

MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice



Stevilka 1, letnik 8

»ZDRAVJE IN ZADOVOLJSTVO USLUŽBENCEV ŠTEJETA«

V okviru projekta »ZDRAVJE IN ZADOVOLJSTVO USLUŽBENCEV ŠTEJETA«, podprtega v okviru Javnega razpisa ZZS za sofinanciranje projektov za promocijo zdravja na delovnem mestu v letu 2013 in 2014, je nosilec projekta SB Brežice izvedel analizo stanja med zaposlenimi za pripravo izhodišč za oblikovanje nabora ukrepov za zmanjšanje bolniških odsotnosti in ukrepov na področju spodbujanja telesne aktivnosti zaposlenih in s tem prispevati k zmanjšanju bolniških odsotnosti v SB Brežice.

Vprašalnik je sestavljen iz **4 sklopov**, in sicer:

Sklop I – Splošni podatki;

Sklop II – Delovno okolje;

Sklop III – Delovne razmere;

Sklop IV – Odsotnost z dela.

Izmed skupno 298 vprašalnikov, ki so bili posredovani zaposlenim v SB Brežice v izpolnitev, je bilo vrnjenih **146 izpolnjenih vprašalnikov**.

V nadaljevanju so podani rezultati izvedene analize izpolnjenih vprašalnikov.

SKLOP I: SPLOŠNI PODATKI

I/1 SPOL M Ž

Od skupno 146 izpolnjenih vprašalnikov jih je bilo 12 izpolnjenih s strani moških in 102 s strani žensk, v 32 vprašalnikih pa spol anketirancev ni bil označen.

I/2 STAROST:

- **19** (ali 13,01 %) do 29 let,
- **52** (ali 35,62%) med 30 in 39 let,
- **27** (ali 18,49%) med 40 in 49 let,
- **42** (ali 28,77%) nad 50 let in
- **4** anketiranci starosti niso označili.

I/3 IZOBRAZBA:

- 0 brez izobrazbe,
- 7 osnovna šola,
- 1 nižja poklicna šola,
- 14 srednja poklicna šola,
- 41 srednja strokovna izobrazba,
- 3 višješolska, višja strokovna izobrazba,

- 49 visokošolska strokovna 1. stopnja,
- 20 visokošolska strokovna 2. stopnja,
- 2 magisterij znanosti,
- 1 doktorat znanosti,
- 8 neopredeljenih.

I/4 INVALIDI

Med 146 prejetimi anketnimi vprašalniki jih je **skupno 18 označilo**, da imajo **status invalida (12,34%)**. Temu ustrezno so izpolnili tudi 4. točko vprašalnika, ki je bila pripravljena posebej za ciljno skupino invalidov.

A.1 Ali je delovno mesto, ki ga zasedate, primerno glede na vaše preostale delovne zmožnosti?

11 osebam delovno mesto **USTREZA**, **6 USTREZA DELOMA**, vendar podrobne obrazložitve niso podali, **1** oseba na to vprašanje **NI ODGOVORILA**.

A.2 Ali imajo nadrejeni posluš za vaše (omejitve) zdravstvene težave?

12 oseb je odgovorilo z **DA**, **3** so odgovorili z **NE**, **2** sta odgovorila z **DELOMA**, **1** oseba na vprašanje **NI ODGOVORILA**.

Tisti, ki so podali odgovor NE ali DELOMA, podrobnih obrazložitve niso navedli.

A.3 Kakšni so odnosi med vami in ostalimi (neinvalidi)?

2 osebi sta navedli, da so odnosi **ODLIČNI**, **9** oseb je odnose opredelilo kot **DOBRE**, **5** kot **SLABE**, **2** anketirani osebi **odgovora nista podali**.

Noben od 5 anketirancev, ki so odnose ocenili kot slabe, ni podal obrazložitve.

A.4 Ali imate na vašem delovnem mestu urejene pogoje za delo (glede na Vaše omejitve)?

8 oseb je odgovorilo, da so pogoji dela na delovnem mestu, ki ga zasedajo, **UREJENI**, **3** so odgovorili z **NE**, **7** oseb je navedlo, da so pogoji za delo na delovnem mestu le **DELOMA UREJENI**.

Med tistim, ki so odgovorili z **DELOMA**, je zgolj eden navedel, da se, ne glede na svoje omejitve, ne more vedno izogniti dvigovanju in prisilni držji.

SKLOP II: DELOVNO OKOLJE

II/1 Ali poznate namen in cilj vašega dela?

