

MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice



Številka 4, letnik 6

ABSENTIZEM IN PRESENTIZEM – EN PROBLEM Z DVEMA OBRAZOMA

Posvet na temo »absentizem in presentizem – en problem z dvema obrazoma« je potekal 21.3.2013 v Ljubljani. Glavna tema posveta je bil absentizem, katerega razumemo kot začasno odsotnost z dela, katera je lahko posledica bolezni, poškodbe ali pa tudi kot umik iz neugodnega okolja. Raziskave Inštituta za varovanje zdravja Slovenije so pokazale, da je največ absentizma v Sloveniji zaradi **poškodb pri delu in mišičnokostnih problemov**. V Sloveniji so v zadnjem času predvsem v porastu daljše bolniške odsotnosti (t.i. »problem vrnitve na delo«).

V povezavi z absentizmom je bil podrobneje predstavljen tudi **presentizem**, katerega razumemo kot prisotnost na delu kljub bolezni, obolenju ali slabemu počutju. Vse pogosteje se dogaja, da uslužbenci prihajajo na delo kljub bolezni oz. slabemu počutju, ker to od njih zahteva delovni proces, ker je organizacijska klima dela takšna, ker za njihovo delovno mesto ni ustrezne nadomestitve in tudi zaradi samozadostnosti ter odgovornosti do dela. Včasih pa je težava tudi v besedi »ne«, kajti dostikrat obstaja strah pred delodajalcem v primeru zanikanja njegove prošnje. Uslužbenec bi se moral zavedati dejstva, da nihče ni nenadomestljiv in, da se lahko zanese na sodelavce v primeru njegove odsotnosti.

Presentizem žal vodi v zmanjšano učinkovitost in kvaliteto opravljenega dela in s tem v povečano število napak pri delu, kar dolgoročno vodi v povečanje stroškov in časa zaradi odprave napak. Prav tako pa presentizem kaj kmalu vodi tudi v absentizem, saj človek, ki dlje časa boleha oz. ni popolnoma pozdravljen, kmalu lahko zaradi slabega počutja, preobremenjenosti in stresa tudi zbolji in tako nastopi bolniška odsotnost.

Potrebno je čim bolj zmanjšati presentizem oz. ga poskusiti čim bolj preprečiti, da le-ta ne vodi v absentizem. **Vodja je tisti, ki bi moral pomagati in tudi zahtevati sodelovanje v primeru absentizma in presentizma.** Njegova naloga je prepoznati ali gre za individualne težave ali sistemske napake, ki prispevajo k ponavljajočim odsotnostim več zaposlenih.

Idealno je, da vodja tako dobro pozna svoje zaposlene, da lahko deluje preventivno, še preden nastopijo odsotnosti oz. če se predvidevajo odsotnosti, da se npr. že vnaprej vzpostavi sistem nadomeščanja. Pomembna je tudi reakcija vodje v trenutku, ko pride do absentizma.

Če se absentizem pri določenih uslužbencih večkrat ponavlja, bo nastopil tudi trenutek, ko bo potreben pogovor vodje z zaposlenim, saj z rednim izvajanjem pogovorov in spremljanjem dogovorjenega lahko pričakujemo spremembe v zeleno smer, ko zaposleni glede na svoje sposobnosti lahko opravi delo. **Potrebno je ugotoviti zakaj prihaja do pogostih odsotnosti, kaj so realni vzroki odsotnosti in nekako priti do skupne rešitve problema.** Vsekakor pa so pri pogovorih z zaposlenimi potrebne t.i. **»mehke metode« in tudi pohvale za dobro opravljeno delo**, kajti to vodi do dobre delovne klime in splošnega zadovoljstva zaposlenega. Potrebno je tudi večkratno izvajanje anket o zadovoljstvu zaposlenih z delovno klimo in o zdravstvenem stanju zaposlenih. Veliko pa bi bilo potrebno storiti tudi na področju promocije zdravja pri delu, kajti večino časa preživimo na delovnem mestu in le-to bi moralo biti kar se da »zdravo«. Upravljanje zdravja na delovnem mestu obsega optimizacijo organizacije dela in okolja, promocijo dejavnega sodelovanja vseh vpletenih in podporo za razvoj osebja. Usmerjeno je tako v zdravo oblikovanje poteka dela kot v spodbude za z zdravjem povezano odgovorno vedenje delavcev. Na ta način se okrepijo vse možnosti za zdravje v organizaciji in promovira ustvarjalne možnosti in obvezo zaposlenih. Rezultat promocije zdravja pri delu je dolgoročno znižanje bolniškega staleža. **Promocija zdravja pri delu poveča motivacijo zaposlenih in izboljšuje delovno ozračje, saj le »vesel uslužbenec je učinkovit uslužbenec«**, kar pa vodi tudi do odprte komunikacije in večje pripravljenosti zaposlenega sodelovati v podjetju. Promocija zdravja pri delu vodi do večje dodane vrednosti na ta način, da prispeva k večji kakovosti izdelkov in storitev, večji inovativnosti in ustvarjalnosti in do večje delovne storilnosti, prav tako pa je tudi delovnik prestiža, saj prispeva k javni podobi podjetja.

