

Monitor

ŠTEVILKA 2 • LETNIK 16 • DECEMBER 2018

ISSN 1581 8527

 Splošna bolnišnica Celje



VSEBINA

4	TO JE SBC
22	ABC POSLOVANJA
40	MI, VI, ONI
50	ZDRAVSTVENA NEGA
55	IZOBRAŽUJEMO SE
62	SVETUJEMO, POJASNJUJEMO
64	ZAHVALE
67	DROBTINICE
71	NAGRADNA KRIŽANKA



**»Čas je kot veter, ki razpihava pleve in pušča zrnje.«
(F. Levstik)**

Radi merimo čas, to neizmerno in neizmerljivo razsežnost. V svojih mislih merimo čas z dobami in ena izmed njih je leto. Ob koncu vsakega obdobja se radi ozremo nazaj in pogledamo, kaj nam je prineslo dobrega in kaj bi lahko naredili drugače. Zgodovina nas vedno poskuša učiti tudi o prihodnosti, zato ji moramo prisluhniti.

Ob pogledu nazaj lahko rečem, da je bilo leto močno prežeto s hitrimi koraki in mnogimi aktivnostmi, ki niso bile nove samo zame, ampak tudi za SB Celje ter celotno vodstvo. Pripravo sanacijskega programa sama vidim predvsem kot načrt mogočih izboljšav in razmišljanj o tem, kam lahko usmerimo aktivnosti, da bi naša organizacija delovala v najboljši možni luči za paciente, a hkrati še bolj sinhrono in učinkovito v okvirih sistema, ki nam je dan. Priprava sanacijskega programa, skupaj z izvedbenim planom 2018 nam je vzela, seveda ob vseh tekočih izzivih, čas med marcem in poletjem. Hkrati smo takoj, še pred dokončanjem programa, izvajali nekatere prve aktivnosti, ki so našo pozornost usmerile predvsem v aktivnosti za prihranke na področju cen materialov ter izboljšave procesov vodenja zalog. Vzpostavili smo boljši in preglednejši sistem javnih naročil. Vse aktivnosti smo vodili v luči čim hitreje pomoči k lažjemu poslovanju ter zagotavljanju dobrih razmer za nemoteno delovanje bolnišnice. Pomembno je tudi naše prizadevanje, da z izboljšanjem procesov vodenja in upravljanja zagotovimo tudi večjo učinkovitost v vodenju in organizaciji dela. Kar nekaj časa smo zato, z vodji na vseh nivojih, v delavnicah namenili temam o vodenju in upravljanju timov. S tem smo jih želeli opolnomočiti v svoji vlogi glavnih upravljalcev procesov in povezovalcev zaposlenih v timih. Vse to smo izvajali v luči kulture sodelovanja, timskega dela, boljših odnosov med zaposlenimi in vzpostavljanja boljšega upravljanja procesov.

V zadnji tretjini leta nas je čakala še ena zahtevna naloga letos: priprava sedemletne strategije SB Celje. V timu ključnih predstavnikov vodstva z vseh področij, tako nemedicinskega kot medicinskega, smo v tem obdobju v nekaj delavnicah prevetrili strategijo 2010-2017, opredelili vizijo in si postavili nove strateške cilje na posameznih področjih, pogledali smo tudi vrednote, ki jih želimo živeti v organizaciji. Vizija je smela, pomemben cilj, da na koncu obdobja delujemo v prostorih nadomestne novogradnje, pa ključen, vse bolj realen in otipljiv. Tako leto zaključujemo s pospešenimi, že vidnimi aktivnostmi etape 0 (pripravljalna dela) in smo v zaključni fazi objave razpisa za prvi del etape 1, ki bo pomenila prve otipljive korake k uresničitvi tega pomembnega strateškega cilja, ki ga bolnišnica goji že več kot desetletje. Želimo si, da bodo vsi deležniki v procesu razpisa sodelovali v pozitivni luči in bomo v juniju lahko videli začetke gradnje te etape. S tem pomembnim ciljem smo že danes ozrti naprej in pogumno korakamo v novo leto 2019.