Na vprašanje je vseh 146 anketirancev odgovorilo pritrdilno.

II/2 Ali ste zadovoljni z delovnim mestom, ki ga zasedate?

118 (ali 80,82%) oseb je odgovorilo z **DA**, **9** (ali 6,16%) oseb je odgovorilo z **NE**, **17** (ali 11,64%) oseb je zadovoljnih **DELOMA**, **2** anketirancev **odgovora nista podala**.

Najpogostejše obrazložitve tistih, ki z delovnim mestom niso zadovoljni oziroma so z njim zadovoljni deloma, so bile:

- delovno mesto je prenaporno;
- delegiranje številnih delovnih nalog, ki jih ni mogoče uresničiti v realnem časovnem obdobju in zahteva se veliko fizičnega dela (dvigovanje pacientov,...);
- velika odgovornost;
- preobremenjenost;
- odnosi s sodelavci.

II/3 Ali ste zadovoljni z delovnimi pogoji?

51 oseb (34,93%) je odgovorilo z **DA**, **32** oseb (21,92%) je odgovorilo z **NE**, **62** oseb (42,47%) je odgovorilo, da so z njimi zadovoljni le **DELOMA**, **1** oseba na vprašanje **ni podala odgovora**.

Anketirane osebe, ki z delovnimi pogoji niso zadovoljne oz. so z njimi zadovoljne le deloma, so med najpogostejšimi razlogi za to navedle:

- prostorska stiska,
- pomanjkanje kadra,
- povečan obseg dela,
- pomanjkljiva organizacija dela in delegiranje del in nalog,
- velika obremenjenost,
- nekorekten odnos nadrejenih do ostalega osebja,
- pomanjkanje delovnih pripomočkov,
- slaba osvetlitev,
- medsebojni odnosi.

II/4 Ali opravljate delo v izmenah?

97 oseb (66,44%) opravlja **delo v izmenah**, **45** oseb **NE** opravlja dela v izmenah, **4** osebe na vprašanje **niso odgovorile**.

II/5 Ali opravljate neprekinjeno zdravstveno varstvo v obliki dežurstva ali nadurnega dela?

73 oseb (50%) je odgovorilo z **DA**, **65** (44,53%) z **NE**, **9** oseb **odgovora ni podalo**.

II/6 Ali opravljate nočno delo?

75 oseb (51,37%) je odgovorilo z **DA**, **67** oseb (45,89%) je odgovorilo z **NE**, **4** anketirane osebe **odgovora niso podale**.

II/7 Ali se pojavlja hiter tempo dela?

144 oseb (98,63%) je odgovorilo z **DA**, **2** osebi sta odgovorili z **NE**.

II/8 Ali se pojavlja vsiljen ritem dela?

122 oseb (83,56%) je odgovorilo z **DA**, **22** oseb (15,07%) je odgovorilo z **NE**, **2** anketirani osebi **odgovora nista podali**.

II/9 Kakšni so medsebojni odnosi med zaposlenimi in vodjami?

20 oseb je le-te ocenilo kot **ODLIČNE**, **109** jih je ocenilo kot **DOBRE**, **10** kot **SLABE**, **3** so jih ocenili kot **DOBRE IN SLABE HKRATI**, **3** osebe na vprašanje **niso podale odgovora**.

Tisti, ki so medsebojne odnose ocenili kot slabe, so kot argumente v prid tej oceni navedli sledeče:

- preobremenjenost vodilnega kadra,
- nespoštovanje navodil,
- nekorekten odnos nadrejenih do ostalega osebja,
- neustrezna organizacija dela in delegiranje del in nalog (ne-obveščanje o spremembah),
- klicanje domov in preverjanje glede vrnitve na delo, itd..

II/10 Ali med zaposlenimi in vodji pogosto prihaja do nesporazumov in konfliktov?

28 (19,18%) je odgovorilo, da do takšnih situacij ne prihaja **NIKOLI**, **106** (72,60%) je odgovorilo, da do nesporazumov in konfliktov prihaja **VČASIH**, **9** oseb (6,16%) jih je navedlo, da **POGOSTO**, **3** osebe **odgovora niso podale**.

Najpogostejši argumenti v prid ocene, da do tovrstnih situacij prihaja včasih ali pogosto, so bili:

- nasprotje mnenj in različni interesi,
- slaba komunikacija,
- preobremenjenost,
- slaba organizacija dela (razporedi – dopusti, prosti dnevi, pomanjkanje kadra),

- preobremenjenost (delo na oddelku in v ambulanti),
- različna pričakovanja,
- stres.

