

# MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice



Številka 5, letnik 7

## KRATEK POVZETEK REGIJSKE VAJE NMP V KATERI JE SODELOVALA TUDI SPLOŠNA BOLNIŠNICA BREŽICE

Dne 12.4.2014 je potekala obsežna regijska vaja, v kateri so poleg naše bolnišnice aktivno sodelovali še: Splošna bolnišnica Novo mesto in PHE enote Novo mesto, Krško ter Trebnje. Fiktivno pa je v vaji sodeloval še UKC Ljubljana.

Vaja se je izvedla na podlagi predpostavke, da se je na avtocestnem odseku Trebnje – Novo mesto, v bližini pokritega vkopa Karteljevo, zgodila prometna nesreča z večjim številom poškodovanih oseb. V dogodku je bilo skupaj udeleženih 45 oseb, od tega 27 poškodovanih in 18 nepoškodovanih.

Število poškodovancev po posameznih trižnih kategorijah ekipam NMP v naprej ni bilo poznano.

### Opis poteka vaje:

- Prvo obvestilo o nesreči je prejel dispečer NMP v ZD Novo mesto ob 9.54 uri.
- Ob 10.10 uri smo bili o nesreči obveščeni v bolnišnici, in sicer, da je prišlo do masovne nesreče ter koliko poškodovancev lahko sprejmemo. Naša odločitev je bila, da lahko takoj sprejmemo od 2 do 3 težje poškodovane in do 15 lažje poškodovanih.
- Dežurni kirurg je preveril razpoložljive bolnišnične kapacitete, o nesreči je bilo obveščeno vodstvo bolnišnice.
- Najprej smo navidezno razporedili paciente iz kirurškega oddelka na ostale oddelke, pripravili sprejemno ambulanto in obe operacijski dvorani. Ob tem smo pričeli s

klicanjem dodatnih uslužbencev, ki v času vaje niso bili v službi.



Fotografija št.1.: Klicanje uslužbencev

- Po hitri analizi odzivnih časov klicanih uslužbencev smo se odločili, da do njihovega prihoda uporabimo vse razpoložljive uslužbenke iz drugih enot bolnišnice.
- Ob 11.19 uri smo že s popolneno ustrežno ekipo pričakali prihod prvega reševalnega vozila.
- Oskrba poškodovanih je potekala že na kraju nesreče, vsi pacienti so bili že razvrščeni v 4 osnovne trižne kategorije stopenjsko, in sicer od najbolj življenjsko ogroženih (označeni z rdečimi kartončki), do najmanj (označeni z zelenimi kartončki). Mrtvi (označeni s črnimi kartončki) so ostali na mestu nesreče.
- Ob prihodu v bolnišnico je ekipa upoštevala trižne oznake pripeljanih poškodovancev, opravljena je bila še podrobna retriža.



Fotografija št.2.: Začetna oskrba in retriža v bolnišnici



Fotografija št.3.: Kovinski tujek v trebušni votlini.

### Preglednica št.1: Štiri osnovne triažne kategorije

<b>I. RDEČA: ŽIVLJENJSKO OGROŽEN – prva prioriteta</b> Pacient je življenjsko ogrožen zaradi hipoksije ali šoka, vendar je narava poškodbe/bolezni taka, da ga lahko rešimo ob ustreznih in pravočasnih nadaljnjih oskrbi
<b>II. RUMENA: NUJEN – druga prioriteta</b> Poškodbe /bolezni lahko ogrozijo življenje, toda trenutno je dihanje zadovoljivo in pacient ni v šoku.
<b>III. ZELENA: ODLOŽEN, tretja prioriteta</b> Lokalizirane poškodbe brez hudih sistemskih učinkov, pacienti lahko počakajo na oskrbo ali prevoz tudi nekaj ur.
<b>IV. ČRNA: UMIRAJOČ, mrtvi</b> Ob množičnih nesrečah ne moremo razlikovati klinične in biološke smrti, zato paciente, ki tudi po sprostitvi dihalne poti ne dihajo sami ali so klinično brez srčne akcije, razglasimo za mrtve.

- Navidezni poškodovanci so imeli poškodbe kvalitetno maskirane, v bolnišnici pa smo jih strokovno oskrbovali kot bi bile prave.
- V času vaje smo v bolnišnici oskrbeli 3 huje poškodovane paciente in 2 lažje poškodovana. Dva izmed njih sta potrebovala takojšnjo kirurško oskrbo, eden je bil poslan v CIT na opazovanje.
- Vaja je bila zaključena ob 12.15 uri.

#### **Analiza in ugotovitve:**

- V času vaje smo sprejemali ustrezne ter hitre ukrepe, ki se priporočajo v primerih masovnih nesreč.
- Odzivni čas večine klicanih dodatnih uslužbencev je bil v časovnem oknu do uvoza prvega reševalnega vozila.
- Do prihoda uslužbencev smo izkoristili vse razpoložljive notranje kadrovske vire za primer, da bi bili poškodovanci pripeljani pred prihodom dodatnih uslužbencev.
- V času vaje bi pripeljano število poškodovancev lahko oskrbeli celo brez večine dodatnih uslužbencev. Prisotni uslužbenci so se na vajo odzvali profesionalno, čeprav so oskrbovali navidezno poškodovane paciente.

