa! Čestitke! Pohvale!
- Kar tako naprej.
- Zadovoljna sem s hitrim sprejemom in postopkom zdravljenja.
- Ostanite na istem nivoju. Odlični ste!
- Vse je na najvišjem nivoju!
- Vi ste najboljša bolnišnica zahodno od Bolgarije.
- Na žalost sem zadnje čase dosti v bolnišnici, vendar je to najboljša bolnišnica s čudovitim, strokovnim in nadvse prijaznim osebjem. To pa pomeni največ za lažje okrevanje.
- Hvala za pomoč sestram in dr. Poharju.

#### **2) Ginekološko-porodni oddelek:**

- Urnik obiskov: ocena 5, ker so mi pustili, da je mož z menoj cel dan (če bi bil lahko samo v času predvidenih obiskov, bi bilo zame veliko težje).
- Vse je bilo več kot odlično.
- Všeč mi je odprtost in pripravljenost osebjem, ko potrebuješ pomoč, nasvet ali samo tolažbo. Kolektiv je do pacientov profesionalen, s kančkom topline. Sam oddelek bom priporočila tudi drugim dekletom.
- Med bivanjem v porodnišnici Brežice sem se počutila odlično. Vse pohvale osebjem, saj imajo zelo lep odnos do novorojenčkov in mamic.
- Vse je najboljšo. Boljše ne bi moglo biti! Hvala vam.
- Z osebjem sem zadovoljna. Predanost zdravnikov in medicinskih sester je zelo dobra. Odnos je zelo oseben, kar je za pacienta zelo pomembno. Same pohvale!
- Nimam pritožb. Prvič sem bila tukaj in sem zelo zadovoljna z osebjem, zdravniki. Ker je manjši oddelek, se res vsakega posebej lepo obravnava. Odlično!

- Prijaznost odtehta vsakršen morebiten spodrseljaj in tudi vi ste čudoviti. Le tako naprej!
- Vse pohvale babicam, sestram in čistilkam na oddelku. Hvala za vse.
- Skrbno, profesionalno, sočutno vse osebjem na oddelku. Občutek intimnosti, in da si obravnavan kot oseba, mlada mami, je neprecenljiv (nisi samo številka)!!!
- Vsa pohvala medicinskim sestram!

#### **3) Interni oddelek:**

- Če ne bi vedela, da sem v bolnišnici, bi mislila, da sem v hotelu s petimi zvezdicami.
- Same pohvale.
- Ob hudi bolezni se zahvaljujem zdravnikom in vsemu osebjem. Takšnega zadovoljstva nisem doživela še nikjer. Še enkrat hvala vsem skupaj, ker ste se zelo trudili.
- Zelo sem zadovoljna.
- Pohvala vsem.
- Nimam pripomb. Vsi so zlati.
- Pohvala vsem sestram in strežnemu osebjem. Zaslužijo si deset.
- Vedno sem bila zelo lepo sprejeta in obravnavana. Vsa čast bolnišnici Brežice.
- Čeprav sem pri vas »gost« še štiri tedne, se že sedaj iskreno zahvaljujem za vse, kar ste postorili zame. Odlični ste!
- Predvsem bi pohvalila sestre. So pravi »angeli«.

#### **4) Otroški oddelek:**

- Vsi so bili zelo prijazni in so nam nudili veliko lepih dni.

### **Pritožbe oziroma pripombe:**

#### **1) Kirurški oddelek:**

- Količina obrokov bi lahko bila večja.
- Spremenite hrano.
- Predlagam boljši okus hrane (začinjeno).
- Lepo bi bilo, če bi imeli sobo za kajenje, možnost nakupa časopisov, križank in ostalih revij za krajšanje časa.
- Moti me, da na kirurškem oddelku ob vikendih ni fizioterapevta.
- Predlagamo boljše sodelovanje med zdravniki - usklajeno delovanje. Mama se za operacijo ni odločila, ker sta imela dva zdravnika različni mnenji.
- Več informacij o samem zdravljenju s strani zdravnikov v času vizite.
- Predolgo čakanje na CT izvide (6 dni).
- Predlagam boljše pokrivanje urgentnih in rednih preiskav, da lečeči zdravnik prej dobi izvide.

#### **2) Ginekološko-porodni oddelek:**

- Predlagam daljše obiske v popoldanskem času, kakšno ur obiskov tudi v dopoldanskem času, jasna pravila glede obiskov, ki se jih držimo tako pacienti, kot zaposleni (kdo lahko pride).
- Obiski bi lahko bili dvakrat dnevno, dopoldan in popoldan.
- Več svobode pri obiskih.
- Zdravniki bi lahko imeli več stika s pacientkami, in jim bolj razložili določene preiskave in diagnoze.