II/11 Se s sodelavci družite tudi v prostem času?

65 oseb (44,52%) je odgovorilo z **DA**, **76** oseb (52,05%) je odgovorilo z **NE**, **5** oseb odgovora na to vprašanje **ni podalo**.

II/12 Ali za dobro opravljeno delo dobite pohvalo od nadrejenih?

15 oseb (10,27%) je odgovorilo z **VEDNO**, **93** oseb (62,70%) je odgovorilo z **OBČASNO**, **9** oseb **odgovora ni podalo**.

Med najpogostejšimi argumenti v prid označene ocene občasno ali nikoli, so bili:

- preobremenjenost vodje;
- nikoli pohvale s strani zdravnikov, medtem ko s strani nadrejenih sester pogosto;
- večkrat prejeta graja kot pohvala;
- samoumevno dojetje sodelavcev in njihovega dela;
- nadrejeni niso ustrezno informirani o tem, koliko truda je bilo potrebnega za izvedbo določenega dela;
- delo mora biti vedno dobro opravljeno;
- v kolektivu ni vzpostavljena kultura prepoznavanja in nagrajevanja za dobro opravljeno delo;
- prej pohvala s strani pacientov kot nadrejenih, najpogosteje v primerih ko rešujejo konfliktne situacije s svojci pacientov, itd..

II/13 Vaši predlogi za izboljšanje obstoječe situacije:

- izboljšanje delovnih pogojev (prostori, pripomočki za delo, oprema) in organizacije dela (npr.: pri jutranji negi naj bi sodelovale srednje medicinske sestre in diplomirane medicinske sestre);
- izboljšanje delovne atmosfere;
- organiziranje izobraževanja, tečajev na temo medsebojnih odnosov in komunikacije;
- zaposlitev novega kadra (odprava izgorelosti obstoječega kadra in s tem manj nesporazumov);
- vzpostavitev kulture prepoznavanja in nagrajevanja dobro opravljenega dela;
- izboljšanje kompetenc zaposlenih;
- vzpostavitev sistema sprotnega odpravljanja nesporazumov;
- zagotoviti dostopnost specialističnih dejavnosti, katerih ni, pacienti pa jih potrebujejo in pričakujejo;
- upoštevanje hierarhije pod pogojem, da se na vodilna mesta imenujejo najbolj kompetentne osebe (z izraženo empatijo);
- enakomerneje razporejen dnevni operativni program.

SKLOP III: DELOVNE RAZMERE

III/1 Ali menite, da se je zaradi fizičnih obremenitev Vaše zdravstveno stanje poslabšalo?

66 (45,21%) oseb je odgovorilo z **DA**, **78** (53,42%) oseb je odgovorilo z **NE**, **1** oseba ni podala jasnega odgovora, **1** oseba **odgovora ni podala**.

Med najpogostejšimi posledicami fizičnih obremenitev so bile navedene:

- okvara hrbtenice,
- bolečine v kolkih in sklepih,
- kronična utrujenost,
- dovzetnost za infekcije,
- utrujenost,
- slabšanje vida,
- glavoboli,
- nespečnost,
- krčne žile,
- bolečine v prstih.

Kot najpogostejši razlog za nastanek opisanih težav so se navedli dvigovanje bremen in izmensko delo.

III/2 Ali menite, da se je Vaše zdravstveno stanje zaradi delovnih razmer poslabšalo?

58 (39,73%) oseb je odgovorilo z **DA**, **83** (56,5%) oseb je odgovorilo z **NE**, **1** oseba ni podala jasnega odgovora, **4** anketirane osebe **odgovora niso podale**.

Tisti, ki so menili, da se jim je zdravstveno stanje zaradi delovnih razmer poslabšalo, so navedli da do tega prihaja predvsem zaradi:

- stresa,
- psihične obremenjenosti,
- fizične obremenjenosti,
- mobinga,
- splošnega nezadovoljstva na delovnem mestu.

III/3 Ali menite, da se je vaše zdravstveno stanje zaradi delovnega okolja poslabšalo?

29 (19,86%) oseb je odgovorilo z **DA**, **106** (72,60%) jih je **odgovorilo z NE**, **9** jih na to vprašanje **ni odgovorilo**, **2** osebi sta odgovorili z **DA in NE hkrati**.