- Zgodnji klici dodatnih uslužbencev so v primeru masovnih nesreč obvezni, kajti boljše je imeti več uslužbencev kot manj, ker se število in prioriteta oskrbe poškodovanih v primeru masovnih nesreč hitro spreminja.
- Povezovanje in sodelovanje v regijskih vajah je za uslužbence bolnišnice s strokovnega vidika zelo koristno. Na ta način bomo boljše pripravljene na morebitne resnične dogodke.

*Robert Sotler*

### **KAZALNIK KAKOVOSTI – HIGIENA ROK**

Ministrstvo za zdravje uvaja v letu 2014 nov kazalnik – Higiena rok, zaradi česar nas želijo v nadaljevanju seznaniti z nekaj podrobnostmi.

Kazalnik kakovosti »Higiena rok« je kazalnik Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljevanju SZO) iz leta 2009 (»Save lives: Clean your hands«). Je eden izmed dveh najpomembnejših akcij te organizacije s področja varnosti pacientov v zadnjih letih. Omenjeni kazalnik je bil tudi  **vključen v Splošni dogovor za leto 2014**  med kazalniki kakovosti, ki jih bolnišnice spremljajo in o njih poročajo na Ministrstvo za zdravje.

Bolnišnične okužbe so eden izmed glavnih problemov, s katerimi se srečuje zdravstvo razvitih držav. Zelo učinkovit način preprečevanja prenosa okužb je ravno dobra higiena rok, predvsem z uporabo alkoholnih razkužil.

Ocenjujemo, da bo uvedba tega kazalnika pripomogla k dodatnemu osveščanju zdravstvenih delavcev ter povečanem izvajanju higiene rok, saj moramo za varno obravnavo bolnikov zagotoviti vsaj 70% komplijanso razkuževanja rok.

Novi kazalnik kakovosti se bo spremljal v bolnišnicah v skladu z metodologijo SZO »5 trenutkov za higieno rok« (»5 moments for hand hygiene«). Opazovanja bodo izvajali za to posebej usposobljeni delavci in na dogovorjenem obrazcu beležili izvajanje higiene rok pri zdravstvenih delavcih ob delu z bolniki.

Opazovanja bodo trajala po 20 minut, izračun doslednosti pa se bo izvajal na podlagi **200 zabeleženih priložnosti na 100 postelj na oddelkih in 200 zabeleženih priložnosti na enoto intenzivne terapije**. Opazovanje bo potekalo na bolnišničnih oddelkih in enotah

intenzivne terapije, ambulantne obravnave so izvete. Vsaka ustanova bo ta kazalnik merila 2x letno in o njem 2x letno tudi poročala Ministrstvu za zdravje.

Prvo nacionalno opazovanje bi izvedli **5.5.2014**, ko obeležujemo **mednarodni dan higijene rok**, pri čemer se lahko zbiranje priložnosti raztegne na cel teden med 5.5. in 9.5. 2014.

Opazovalci kazalnika higijene rok bodo pred prvim opazovanjem prejeli navodila (protokol) in tabelo za poročanje rezultatov. Prav tako bodo prejeli plakat **5 trenutkov za higijeno rok**, s katerim želijo podpreti uvedbo novega kazalnika. Ministrstvo predlaga, da plakate razdelimo na vse oddelke in intenzivno enoto, kjer bodo potekala opazovanja.

## SIMPOZIJ – BOLEZNI DOJK

Simpozij o raku dojke v Mariboru je prvo tovrstno srečanje v zadnjih desetih letih. Gre za vedno pogostejšo bolezen, tudi med mlajšimi ženskami, umrljivost pa je kljub boljšemu odkrivanju in zdravljenju še vedno prevelika.

Mnogo energije se vlaga v širjenje državnega presejalnega programa Dora s ciljem zmanjšati umrljivosti za 25-30 %. Nedvomno je ta program neprecenljive vrednosti za Slovenijo. Zagovarja visoke organizacijske in strokovne standarde, usklajene z evropskimi smernicami. Vsebuje tudi program kakovosti in standardizirane procedure preverjanja znanja in kvalitete mamografskih posnetkov vsakega radiološkega inženirja in program konzilijarnega odčitavanja posnetkov (najmanj trije radiologi). Zato v prihodnosti ne načrtujejo širjenja programa DORA v že obstoječe ambulante za bolezni dojke, eventualno najem mamografskih aparatov, ki morajo biti digitalne.

Simpozij je vključeval veliko strokovno področje bolezni dojke in posebej rak dojke kot najpogostejši rak pri ženskah. S strani strokovnjakov, zdravnikov, radioloških inženirjev, medicinskih sester in fizioterapevtov smo dobili več navodil in smernic, kako ravnati v prid pacientkam, kako postopati pri diagnostiki in terapiji raznovrstne patologije dojke in kako doseči največji možni učinek zdravljenja.