### 3) Interni oddelek:

- Premalo sester je v izmeni.
- Premalo je kontakta z zdravnikom.
- Z zdravniki nisem zadovoljna.
- Predolgi obiski.
- Obiskovalci naj se držijo ure obiskov. Na oddelku zato ni miru in zasebnosti.
- Dietna – diabetična prehrana.
- Občutno prevelike porcije, pretežki obroki za večerjo.
- Ni bilo zadosti perila.
- Težko gledam zastarelo opremo in težave, s katerimi se morajo spopadati zaposleni.
- Predlagam boljše postelje.
- Prenatrane sobe, ureditev sanitarij.
- Potrebna bi bila obnova sanitarij in moške kopalnice.
- Predlagam, da v okviru finančnih možnosti, preuredite moško kopalnico (vsaj 1 tuš).
- Predlagam sedež v tuš kabini.

### **POHOD NA KRAŠKI ROB**

Končno smo »fit frajlice« vseh starosti in mali pes dočakale izlet za »dušo«. Pridružile smo se brežiškim planincem na potepanju po Kraškem robu. Napoved vremena sicer ni bila obetavna, a smo se vseeno odločili za izlet, ki se je začel v Črnem kalu. Občudovali smo lep razgled na morje, viadukt in slovensko Istro. Dobro razpoloženi smo se odpravili na pot. Za začetek malo vzpona do ostankov črnokalskega gradu. Spet smo uživali v lepem razgledu. Pot se je nato vila po ravnini, ki se je vlekla ob robu, ki se je strmo spuščal proti progji. Občudovali smo ruj, ki nas je pozdravljaval v čudovitih odtenkih rdeče-rjave barve. Zopet smo se malo povzpeli, da smo prišli na griček, kjer stoji cerkev Marije Snežne. Malo počitka in klepeta z veselimi planinci iz Prekmurja, nato pa malo pod breg in že smo bili v vasi Praproče. Lepo urejena kraška vas s prijaznimi vaščani, ki so nas usmerili naprej, saj na poti ni veliko tabel z napisi, kam pelje katera pot. Malo navkreber in že smo bili zopet na robu. Čas za počitek in kosilo, ki nam je teknilo, saj smo prehodili že dobro polovico poti. Po kosilu pa veselo naprej po robu in že smo bili pri obrambnem stolpu, ki kraljuje nad vasjo Podpeč, ki se skriva med robom Krasa in železniško progjo. Nadaljevali smo pot v dolino, saj smo že videli vas Hrastovlje, ki je bila naš cilj. Nekateri so si šli ogledati še freske mrtvaškega plesa, vsi pa smo šli na pijačo, nato pa počasi domov. Ker je kaki že zrel, nismo mogli mimo domačinov, ki so ga prodajali za cesto.

**Mia Novak**

### **LIVE WELL**

**Prilagam vam tudi Novice št. 6 Live Well.**

### **KADROVSKE SPREMEMBE**

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

- RUPRET Simon (zdravnik - pripravnik),
- GERJEVIČ Špela (zdravnik - pripravnik),
- ŽNIDARIČ Lidija (zdr. administrator),
- BUKOVINSKI Matej (vratar).

Število delavcev na dan 30.11.2014 je bilo **314**, od tega 6 na javnih delih, 2 pripravnik zdravnik, 1 pripravnik radiološki inženir in 2 pripravnik tehnika zdravstvene nege.

Število delavcev iz ur za mesec oktober 2014 je znašalo **295,98**, od tega iz rednega dela **285,98, 4** iz pripravnikov in **6** iz javnih del.

### **\*\*\*Delovni jubilej\*\*\***

V mesecu novembru sta 30 – letni delovni jubilej dosegli

**Renata Starčević, SMS,  
Ana Volčanjšek, strežnica**

20 – letni delovni jubilej sta dosegli

**Živana Kavčič, dr.med., spec. internist,  
Jožica Štrbuncl, bolničar**

**ČESTITAMO!**

### **ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK**

- 1. december – Svetovni dan boja proti aidsu
- 3. december – Mednarodni dan invalidov
- 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.si](mailto:rebeka.gasparin@sb-brezice.si). Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Še naprej vljudno vabljeni k sodelovanju! ☺



*Novo leto je nov list, v knjigi časa bel in čist,  
nanj napišem svoje želje:*

**MIR, LJUBEZEN in VESELJE!**