Tisti, ki so na vprašanje odgovorili pritrdilno (odgovorili z **DA**), so pri obrazložitvi odgovora najpogosteje navajali naslednje razloge:

- neustrezni prostori (svetloba, preprih, dvigovanje težkih pacientov v prenapoljenih sobah, postelje brez hidravlike, premalo prostorov za dežurne zdravnike,...);
- okužbe in vdihovanje razkužil;
- birokracija, itd..

III/4 Ali menite, da se je vaše zdravstveno stanje zaradi psihičnih obremenitev poslabšalo?

56 (38,36%) oseb je odgovorilo za **DA**, **87** (59,59%) oseb je odgovorilo z **NE**, **3** osebe **odgovora vprašanje niso podale**.

Tisti, ki so na vprašanje odgovorili pritrdilno, so bili med najpogostejšimi razlogi navedeni:

- izgorelost,
- stres,
- psihična izčrpanost,
- mobing,
- pritiski sodelavcev in nadrejenih,
- občasni »izpadi« nadrejenih, itd..

III/5 Ali menite, da se je vaše zdravstveno stanje zaradi biogene škodljivosti¹ poslabšalo?

15 (10,27%) oseb je odgovorilo z **DA**, **118** (80,82%) oseb je odgovorilo z **NE**, **13** anketiranih oseb **odgovora ni podalo**.

Tisti, ki so na vprašanje odgovorili pritrdilno, so med najpogostejšimi razlogi navedli:

- veliko ventiliranih pacientov,
- uporaba močnejših razkužil,
- neupoštevanje predpisanih navodil, itd..

III/6 Vaši predlogi za izboljšanje obstoječe situacije:

- izboljšanje komunikacije med sodelavci,
- izboljšanje delovnih pogojev (prostori, kadri, izboljšanje opremljenosti,...),
- zmanjšanje psihičnih obremenitev,
- izboljšanje organizacije dela,
- izboljšanje zaščite osebja (pred okužbami in podobnim),
- izvedba delavnic in tečajev za izboljšanje zdravstvenega in psihičnega stanja,
- upoštevanje vsaj minimalnih standardov za izvajanje zdravstvene nege,
- ureditev oz. preureditev sobe za dežurnega zdravnika in sestro s stranišči in tušem za osnovne pogoje za 24 urno delo,
- skrb za boljše psihofizično zdravje,
- razgovori o kritičnih situacijah (po reanimaciji, smrti mlajše osebe,...).

SKLOP IV: ODSOTNOST Z DELA

IV/1 Koliko let delovne dobe imate?

21 (14,38%) manj kot 5 let delovne dobe, **23** (15,75%) od 6 do 10 let delovne dobe, **15** (10,27%) od 11 do 15 let delovne dobe in **76** (52,05%) z več kot 15 let delovne dobe. **5** anketiranih oseb te rubrike ni izpolnilo.

IV/2 Koliko delovnih dni ste bili odsotni z dela v letu 2012?

Na vprašanje koliko delovnih dni so bili odsotni z dela v letu 2012 je od 146 anketiranih oseb odgovor podalo 119. V letu 2012 so bili odsotni od najmanj 3 pa tja do 70 dni.

IV/3 Največ koliko delovnih dni ste bili odsotni hkrati?

Na vprašanje koliko delovnih dni so bili skupaj odsotni z dela v letu 2012 je od 146 anketiranih oseb odgovor podalo 119. V letu 2012 so bili, v poprečju, skupaj odsotni 14 dni.

IV/4 kateri je bil oz. so bili glavni vzrok(i) za odsotnost? (možnih je več odgovorov)

- letni dopust,
- odsotnost zaradi bolezni ali poškodbe,
- službene obveznosti (izobraževanje, konference, itd.) in
- porodniški dopust.

IV/5 Zaradi katerih zdravstvenih razlogov ste bili odsotni? (možnih je več odgovorov)

- bolezen,
- odsotnost zaradi bolezni ali poškodbe, poškodba na delovnem mestu (poškodba na poti na delo in z dela) in
- stres.

IV/6 Ali ste bili že kdaj deležni šikaniranja s strani nadrejenih zaradi odsotnosti z dela?

20 (14,18%) oseb je odgovorilo z **DA**, **107** (75,89%) oseb je odgovorilo z **NE**, **14** oseb odgovora ni označilo.

IV/7 Na kakšen način ste bili izpostavljeni šikaniranju?

Pri tistih, ki so odgovorili pritrdilno, da so bili že kdaj šikanirani s strani nadrejenih zaradi odsotnosti z dela, **večina ni želela označiti / navesti katerim**

¹ okužbe, nalezljive bolezni, higienske razmere,...

oblikam šikaniranja so bili izpostavljeni, medtem ko so preostali, kot najpogostejšo obliko šikaniranja navedli:

- neprimerno obnašanje,
- prekomerno nalaganje dela po vrnitvi v službo in
- grožnje.