»Zdravje naj bo vir življenja in ne cilj življenja, saj je zdravje naše največje bogastvo.«

Karolina Zorko, kadrovik

IZPOPOLNJEVANJE V ITALIJI

V času od 18.2. do 1.3.2013 smo se s sodelavci iz naše bolnišnice v sklopu dogovora ter na podlagi lani podpisanega sporazuma med SB Brežice in Ospedale Treviglio o sodelovanju pri usposabljanju kadra in izmenjavi uslužbencev v zdravstveni negi udeležili strokovnega izpopolnjevanja v Italiji, v bolnišnici Treviglio Caravaggio.

Bolnišnica Treviglio - Caravaggio je namenjena obravnavi akutnih bolezni. Nanjo gravitirajo prebivalci provinc Bergamo, Milano, Cremona, Lodi in Brescia. Ima 440 postelj, 1200 zaposlenih in 36 oddelkov in ambulans.

V bolnišnici, na oddelku za onkološko kirurgijo, ki je pod vodstvom predstojnika prof. Giovanni Sgroi, je zaposlenih 7 kirurgov in en specializant splošne kirurgije. **Imajo šest velikih operacijskih dvoran** (abdominalno - onkološka, torakalna, ginekološka, travmatološka, urološka, ORL). Vsaka ima predprostor, **kjer se anesteziolog s pacientom še pogovori**, ga pripravi in pomiri pred operativnim posegom. Tukaj se nahaja tudi računalnik z vso potrebno zdravstveno dokumentacijo in zaprte omare s sterilnim materialom. **Poti za nečist in sterilni material se ne križajo**, kar je pomembno za učinkovito izvajanje sterilizacije in s tem varno uporabo inštrumentov ter ostalega materiala pri bolniku. Trenutno gradijo **ново sterilizacijo**, ker je obstoječa že premajhna glede na obseg dela.

V desetih delovnih dneh smo se udeležili naslednjega operativnega programa, ki je bil narejen po strogih onkoloških principih: laparoskopska leva hemikolektomija, laparoskopska leva hemikolektomija z radikalno nefrektomijo, laparoskopska desna hemikolektomija, laparoskopska resekcija transversuma, laparoskopska nizka sprednja resekcija rektuma, laparoskopska visoka sprednja resekcija, klasična gastrektomija z resekcijo jeter in desno radikalno nefrektomijo, operacija Ca ezofagogastričnega prehoda, laparoskopska fundoplikacija (GERB), metastazektomija jeter ter radiofrekvenčna ablacija primarnega in sekundarnega tumorja jeter.

Pri vseh operacijah je bil izvajalec - glavni operater prof. Sgroi, pomagala sta mu dva specialista onkološke kirurgije. Vsaki kirurg je izurjen za določeno področje: biliopankreas, ezofagogastrično, kolorektalno, torakalno. **Večino laparoskopskih operacij izvajajo s pomočjo harmoničnega skalpela, anastomoze formirajo večinoma z uporabo steplerjev (three layer), UZ in gastroskop sta obvezna pripomočka v operacijski dvorani.** Resecirani material se takoj pošilja v patološki laboratorij, ki je v sklopu bolnišnice. Precej inštrumentov imajo od proizvajalcev Storz in Ethicon. Tudi endoskopske aparature so Storzove. Uporabljajo veliko inštrumentov za enkratno uporabo, kar seveda ni poceni, so pa zato varni, lahki za uporabo in omogočajo zahtevne operativne posege.