Slabo leto bo minilo, odkar sem prevzela vodenje Splošne bolnišnice Celje in kmalu ob prihodu pri prvih izzivih sem ozavestila, da imam krasne sodelavce; da smo raznolika ekipa, polna virov, znanja, srčnosti in entuziazma. Ko gledam nazaj sem ponosna, da sem del takšnega kolektiva; na vse svoje sodelavce, ki srčno uresničujete plemenito poslanstvo bolnišnice. Ponosna sem na dosežke, uspele projekte, rešene izzive. Hvaležna za vse tople stiske rok, dobre želje, pomembne usmeritve, kot tudi za kritične poglede, napotke iz izkušenj. Najbolj pa sem ponosna na hvaležne besede in nasmehe pacientov, zaradi katerih počnemo vse, kar počnemo. Zato se vam vsem skupaj in vsakemu posebej iskreno zahvaljujem za vaše delo in energijo, ki jo dajete naši ustanovi.

Od vsega, kar doživimo, ostane tisto, kar hočemo, da ostane. Zato vedno nekaj ostane, da lahko gradimo in ustvarjamo dalje. In sreča ni nikoli naključje – je točka, v kateri se srečata prava priložnost in naša pripravljenost zanj. Želim vam, da se v letu 2019 srečate s čim več njih.

Srečno!

*Mag. Margareta Guček Zakošek
direktorica*

MONITOR

Uredniški odbor:

Margareta Guček Zakošek, Franc Vindišar, Hilda Maze, Damjana Medved Arbeiter, Vesna Lavrič, Dejan Žohar, Andrejka Presker Hudernik, Urban Krajcar

Glavni urednik:

Margareta Guček Zakošek

Odgovorna urednica:

Danijela Gorišek

Lektorica:

Janja Korošec

Fotografije:

Robert Vodušek in oddelki in službe Splošne bolnišnice Celje, Andraž Purg, Karin Elena Sánchez

Spletna stran:

<https://www.sb-celje.si/>

Grafična priprava in tisk:

Grafika Gracer d.o.o.

Naklada:

1200 izvodov

Leto izdaje:

december 2018

PREJEMNIKI PRIZNANJ SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE ZA LETO 2018

Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
Služba za odnose z javnostmi

Splošna bolnišnica Celje je letos drugič objavila razpis za podelitev priznanj Splošne bolnišnice Celje. Komisija za priznanja, ki je prejete vloge obravnavala, je direktorici predlagala podelitev priznanj dvema posameznicama, ki sta s svojim delom vsaka na svojem področju pustili neizbrisen pečat.

Priznanji sta nagrajenkama podelila direktorica, mag. Margareta Guček Zakošek in strokovni direktor, asist. mag. Franc Vindišar.

Darja Pur je prejela priznanje Splošne bolnišnice Celje za dolgoletno delo

Darja Pur, srednja medicinska sestra, zaposlena na Oddelku za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin, je na svoji dolgoletni poklicni poti poleg rednega dela v zdravstveni negi vneto zbirala odpisano in tehnično zastarelo medicinsko opremo ter druge medicinske pripomočke in jih tako zavarovala pred uničenjem ali izginotjem. Po njeni zaslugi ima bolnišnica bogato in urejeno zbirko popisanih 3537 eksponatov, v ohranjanje in vzdrževanje katere je vključen tudi Muzej novejše zgodovine Celje. Majhen delček zbirke je danes na ogled na stalni razstavi v preddverju glavnega vhoda bolnišnice in v vitrinah trakta A poliklinike, velika večina pa čaka v depojih Muzeja novejše zgodovine Celje. S svojim entuziazmom pri zbiranju in čiščenju eksponatov ter iskanju prostorov za njihovo hrambo je gospa Pur navdušila tako vodstvo bolnišnice kot nekatere sodelavce, ki so se ji pridružili. Z namenom, da se mlajše generacije, ki prihajajo, skozi avtentično primerjavo predmetov, ki jih je medicina uporabljala nekoč, lažje zavedajo, kako velik razvoj temelji na ramenih predhodnih generacij. Pri svojem delu je Darja Pur dolga leta ostajala neumorna tudi zaradi upanja, da se bo po izgradnji novega dela bolnišnice v starem delu vendarle našel prostor, v katerem bi bilo mogoče urediti morda prvi tovrstni tehnični muzej medicinske opreme in pripomočkov v Sloveniji. Zaradi pomembnega prispevka pri ohranjanju medicinske opreme in tehničnih pripomočkov, s katerimi so predho-