IV/8 Ali menite, da je v SB Brežice prisoten problem neupravičene zdravstvene odsotnosti zaposlenih?

20 (14,18%) oseb je odgovorilo z **DA**, **43** (30,50%) oseb je odgovorilo z **NE**, **78** (55,32%) oseb je navedlo, da s tem niso seznanjeni (ne vedo).

IV/9 Ali se v SB Brežice izvajajo ukrepi o zmanjševanju zdravstvene odsotnosti (npr. ugodnejši delovni čas, ustvarjanje boljše klime med zaposlenimi, ergonomski stoli, organizirana telovadba, tečajji o sproščanju in preprečevanju stresa, nagrade in pohvale ob čim manjši odsotnosti, itd.)?

Samo 12 oseb (8,51%) je odgovorilo z **DA**, kar **82** oseb (58,16%) je odgovorilo z **NE**, **39** oseb (27,66%) je odgovorilo z **NE VEM**, **8** oseb je z ukrepi **SEZNANJENIH DELNO**.

IV/10 Ali se aktivno vključujete v aktivnosti ukrepov zmanjšanja zdravstvene odsotnosti?

15 oseb (10,64%) je odgovorilo z **DA**, **102** oseb (72,34%) je odgovorilo z **NE**, **20** oseb (14,18%) na vprašanje **ni odgovorilo**, **4** osebe so podale **neopredeljen odgovor (DA in NE)**.

Tisti, ki so na vprašanje odgovorili pritrdilno, so kot najpogostejše aktivnosti, v katere se vključujejo, navedli:

- skrb za zdravje tudi na delovnem mestu,
- spremljanje analize bolniških odsotnost,
- udeleževanje planinskih pohodov v okviru sekcije planincev SB Brežice, itd..

Tisti, ki so na vprašanje odgovorili, da se v aktivnosti ukrepov zmanjšanja zdravstvene odsotnosti **NE** vključujejo, so kot najpogostejše razloge za to navedli:

- ne-seznanjenost s tem, da takšni ukrepi sploh obstajajo,
- ker so ukrepi samo na papirju,
- zasebno poskrbijo za lastno zdravje in dobro počutje ter
- pomanjkanje časa.

IV/10 Ali menite, da so takšni ukrepi učinkoviti?

35 oseb (24,82%) je odgovorilo z **DA**, **8** oseb (5,67%) je odgovorilo z **NE**, **61** (43,26%) se jih ni opredelilo (**NE VEDO**), **37** oseb (26,25%) **odgovora ni podalo**.

IV/12 Vaši predlogi za izboljšanje obstoječe situacije:

- spodbujanje zaposlenih k aktivnejšemu vključevanju v organizirane oblike telovadbe izven SB Brežice (vsak posameznik mora najprej sam poskrbeti za svoje zdravje),
- za izboljšanje počutja, zdravja in odpornosti zaposlenih na delovnem mestu je potrebno aktivnosti ukrepov zmanjšanja zdravstvene odsotnosti v SB Brežice intenzivneje promovirati in dosledno izvajati (npr. organizirana vadba, ergonomski pripomočki za izvajanje zdravstvene nege, nagrade),

- spodbujati aktivnosti promocije o vlogi in pomenu skrbi za lastno zdravje.