Pohvalili bi preprost način podajanja znanja in napotkov na najvišjem nivoju strokovnosti. Smo mnenja, da je povezovanje med SB Brežice in AO Treviglio ter izmenjava kadra v smislu izobraževanja zelo dobra odločitev, ter da bomo pridobljeno znanje in nove izkušnje sedaj uporabljali v praksi na kirurškem oddelku naše bolnišnice. **Milan Babič, dr. med., in Irena Rainer, DMS, inštrumentarka**

Namen obiska bolnišnice Treviglio Caravaggio je bil, da se skupaj s sestro Lidijo Pirš vsaj **orientacijsko seznaniva z metodo transezofagealnega ultrazvoka srca.** Uspeli sva videti le nekaj primerov bolnikov (devet), pripravo na preiskavo (premedikacija: Buscopan 1 amp i.v., Midazolam 2-5 mg i.v. ali Diazepam 5 mg i.v., lahko tudi Fentanil 1 ug/kg i.v.) in potek preiskave ter sterilizacijo sonde. Preiskava je zelo uporabna in je komplementarna transtorakalni ehokardiografiji za določene indikacije (sum na infekcijski endokarditis, disekcija in anevrizma aorte, mitralna insuficienca - natančna ocena anatomije in

funkcije, strukturne in funkcijske spremembe umetnih zaklopk, iskanje izvora arterijskih embolij, nekatere prirojene srčne napake) ter bi bila zelo potrebna pri delu tudi v naši bolnišnici, zato upam na **možnosti edukacije TEE ter nabavo sonde v bližnji prihodnosti v naši ustanovi.** V preostalem času, ki ga torej ni bilo malo, pa sva prisostvovali ostali (nama že znani) kardiološki diagnostiki (CEM, TTE, koronarografija, implantacija stalnega srčnega spodbujevalnika). **Alenka Božič Žibert, dr. med.**



Bolnišnica Treviglio Caravaggio

18. REDNI POSVET O TUBERKOLOZI

21.3.2013 je bil na Golniku 18. redni posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo (TB). Bolezen najpogosteje prizadene pljuča, pri tretjini bolnikov pa so lahko prizadeti tudi drugi organi (predvsem bezgavke, kosti in sklepi, organi urogenitalnega sistema in osrednjega živčevja). **TB se v današnjem času v Sloveniji večinoma pojavlja pri kroničnih alkoholikih, uživalcih drog, brezdomcih ter pri predhodno zdravljenih (relapsi) in sladkornih bolnikih.** Med moškimi je več mlajših bolnikov (35-65 let), pri ženskah so večinoma bolnice nad 70 let starosti. Več kot **90 % tuberkoloz je bakteriološko potrjenih**, kar je v svetovnih razmerah velik uspeh. 60 % obolelih je pozdravljenih, 20 % zazdravljenih, zaradi TB ali ob TB pa letno umre okoli 15 % bolnikov. Čeprav je zadnja leta v Sloveniji vse manj na novo diagnosticiranih TB (incidenca je konstantno manjša od 10/100.000 prebivalcev, letna incidenca TB pri otrocih v Sloveniji v zadnjih 15 letih pa je manj kot 5/100.000 prebivalcev), se večja pozornost posveča zgoraj naštetim skupinam ter bolnikom iz kulturno drugačnih skupin in otrokom. Otrok se nalez v stiku z odraslim bolnikom, bolezen pa je pogosto klinično nema - latentna oblika. Možnost, da bo nezdravljen otrok zbolel, je največja pri dojenčkih in majhnih otrocih do petega leta starosti. Od leta 2005 proti tuberkulozi (BCG) cepimo le novorojenčke mater, priseljenih v zadnjih petih letih iz držav z visoko incidenco TB (seznam le-teh letno objavlja Svetovna zdravstvena organizacija) ter otroke iz družin z znanimi TB bolniki. Vsak stik posavskih otrok in mladostnikov s TB bolnikom se **obrnava v naši pediatrični ambulanti po algoritmih**, ki veljajo za vso državo. Mreža podobnih pediatričnih ambulant je vzpostavljena v vseh regijah. Centralni register se vodi na kliniki Golnik. **Goran Žarković, dr. med.**

ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE – PRIMER DOBRE PRAKSE

Evropska komisija je projekt energetske sanacije naše bolnišnice na predlog Ministrstva za gospodarski razvoj in tehnologijo uvrstila med **vzorčne primere dobrih praks, ki so sofinancirani z evropskimi sredstvi**. Omenjeni projekt bo tako objavila na svoji spletni strani, kot tudi v svojih publikacijah, s katerimi želi prispevati k čim boljši obveščenosti evropske javnosti o sofinanciranih projektih.