dne generacije zaposlenih izvajale zdravstveno dejavnost in s tem vedenja o razvoju bolnišnice v preteklosti, Splošna bolnišnica Celje Darji Pur podeljuje priznanje za dolgoletno delo.

Milena Kotnik je prejela priznanje Splošne bolnišnice Celje za posebne dosežke

Milena Kotnik, specialistka anesteziologije z reanimatologijo, je v svoji delovni karieri nanizala vrsto izjemnih delovnih uspehov na strokovnem in izobraževalnem področju, ki so bili kot takšni prepoznani tudi v širšem okolju in pomenijo povečanje strokovnega ugleda Splošne bolnišnice Celje. Zaslužna je tudi za številne projekte, med katerimi izstopa njen prispevek k vzpostavitvi in razvoju transplantacijske dejavnosti v naši bolnišnici. Milena Kotnik je leta 1994 prevzela vodenje Enote intenzivne medicine operativnih strok in leto kasneje postala predstojnica oddelka za anesteziologijo. To funkcijo je opravljala do leta 1998. V tem času je imela pomembno vlogo pri izgradnji nove intenzivne terapije in Centralnega operacijskega bloka. Poleg samih prostorov je glavnino svojih prizadevanj usmerila v zagotovitev vrhunske sodobne opreme ter v okrepitev kadrovske in organizacijske strukture oddelka. Leta 1997 je prevzela tudi organizacijo nove dejavnosti v Splošni bolnišnici Celje, saj je postala koordinatorica za transplantacijsko dejavnost. Tej funkciji je ostala zvesta vse do leta 2018. V tem času je bilo v SB Celje opravljenih 66 donorskih posegov, kar predstavlja desetino celotnega programa na

državni ravni oz. toliko, kot so ga zagotovile štiri naslednje splošne bolnišnice skupaj. Za takšne rezultate ima Milena Kotnik bistvene zasluge, saj je uspela zagotoviti učinkovit donorski program, od začetnega dela v intenzivnih terapijah, ko je treba program in njegov pomen predstaviti svojim v najtežjih trenutkih, do sodelovanja s Slovenija transplantom in vključevanja zaposlenih ter pogosto tudi nje same v sam akt eksplantacije. Ob tem je treba omeniti tudi njeno delo na področju ostalega programa pri odvzemih tkiv (kostna banka, popkovna kri in kožni transplantati), kjer je z njej lastno energijo pogosto zagotavljala ohranitev teh programov v naši bolnišnici. Ob rednem delu je Milena Kotnik veliko pozornosti ves čas posvečala izobraževalnemu delu, kjer je bila nadzorna in neposredna mentorica zdravnikom

sekundarijem in specializantom anesteziologije. Pri tem ne smemo izpustiti niti njene vloge pri edukaciji mladih zdravnic in zdravnikov, ki so za potrebe različnih specializacij opravljali programe kroženja na anesteziološkem oddelku. Njeno delo je bilo prepoznano tudi s strani kolegic in kolegov ter leta 2017 nagrajeno s plaketo za življenjsko delo Slovenskega združenja za anestezijo in intenzivno medicino, ki deluje v okviru Slovenskega zdravniškega društva. Zaradi pomembnega prispevka pri vzpostavitvi in razvoju transplantacijske dejavnosti oz. donorskega programa v naši bolnišnici, njenega izobraževalnega dela ter večanja ugleda in prepoznavnosti bolnišnice v državi, Splošna bolnišnica Celje Mileni Kotnik podeljuje priznanje za posebne dosežke.