BOLEZNI ZAKLOPK IN ISHEMIČNA BOLEZEN SRCA

Dne 28.11.2014 je v UKC Ljubljana potekal simpozij »Bolezni zaklopk in ishemična bolezen srca«, ki ga vsako leto organizira Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja. V uvodu je bila predstavljena epidemiologija ishemične bolezni srca, ki v Sloveniji še vedno predstavlja 1/3 vseh srčno-žilnih bolezni, a se z uspešnimi preventivnimi ukrepi počasi znižuje njena incidenca, ob tem pa narašča incidenca in prevalenca srčnega popuščanja ter degenerativnih bolezni zaklopk. Nadaljevanje je bilo posvečeno indikacijam za kirurško premostitev srca. S stališča internista je v primeru AKS potrebna hitra invazivna diagnostika in praviloma PCI, kirurška premostitev pa le v primerih, ko PCI ni bila uspešna. Pri stabilni koronarni bolezni se za kirurško revaskularizacijo miokarda odločamo, ko ima bolnik simptome kljub ustreznemu zdravljenju z zdravili. S stališča kirurga pa je odločujoče, ali gre za elektivni ali urgentni op. poseg, saj obstaja razlika v stabilnosti bolnika in tudi glede intraoperativnih in pooperativnih zapletov. Sledil je prikaz različnih oblik kirurške premostitve. Pri izbiri obvodov se odločajo med venskimi obvodmi, levo in desno notranjo mamarno arterijo, levo ali desno radialno arterijo in izjemoma desno gastropilorično arterijo. Rezultati so najboljši in dolgoročno preživetje najdaljše, če izberejo: uporabo obeh skeletormiranih prsnih arterij in radialne arterije, operacijo brez uporabe zunajtelesnega obtoka in popolno premostitev brez pomembno prizadetih koronarnih povirij. Sledil je prikaz mehanizma nastanka ishemične mitralne regurgitacije in indikacije za kirurško zdravljenje. Za poseg se je treba odločiti dovolj zgodaj, že pri stopnji regurgitacije, ki bi jo pri organski bolezni šteli za zmerno. Univerzalne kirurške tehnike za te bolnike ni. Vedno se izbere najprimernejše za vsakega posameznika. Kar 40 % bolnikov, ki potrebujejo operacijo mitralne zaklopke, potrebuje tudi kirurško revaskularizacijo miokarda. Že od začetka izvajanja srčnih operacij se pri bolnikih v pooperativnem obdobju pojavljajo nevrološki zapleti (ICV, TIA, koma, stupor, delirij, kognitivne motnje). K njihovem zmanjšanju prispevajo predoperativno prepoznavanje bolnikov z značilnim tveganjem, primerna priprava na operacijo in medoperativna prilagoditev anesteziološke in kirurške tehnike. V prvem tednu po operaciji pa se pojavljajo tudi bradikardne ali tahikardne motnje ritma, ki jih je potrebno prepoznati in pravilno obravnavati, in, če je možno, tudi preprečevati. Opozorjeno je bilo tudi na problem kombinacije okvar zaklopk, za katere še ni standardiziranih in z dokazi podprtih strategij ukrepanja. Simpozij pa je popestrilo tudi občasno vstopanje v 2 operacijski dvorani, kjer sta potekali operaciji kirurške revaskularizacije miokarda in zamenjave mitralne zaklopke.

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

INTERNA IZOBRAŽEVANJA V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI TER OSKRBI V LETU 2014

V letu 2014 smo, v okviru letnega načrta s področja »Matrike znanj uslužbencev«, uspešno izvedli naslednja interna izobraževanja v prostorih Splošne bolnišnice Brežice. Izobraževanja so bila izvedena z notranjimi in zunanji izvajalci.

Tabelarni pregled izobraževanj/usposabljanj:

OBVEZNE VSEBINE (MATRIKA ZNANJ)	Št. dogodkov
Temeljni postopki oživljanja	10
Postopki reanimacije z uporabo medicinske opreme	1
Hemodinamski monitoring	1
Oskrba CVK in perifernih venskih katetrov	2
Etika v zdravstveni in babiški negi	3
Zdravstvena zakonodaja	4
Kakovost in varnost zdravstvene obravnave	7
Pravilni postopki in praktični prikaz higijene rok	6
Bolnišnične okužbe	1
Preprečevanje legioneloz	1
Preprečevanje okužbe kirurške rane	1
Aseptična priprava na medicinske posege	1
Varno delo z živili	1
Varno delo s kemikalijami	1
Rokovanje, nega in vzdrževanje infuzijskih črpalk	4
Tehnike dvigovanja in premikanja pacientov	5
Rokovanje z zdravili	1
Histovigilanca	1
Klinična pot aplikacije komponent krvi	1
Pravilna uporaba posebnih varovalnih ukrepov	2
Komunikacija v zdravstvenem timu	7
OSTALE IZBIRNE VSEBINE	Št. dogodkov
Predstavitve poročila o odpornosti mikroorganizmov	1
Antibiotično zdravljenje pogostih okužb v bolnišnici	1
Uporaba enteralnih črpalk	1
Uporaba inzulinskih črpalk	1
Klinična prehrana	1
Paliativna oskrba	1
Vodenje pacienta v amb. za zdravljenje srčnega popuščanja	1
Učinkovito delo v timu	1
Kako stres vpliva na izgorelost	1
Sindrom fibromialgije in kronične utrujenosti	1

V letu 2015 bomo intenzivno nadaljevali izvajanjem izobraževanj in usposabljanj. Poseben poudarek bo dan preprečevanju padcev pacientov in razjed zaradi pritiska ter pravilnemu gibanju pacientov. Pričeli bomo izvajati ciljne delavnice s področja obravnave nevarnih opozorilnih dogodkov. V duhu dviga

kakovosti zdravstvene in babiške nege, pa se bodo izvajala izobraževanja s področja procesne metode dela in s področja ustreznega beleženja aktivnosti v zdravstveno dokumentacijo in varnosti zdravstvene obravnave.