PROJEKT LIVEWELL – ČESTITKA ZA SODELOVANJE

»Vključenost vašega zavoda v projekt LiveWell je zagotovo velik korak k bolj dostopnim nasvetom za zdravo življenje bolnikov s Parkinsonovo boleznijo in hkrati omogoča njihovo kvalitetnejše vključevanje v lokalno skupnost. Iskrene čestitke!« **doc. dr. Milena Kramar Zupan, direktorica Zdravstvenega doma Novo mesto**

UTRINKI IZ POHODA drugi del – KUM

Nov mesec, nov izlet. Fit frajlicam po petdesetem so se nam pridružili še trije novi člani, med njimi dva najstnika. Pes je ostal isti, le mesec dni šolanja ima za sabo. Za spomin na stare čase smo se do izhodišča peljali z vlakom. Trbovlje so bile naše izhodišče. Takoj strmo v hrib. Vreme delno oblačno, nato pa je posijalo še sonce. Ko smo prilezli z gozda na plan, pa vse do vrha Kuma: sneg, sneg, sneg. Moker in zelo mehak, noge so se nam pogrezale, ampak samo do kolen. Hoja zahtevna. Zaradi naporne hoje nismo sestavljali zdravega obroka, ampak smo planili po slanini, salami in čebuli. Počitek nam je prišel prav, dober čaj v koči pa tudi. Ker čas hitro beži, smo se morali odpraviti v dolino. Prvotni plan je bil Radeče, vendar smo se premislili, ko smo ugotovili, da bi morali gaziti cel sneg. Brez težav smo spremenili načrt in se odpravili proti Hrastrniku. Seveda se tudi vremenarji niso zmotili, ko so napovedali dež. **Pot v dolino je bila zanimiva, strma in blatna. Teloh nam je polepšal dan**, saj smo si nabrali šopke. Da bi vodnica obnovila prvo pomoč, je poskrbela naša najstnica, ko je poskusila drsalni korak v blatu in padla kot pokošena. Namesto, da bi padla na zadnjo plat, se je sesedla na spodvihane noge, tako da smo bili v strahu, da si je zlomila nogo. Ker sreča spremlja hrabre, sta bili nogi celi, le bolelo jo je, vendar je uspešno prišla do vlaka. Žal nismo imele GPSa, tako da nimamo podatkov o izgubi kalorij, vseeno pa gremo naslednji mesec spet. Srčno upamo, da bo končno konec zimskih razmer. **Mija Novak, SMS**

SPOMLADANSKA SREČANJA DRUŠTEV

Posavsko in Obsoteljsko društvo za boj proti raku je imelo 15. marca v Termah Čatež svoje redno spomladansko srečanje, na katerem je bila med drugim izvedena volilna skupščina, predavanje z naslovom »Dejstva o raku – spoznajte resnico« je imela prim. mag. Vida Stržinar, dr. med., spec. ginek. in porodništva, onkolog, podeljena so bila tudi priznanja in

plakete za prizadevno delu v društvu, druženje pa se je končalo s kulturnim programom in druženjem ob prigrizkih.

Koronarni klub Brežice je 21.3.2013 v Mladinskem centru Brežice organiziral srečanje članov, kjer je as. mag. Jana Brguljan Hitij, dr. med., izvedla predavanje z naslovom »Ali hipertenzija res ne boli?«, sledil je zbor članov s predstavitvijo poročil in programov ter volitve člana nadzornega odbora. Volilna komisija je nato podala še svoje poročilo, temu pa je sledilo družabno srečanje.

22.2.2013 je prav tako v Mladinskem centru Brežice sledil občni zbor **Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, podružnica Posavje**. V kulturnem programu je pod vodstvom Elizabete in Dragutina Križanič nastopilo Kulturno umetniško društvo Brežice, nato je bilo na vrsti predavanje »Globoka venska tromboza« dr. Monike Štalec, sledila je konferenca, kjer so bila predstavljena poročila predsednika društva, nadzornega odbora, blagajne ter pohodov, nato pa so bili izvoljeni še nekateri novi organi društva.

Po sklepu izvršnega odbora društva je bil 23.3.2013 sklican tudi občni zbor **Društva diabetikov Posavje – Brežice**. Program je bil sestavljen iz nastopa vokalne skupine Vilineke, predavanja Alenke Koritnik Dular, mag. farm. z naslovom »Pravilna uporaba zdravil«, predstaviti in razpravi poročil za leti 2012 in 2013, razrešitvi izvršnega in nadzornega odbora ter disciplinske komisije.

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- Vladimir Lavrinšek, vzdrževalec – javna dela.

Prekinitev delovnega razmerja:

- Mateja Mlakar, zdravstvena administratorica,
- Tea Vuzem, SMS v negovalni enoti,
- Martina Debelak, strežnica,
- Sabina Šega, dipl. babica v negovalni poporodni negi,
- Bernardka Mežič, DMS v negovalni enoti,
- Mirjam Breznik, zdravnik pripravnik,
- Janez Fridrih, vzdrževalec – upokojitev.