Tradicionalno 20. LEO Miklavževanje v Splošni bolnišnici Celje



Člani Leo kluba Celjski vitezi že vrsto let v bolnišnico pripeljejo Miklavža

Kot že tradicionalno so se v Leo klubu Celjski vitezi tudi letos potrudili in na otroške oddelke Splošne bolnišnice Celje pripeljali dobrega moža Miklavža. Skupaj z njim so 5. decembra že 20. leto zapored obdarovali otroke in mladostnike po različnih oddelkih in jim s tem vsaj malo popestrili bivanje v bolnišnici.



Veselite se velikodušne pomoči sponzorja, ki je zopet nesebično priskočil na pomoč kot vsako leto. Zato gre, poleg članom Leo kluba Celjski vitezi, zahvala tudi Hmezad Trgovini, d.o.o., in seveda Zlatku Kerčmarju, ki je poskrbel za veselje najmlajših.

Z veseljem lahko trdimo, da je dogodek izpolnil pričakovanja, saj je Miklavž z darili razveselil lepo število otrok, letos približno 80. Za nekatere najmlajše je bilo srečanje z njim prav posebno doživetje, saj ga prej še niso poznali.

Obenem pa so Miklavž in člani s smehom in mandarinami obdarili tudi zaposlene in mimoidoče. Seveda tudi letos ne bi šlo brez velikodušne pomoči sponzorja, ki je zopet nesebično priskočil na pomoč kot vsako leto. Zato gre, poleg članom Leo kluba Celjski vitezi, zahvala tudi Hmezad Trgovini, d.o.o., in seveda Zlatku Kerčmarju, ki je poskrbel za veselje najmlajših.

40 LET ODDELKA ZA INTENZIVNO INTERNO MEDICINO SB CELJE

Prof. dr. Matej Podbregar, dr. med., prim. prof. dr. Gorazd Voga, dr. med.,
Darja Podsedenešek, mag. zdrav.-soc. manag., Barbara Smrke, mag. zdrav. nege
Oddelek za intenzivno interno medicino

Devetindvajsetega novembra 2018 je **Oddelek za intenzivno interno medicino (OIIM)** praznoval 40 let samostojnosti.



Slovesnost v dvorani celjskega Narodnega doma

Iz majhnega oddelka, v katerem so zdravili predvsem kardiološke bolnike, se je pod vodstvom prim. prof. dr. Gorazda Voge razvil v sodoben intenzivni oddelek za interno medicino najvišje stopnje intenzivnosti v državi Sloveniji, kar ga postavlja ob bok podobnima oddelkoma v UKC Ljubljana in UKC Maribor. Oddelek odlikuje homogena ekipa zdravniškega in negovalnega osebja, ki sprejema kritično bolne iz Urgentnega centra in vseh oddelkov SB Celje, prav tako pa tudi drugih regionalnih in dveh terciarnih centrov.

Prednost OIIM je 24-urna prisotnost specialista, to so večinoma subspecialisti intenzivne medicine. Trije subspecialisti so pridobili tudi evropsko diplomo iz inten-

zivne medicine. Zagotavljamo stalno dosegljivost obposteljne diagnostike s transtorakalnim in transezofagealnim ultrazvočnim pregledom. Redno uporabljamo invazivni in manj invazivni hemodinamski nadzor, kar je predpogoj za hitre in usmerjene intervencije, ki izboljšajo preživetje bolnikov. Uporabljamo tudi najnovejše tehnike umetne ventilacije z uporabo transpulmonalnih tlakov in sodobne dializne metode. Poleg terciarnih centrov edini uporabljamo mehansko podporo cirkulacije z intraaortno balonsko črpalko. Skupaj s Kardiološkim oddelkom izvajamo implantacijski program za srčne spodbujevalnike in defibrilatorje, ki ga vodi prim. Skale.

Ena od glavnih usmeritev vodstva oddelka je kakovost zdravljenja bolnikov, ki temelji na rednih raportih in vizitah bolnikov dvakrat dnevno, rednih patomorfoloških sestankih in usmerjenih problemskih analizah zdravljenja bolnika, na katere so vabljeni tudi vpleteni konziliarni zdravniki.