Koordinator usposabljanj: Robert Sotler

STANDARDI V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI SB BREŽICE

Standardi opredeljujejo aktivnosti zdravstvene in babiške nege, zato morajo biti prilagodljivi za spreminjanje. V standardih, ki odražajo posebnosti na posameznih področjih zdravstvene in babiške nege, se predvsem opredelijo: indikacije, cilji, izvajalci po izobrazbi ter usposobljenosti, metode dela, prostor, oprema in tehnični pripomočki, čas izvedbe, način izvedbe in dokumentiranje.

Na ravni bolnišnice smo do 31.12.2014 sprejeli v uporabo, oziroma posodobili 104 standarde zdravstvene in babiške nege. S posodabljanjem obstoječih in uvajanjem novih standardov bomo intenzivno nadaljevali tudi v letu 2015. Poleg predlogov članic Komisije za posodobitev standardov, pričakujemo predloge še s strani ostalih uslužbencev, ki se udeležujejo strokovnih izobraževanj, z namenom pridobitve novih znanj in veščin. Le na ta način bomo lahko sledili hitremu razvoju stroke in se primerjali z ostalimi primerljivimi zavodi.

Robert Sotler

PADCI IN ZDRSI V LETU 2014

V letu 2014 smo zabeležili 77 padcev oziroma zdrsov pacientov, ki so bili v oskrbi naše bolnišnice. Sorazmerno veliko število dogodkov, v primerjavi s preteklimi opazovanimi obdobji, lahko pripisujemo večji kulturi varnosti ob zdravstveni oskrbi in doslednemu beleženju vsakega padca in tudi zdrsa. Slednjih v preteklosti nismo dokumentirali. Upoštevati je potrebno starostno strukturo pacientov, ki so utrpeli padec ali zdrs. Delež opazovanih primerov padcev/zdrsov pacientov nad starostjo 80 let je kar 42,8%, sledijo pacienti v starosti od 70 let do 80 let (29,9%) in pacienti v starosti od 60 let do 70 let (14,3%). Prevladujejo lokacije padcev/zdrsov s postelje ali v bolniških sobah. Pri padcih s postelje so bile v številnih primerih postelje na višji višini. Glede na to, da pri številu dokumentiranih padcev/zdrsov prevladuje interni oddelek, ki ima majhno število bolniških postelj z možnostjo uravnavanja višine, bo potrebno razmisliti o zamenjavi bolniških postelj. Uravnavanje višine bolniških postelj je eden od pomembnih ukrepov za preprečevanje padcev in zdrsov. Glede na dejstvo, da je bilo zaznanih nekaj padcev ob neposredni prisotnosti svojcev, bo potrebno o možnostih padcev/zdrsov pacientov seznanjati tudi svojce. Še vedno velja, da je preventiva najboljši ukrep.

Robert Sotler

ZAHVALA DIREKTORJU

V postopku izgradnje urgentnega centra, kakor tudi v času dogovarjanja glede reorganizacije dežurne

službe v vaši regiji, ste nam bili kot direktor regijske bolnišnice v veliko pomoč. Zato se vam želimo iskreno zahvaliti za vaše gostoljubje ter vašo pripravljenost na sodelovanje.

Upamo, da bosta skladno s sprejetimi sklepi na zadnjem sestanku, organizacija in delo urgentnega centra stekla brez večjih težav. V kolikor boste potrebovali še kakšen nasvet ali pomoč, pa nas, prosim, obvestite in poskušali vam bomo pomagati po najboljših močeh.

Mag. Dušanka Petrič, vodja Sektorja za razvoj zdravstvenega varstva

ZAHVALA EKIPI NA PORODNEM ODDELKU

Moje ime je Jadranka Novoselc. 14.12.2014 sem bila sprejeta na ginekološko porodni oddelak, bolnišnico sva s sinčkom Lovrom zapustila 18.12.2014.