Število zaposlenih na dan 31.3.2013 je bilo **309**, od tega **11** na javnih delih, **4** zdravniki pripravniki, **1** pripravnik tehnik zdravstvene nege in **1** pripravnik fizioterapevt.

Število delavcev iz ur za mesec februar 2013 je znašalo **294,06**, od tega iz rednega dela **278,46**, **6** iz pripravnikov in **9,6** iz javnih del.

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

V mesecu marcu sta 10 – letni delovni jubilej dosegli
SIMONA PISANSKI JUDEŽ, dipl. inž. lab. biomed.
in
REGVAT PETRA, dr. med., spec. interne medicine

ČESTITAMO!

PRIDOBITEV DIPLOME

Na Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto je v mesecu marcu diplomirala **MARTINA PODGORŠEK DUHANIČ**, ter si tako pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

ČESTITAMO!

ZAHVALA



*Nekateri ljudje se naših
življenj dotaknejo samo bežno,
medtem ko drugi pustijo trajen pečat
in jih nikoli ne pozabimo.*

Po uspešno končanemu šolanju se iskreno zahvaljujem moji delovni organizaciji, ki me je podprla pri šolanju in opravljanju raziskave za namen diplomske naloge. Posebno zahvalo sem dolžna vodji Tinkari Pacek, DMS, in svojim sodelavcem intenzivne terapije Brežice, ki so mi kljub službi omogočili opravljane šolskih obveznosti. **Vsem še enkrat iskrena hvala!**

JOŽICA MOHAR, DMS

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- prvi teden aprila – slovenski teden boja proti raku,
- 2. april – svetovni dan zavedanja o avtizmu,
- 7. april – svetovni dan zdravja,
- 11. april – svetovni dan Parkinsonove 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,
- 29. april – evropski dan medgeneracijske solidarnosti.

PREVZEM PLAČILNIH LIST

Vse zaposlene naprošamo, da svoje plačilne liste osebno prevzamejo v roku 10 dni po izplačilu plače, saj so jim velikokrat priložena pomembna obvestila, ki v nasprotnem primeru ostanejo neprebrana.

POHVALE IN PRITOŽBE

»Hvala za vašo pomoč pri bivanju v bolnišnici. Interni oddelek prekaša vse, ki sem jih izkusila (UKC Ljubljana, Novo mesto, Izola)«. S spoštovanjem, **Maja Lorenci**

»Spoštovani gospod Levojevič, dne 4.3.2013 sem prišla v ginekološko ambulanto, da bi bila pregledana, ker sem imela napotnico za operacijo maternice. Sestra (Anita?), ki me je sprejela, mi je povedala, da ne morem biti pogledana, ker imam planirano operacijo, da pa mi lahko poišče čimprejšnji termin pri operaterju. Ker je bila v čakalnici zares velika gneča, nisem mogla verjeti,

da je lahko ena sestra tako prijazna in ustrežljiva, ter NASMEJANA. To se mi še ni zgodilo. Veliko pregledov sem v svojem življenju prestala in nikoli ni bil nihče tako prijazen do mene. Ob rednem terminu sem prejela še en kup navodil, v primeru težav kako ukrepati, ostala sem brez besed. Predlagala mi je možnost izbire ginekologa v vaši ustanovi. Doma sem premišljevala, kako lepo bi bilo, ko bi bila vaša pacientka in to bom tudi storila. Izbrala bom ginekologa v vaši bolnišnici, kljub temu, da nisem iz Posavja. Končno sem našla bolnišnico, ki ji lahko zaupam. Hvala«. **Mag. Marija Kranjc**

»Ta teden sem zaradi bolezni (laringitis, nato gripa A) svojega sina preživela na otroškem oddelku vaše bolnišnice. Celotno osebje tega oddelka si zasluži eno veliko pohvalo, saj so zelo strokovni, prijazni, vljudni, korektni. Čisto za vse lahko povem, da so nama vedno naklonili prijazno besedo, si vzeli čas, nama pomagali. Hvala vsem, ki ste nama olajšali naporno bivanje. Pohvala gre tudi kuhinji, saj je hrana dobra,okusna in raznolika. Lepo vas pozdravljam in želim, da ohranite takšen nivo še naprej«. **Anja Preskar Božovič in sin Patrik**

»Osebu pediatričnega oddelka se zahvaljujem za prijaznost in ustrežljivost v času sinove hospitalizacije«. **Katarina Lapuh**



VABILO k sodelovanju

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

Glasilo »Moje zdravje« lahko preberete tudi na spletni strani: **www.sb-brezice.si – mediji – interno glasilo**