Rak dojke so poznali že antični Grki in Egipčani. V devetdesetih letih devetnajstega stoletja so začeli z radikalnimi mastektomijami. V želji za boljšim uspehom operacij so povečevali radikalnost. A izkazalo se je, da ta pot ni prava – veliko boljša sta bila aktivno iskanje zgodnjih stadijev in interdisciplinarno onkološko zdravljenje. Zdravljenja raka dojke se lotevamo z operiranjem, obsevanjem, citostatiki in hormoni ter z biološkimi tarčnimi preparati. Uspehi so že boljši, ko ujamemo bolezen v zgodnjem, lokaliziranem stadiju. V zdravljenju se vse več vključujejo plastični kirurgi, ker so dojke tudi estetsko pomemben del ženskega telesa.

Čeprav so dojke na površini telesa lahko dostopne roki klinika, samo s kliničnim pregledom večinoma ni mogoče odkriti bolezni v začetnih fazah, temveč je nujna mamografija, ki je temelj presejanja in zgodnje diagnostike. Poleg nje se v diagnostiki uporabljajo ultrazvok, magnetna resonanca, radioizotopna scintigrafija, v diferencialni diagnostiki še tankoigelnna in debeloigelnna punkcija, ki je po potrebi ultrazvočno ali stereotaktično vodena.

Zelo so bili koristni tudi algoritmi sledenja pacientk z višjim tveganjem in bolnic po končanem zdravljenju.

Poudarek je bil na celostni obravnavi pacientk in pacientov, ki vključuje tudi psihološko podporo, korektivne operacije in rehabilitacijo.

*Nataša Kočnar, dr. med., spec. ginek. in porod.*



## Planinski pohod meseca maja:

- **10. maj, Golica**

## ZAHVALI

*(...Dobrota zdravi ljudi – tiste, ki dajejo in tiste, ki prejemaajo...)*

Spoštovani gospod direktor Dražen Levojevič!

Člani slovenskega Društva za fibromialgijo se z velikim spoštovanjem zahvaljujemo Splošni bolnišnici Brežice za sodelovanje z združenji bolnikov in za odlično vsebino programa ob svetovnem dnevu zdravlja 7. aprila 2014.

*Veronika Felicijan, predsednica Društva za fibromialgijo*

\*\*\*\*

Spoštovani g. Simonišek Franci,  
Zahvaljujem se vam, ko ste mi slikali kolk po operaciji, da me niste prestavljali iz enega ležišča na drugega, a ste me slikali kar na postelji. Zelo se vam zahvaljujem, ker me je prenašanje zelo bolelo. Jutri, 15.4.2014 pridem zopet na slikanje, da vidi zdravnik, kako se zdravim, ker imam v kolku vijake.

Želim vam lepo praznovanje velikonočnega praznika v krogu družine ter obilo pirhov. S spoštovanjem ter lep pozdrav.

*Plut Anica, DSO Krško*

## KADROVSKE SPREMEMBE

### Sklenitev delovnega razmerja:

- KOCJAN Magdalena (zdravnik – pripravnik),
- ZUPANČIČ Milena (strežnica),
- COCOJEVIČ Goran (zdravnik specializant – prilagod. obdobje),
- TRUPI Marija (dipl. babica),
- SMUKOVIČ David (vratar).

### Prekinitev delovnega razmerja:

- KOLAR Miran (kuhar).

**Število delavcev na dan 30. 4. 2014** je bilo **309**, od tega 4 pripravniki zdravniki, 1 pripravnik farmacevtski tehnik, 3 pripravniki tehniki zdravstvene nege in 9 udeležencev preko javnih del.

**Število delavcev iz ur** za mesec marec je znašalo **300,21**, od tega 284,21 iz rednega dela, 7 iz pripravnikov in 9 iz javnih del.

## DELOVNI JUBILEJI

V mesecu aprilu je dosegla  
**10-letni delovni jubilej**  
Aleksandra Gregl,  
zdravstveni administrator.

**ČESTITAMO!**

## ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- **Maj** – Evropski mesec možganov
- **Prvi torek maja** – Svetovni dan boja proti astmi
- **Zadnja sreda maja** – Svetovni dan multiple skleroze
- **Zadnji teden maja** – Evropski teden boja proti raku
- **5. maj** – Mednarodni dan babic
- **5. maj** – Mednarodni dan higijene rok
- **7. maj** – svetovni dan hipertenzije
- **8. maj** – Mednarodni dan Rdečega križa
- **10. maj** – svetovni dan gibanja za zdravje
- **10. maj** – Svetovni dan možganske kapi
- **12. maj** – Mednarodni dan medicinskih sester
- **14. maj** – svetovni dan boja proti melanomu
- **15. maj** – mednarodni dan družine
- **19. maj** – svetovni dan hepatitisa
- **20. maj** – mednarodni dan celiakije

## VABILO k sodelovanju

Uslužbenci, ki bi želeli objaviti svoj prispevek v bolnišničnem glasilu, ga pošljite na elektronski naslov: [jana.povsic@sb-brezice.si](mailto:jana.povsic@sb-brezice.si). Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Še naprej vljudno vabljeni k sodelovanju!