Ob tej priložnosti bi se želela zahvaliti vsakemu od zaposlenih na oddelku (vseh imen si, žal, nisem mogla zapomniti), ki so nama s prijaznostjo bivanje naredili prijetno.

Posebej pa bi želela izpostaviti babico, ki je poskrbela zame in sinčka, go. Tanjo Avšič, ki je nastopila izredno profesionalno in z občutkom, ter je s svojimi predlogi in pristopom naredila izkušnjo poroda kar se da udobno (doma imamo že eno hčerkico).

Hvala še enkrat, ekipi pa želimo, da opravljajo svoje delo tako uspešno še naprej.

Vsem skupaj voščimo lepe prihajajoče praznike.

Družina Novoselc

POHOD NA CIRNIK

December. Zadnji izlet v tekočem letu. »Fit frajlice« vseh starosti, okrepljene z novimi članicami, smo se odpravile na Cirnik. Start smo imele na Čatežu. Vreme čudovito, gozd pa prava paša za dušo. Pot nas je najprej vodila na Šentvid, od koder smo si razgledale gradbišče nove elektrarne in Brežice z okolico. Pozvonile smo za srečo in nadaljevale naprej proti Žejnemu. Po belih pikah pa naprej proti vrhu. Med potjo smo sestavile jedilnik za pojedino in iskale smrečico, ki bo ravno pravšnja za zavetišče na vrhu Cirknika. Naš pohod je bil namreč namenjen tudi novoletni okrasitvi zavetišča. Časovno po vodniku smo prišle na vrh. Malo kratkega, da se zavarujemo pred prehladom, nato pa hitro zakurit ogenj, da bomo pekle »jeger«. Ker je v slogi moč, je bila krasitev hitro gotova, ogenj pa ravno pravi, da se je naša glavna jed pravilno spekla. Miza se je šibila od dobrot, zavetišče pa je zadišalo po kuhanem vinu, ki se je prav prileglo. Pot v dolino je minila v veselem klepetanju in razmišljanju, kaj bomo oblekle za novoletno zabavo, ki je bila istega večera. Januarja pa gremo novim dogodivščinam naproti.

Mia Novak

URNIK POHODOV

V soboto, 10.1.2015 ste vabljeni na potepanje po Orlici.

NOVOLETNA ZABAVA

Željni zabave smo se, člani sindikatov SDZN, SZSV, SSS in ostali uslužbenci bolnišnice v soboto, 13.12.2014 ob 19h zvečer zbrali v Hotelu City v Krškem. Kljub težavam in skrbem, ki nas pestijo v vsakodnevnem življenju, smo v odlični družbi, ob dobri glasbi, preživeli čudovit večer, poln smeha in plesa. V ranih jutranjih urah smo se poslovili od sodelavcev z željo, da spet čim prej ponovimo druženje izven službe.

V upanju, da se tudi letos zberemo v takšnem ali še večjem številu na zabavi ali pa še prej na spomladanskem izletu, vas lepo pozdravljam ter obenem želim veliko sreče in zdravja ter uspeha v letu 2015.

Hkrati prosim vse člane SZSV, ki želite, da vam posredujem obvestila po e-pošti, da mi pošljete sporočilo na e-naslov: ana.ogorevc@yahoo.com, da vas dodam v imenik.

Ana Ogorevc, predsednica SZSV

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- BAŠIČ Mateja (zdravstveni administrator),
- PENCA Marija (strežnica),
- HORJAK Mateja (DMS v urgentni dejavnosti),
- RADIČ Biljana (zdravnik brez specializacije/zdravnik po opravljenem sekundariatu),
- MAJKIČ Bosa (strežnica).

Prekinitev delovnega razmerja:

- ČUČNIK Lidija (SMS v neg. enoti - pripravnik),
- VEBLE Nataša (SMS v neg. enoti - pripravnik),
- BRATANIČ Bojan (javna dela),
- DELIČ Jadranka (javna dela),
- LUBŠINA Ivana (javna dela),
- DONKOVAC Marija (javna dela),
- ŠPEHAR Irena (javna dela),
- SIMONIŠEK Peter (javna dela).

Število delavcev na dan 31.12.2014 je bilo **311**, od 2 pripravnika zdravnika in 1 pripravnik radiološki inženir.

Število delavcev iz ur za mesec november 2014 je znašalo **303,65**, od tega iz rednega dela **292,32**, **5,68** iz pripravnikov in **5,65** iz javnih del.

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- četrti teden januarja – Evropski teden preprečevanja raka na materničnem vratu
- 31. januar – Dan brez cigarete.

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! ☺