Na oddelku poteka pestra raziskovalna in izobraževalna dejavnost. Objavili smo več kot 680 publikacij v domači in tuji literaturi, z več kot 1000 citati. Naši zaposleni so zagovarjali štiri doktorske in 12 magistrskih nalog. Na oddelku poteka stalno izobraževanje študentov obeh slovenskih medicinskih fakultet, specializantov vseh strok in subspecializantov intenzivne medicine.

Od leta 2004 redno prirejamo Šolo hemodinamike za specializante in subspecializante, v okviru izobraževanj, ki jih soorganizira Slovensko združenje za intenzivno medicino. Od same ustanovitve Slovenskega združenja za intenzivno medicino vodimo strokovni svet tega združenja ter aktivno sodelujemo pri delu Republiškega strokovnega kolegija za intenzivno medicino. Prav tako smo aktivni v Evropskem združenju za intenzivno medicino.

Praznovanje 40-letnice oddelka smo začeli s strokovnim sestankom.



Strokovni sestanek v predavalnici SB Celje

kom, ki se ga je udeležil strokovni vrh intenzivne medicine Slovenije in Hrvaške. Strokovni sestanek je privabil 65 slušateljev. Najprej sta predavatelje in obiskovalce pozdravila ga. direktorica, mag. Margareta Guček Zakošek, in g. strokovni direktor, asist. mag. Franci Vindišar. Nato so sledila predavanja vabljenih predavateljev: Razvoj intenzivne medicine v SB Celje zadnjih 40 let (prim. prof. dr. Gorazd Voga, SB Celje), Prihodnost nevromonitoringa (doc. dr. Primož Gradišek, UKC Ljubljana), Zunajtelesna podpora: sedanost in prihodnost (akad. prof. dr. Marko Noč, UKC Ljubljana), Razvoj regionalnega ECMO centra (asist. dr. Andrej Markota, UKC Maribor), Prednosti inhalacijske sedacije pri kritično bolnih (doc. dr. Rihard Knafelj, UKC Ljubljana), Ultrazvok

v intenzivni enoti (prof. dr. Radvan Radonić, UKC Rebro, Zagreb, Hrvaška), Biokemični markerji, kaj nam bo prinesla prihodnost (prof. dr. Matjaž Jereb, UKC Ljubljana), Od centralne do regionalne zadostnosti pretoka (prof. dr. Matej Podbregar, SB Celje), Naše izkušnje z naprednim informacijskim sistemom (Darja Podsedenešek in Barbara Smrke, SB Celje), Rehabilitacija kritično bolnih – naša prihodnost (Alja Jevšnik, SB Celje). V zaključnih besedah je Matej Podbregar povzel predavanja in bodočo pot razvoja intenzivne medicine. Še posebej je poudaril pomen kakovostne oskrbe ter velik pomen lokomotorne in respiratorne rehabilitacije ter psihosocialne podpore za uspešen zaključek zdravljenja. V slovenskih bolnišnicah bi poleg večje-

ga števila postelj za bolnike, ki potrebujejo intenzivno zdravljenje, nujno potrebovali tudi večje zmogljivosti za ustrezno rehabilitiranje kritično bolnih. Glede na kazalnike primerljivosti zdravljenja v južni Evropi (register PROSAFE) naše ustanove najmočnejše zaostajajo za razvito Evropo v kakovosti oskrbe bolnikov, ki so premeščeni na druge, neintenzivne oddelke bolnišnice, saj je pri njihova umrljivost nekaj odstotkov višja.

Devetindvajsetega novembra zvečer se je v celjskem Narodnem domu začela slavnostna proslava ob 40-letnici oddelka, z naslovom "Predani življenju". Vsi nastopajoči na koncertu so imeli vsaj enega člana, ki je bil povezan z našim oddelkom. Po uvodnem nastopu, ki ga je imel Kitarski orkester Medicinske fakultete v Ljubljani (R. Dyens: Tango en Skai, solistka Kaja Deutschbauer, A. Piazzolla: Libertango, umetniški vodja Eva Podbregar), sta imela pozdravni govor gospa direktorica, mag. Margareta Guček Zakošek, in gospod strokovni direktor, asist. mag. Franci Vindišar. Nadaljeval je LGT trio Glasbene šole Žalec (Spet te slišim, LAMAI – vokal Eva Podbregar; Samba de verao, Marcos Valle – solo na klavirju Lev Podbregar, umetniški vodja Anton Alatič, prof.). Predstojnik OIIM od 1983 do 2018, prim. prof. dr. Gorazd Voga, je slikovito opisal razvoj in pomen oddelka v bolnišnici, Sloveniji, regiji in širše. Sledili so prekrasni glasbeni nastopi Tima Dolenca in Maje Goručan (Heaven, Angie) ter Rok Žniderja in njegove sestre Blaške Kregar (Glas srca, Mimogrede).



Rok Žnider in Blaška Kregar

Sledila je slavnostna podelitev zahval. Zahvalo za vodenje oddelka z vizijo je prejel prim. prof. dr. Gorazd Voga. Za dolgoletno



Prejemniki zahval



Slavljenici

delo, pobude, ideje in prizadevanja na oddelku, tako da so dodali kamenček v mozaik celovite zdravstvene oskrbe pacientov Oddelka za intenzivno interno medicino, so zahvale prejeli: prim. Janez Tasič, dr. med., prim. dr. Ivan Žuran, dr. med., Bojan Krivec, dr. med., Anica Vošnjak, VMS, Mimica Nunčič Sedmak, VMS, Duška Drev, univ. dipl. org., VMS, Mira Zagradišnik, SMS.

Koncert se je nadaljeval s pevko Klaro Loriger in ansamblom Zaka pa ne (Ne primerjaj me z njo, Prinesi mi rože).

Sledila je še zahvala, z bučnim aplavzom občinstva, organizatoricama prekrasnega koncerta Barbari Smrke in Darji Podsedenšek. Koncert je zaključil vokalni kvartet Kvatropirci (Če se od spominov da živet, Pesem). Po koncertu je bila pogostitev, ki se je nadaljevala s plesom v glavni hali Narodnega doma, ob zvokih ansambla Zaka pa ne.

Po veselem praznovanju pa nas spet čakajo vsakodnevni izzivi.

20 LET AMBULANTE ZA DIAGNOSTIKO IN TERAPIJO BOLEČIN

Asist. dr. Anton Jošt, dr. med.

Oddelek za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin

Oddelek za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin je 4. decembra 2018 pripravil slavnostno srečanje v bolnišnični predavalnici ob obletnici delovanja Ambulante za diagnostiko in terapijo bolečine.

Pred dvajsetimi leti je, po dolgotrajnih prizadevanjih, v Splošni bolnišnici Celje začela delovati prva uradna protibolečinska ambulanta. Njena dejavnost, ki je bila sprva namenjena predvsem izvenbol-

nišničnemu zdravljenju različnih bolečinskih stanj, je prinesla novo kakovost v zdravstveno oskrbo prebivalcev naše regije. Ti so namreč do njene ustanovitve ustrezno pomoč morali poiskati v Ljubljani ali v Mariboru. Tudi danes ostaja zdravljenje bolečin pomemben del celovite zdravstvene oskrbe v bolnišnici, kot je v svojem čudovitem nagovoru poudaril tudi strokovni direktor, asist. mag. Franc Vindišar, dr. med.



Srečanje ob 20. letnici Ambulante za diagnostiko in terapijo bolečin



Začetke delovanja je predstavila Tadeja Malenšek, dr. med.

Gost na prireditvi je bil priznani strokovnjak za zdravljenje kronične bolečine Gorazd Požlep, dr. med., vodja Ambulante za zdravljenje bolečine v UKC Ljubljana, ki je imel predavanje o zdravljenju kronične bolečine. Začetke ambulante je predstavila Tadeja Malenšek, dr. med., ki je bila skupaj z Branko Vilč, dr. med., prva zdravnica v novoustanovljeni ambulanti. Mag. Vesna Papuga, dr. med., nas je nato popeljala skozi zgodovino razvoja ter predstavila medicinske sestre in zdravnike, ki so delali v ambulanti. Obenem je navzočim izročila tudi zahvale in lastnoročno narisane slike. Mag. Papuga je od oddelka prejela še posebno zahvalo za izjemno požrtvovalno in predano delo v ambulanti.



Zahvala mag. Vesni Papuga, dr. med.

Prireditve so popestrili nastopi mladih glasbenikov in mešanega pevskega zbora Celeia.

Srečanje je minilo v prijetnem vzdušju, za izvrsten zaključek pa je poskrbela tudi ekipa iz bolnišnične kuhinje, ki je pripravila okusne jedi. Vsem, ki so kakorkoli sodelovali, se iskreno zahvaljujemo, hvala pa tudi tistim, ki so se prireditve udeležili.



V tem mesecu se vsakodnevno vzdušje skrjuje med obveznostmi, ustvarjanje venčkov, postavljanje smrečice, privlačne vonjave iz domače kuhinje, odvijanje okraskov – shranjenih od preteklih let, nakupovanje, izdelovanje, zavijanje daril, obdarovanje, to so razlogi, da je mesec december najbolj prežet s prazničnim vzdušjem. Ne glede na to, ali prave snežinke padajo z neba ali ne, si ta mesec dovolimo, da pozitivne, ljubeče in praznične želje naletavajo, naj nas zasujejo in razveselijo.

Drage sodelavke, dragi sodelavci.

Vse prevečkrat se moramo zadovoljiti z dejstvom, da nam delo v službi in doma skrjuje priložnosti za vse tisto, kar »bomo počeli, ko bomo imeli čas«. Pustimo praznikom, da v našem počutju pustijo pečat pozitivne energije, veselja, ustvarjalnosti in novih idej. Čarobno povežimo lastne želje z organizacijskimi in dodajmo svoj košček mozaika za skupno dobro. Zadovoljstvo, obzirnost in ljubezen naj vam tlakujejo korake v leto 2019, naj bo veselo, pogumno, polno lepega in dobrega.

Splošno kadrovsko pravni sektor

Navodila avtorjem, piscem v Monitorju

Prispevke naslovite na Danijelo Gorišek, Služba za odnose z javnostmi ali na e-mail danijela.gorisek@sb-celje.si. Prosimo, da nam prispevke pošljete v elektronski obliki (na CD-ju, po e-mailu). Prispevki naj vsebujejo strokovne in akademske naslove avtorjev ter naziv oddelka oz. službe, v kateri so zaposleni. Tabele in slike priložite ločeno na koncu besedila. Fotografije priložite tudi v izvorni elektronski obliki.

Prispevke za naslednji Monitor zbiramo do 4. marca 2018.

Vljudno vabljeni k sodelovanju!

20. OBLETNICA PREJEMA NAZIVA »NOVOROJENČKU PRIJAZNA PORODNIŠNICA«

Mag. Jakob Koren, dr. med., Ana Ilijaš Trofenik, dr. med., Cvetka Skale, dipl. m. s.; univ. dipl. org., IBCLC
Ginekološko-porodniški oddelek

Letos je minilo 20 let, odkar je naša porodnišnica pridobila naziv »Novorojenčku prijazna porodnišnica«. V začetku julija 1998 smo bili drugi med porodnišnicami v Sloveniji, ki nam je ta naziv uspelo pridobiti.



potrebi dalj, odvisno, kako velika je porodnišnica.

Na Ginekološko-porodniškem oddelku celjske bolnišnice smo se vseskozi zavedali pomena dojenja za novorojenčka in mater, zato odločitev za to pot ni bila težka. Da pa smo zadostili vsem merilom, je bilo potrebno dodatno izobraževanje vseh zaposlenih na oddelku ter organizacija dela po načelih »Novorojenčku prijazne porodnišnice«.

Naziv »Novorojenčku prijazna porodnišnica« (NPP) zavezuje ustanovo, da pri svojem delu spoštuje in udejanja principe »10 korakov do uspešnega dojenja« in »Kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka«.

Priprave so bile natančne in skrbne. V proces smo bili vključeni prav vsi zaposleni na oddelku. Tako smo 4. julija 1998 že ob prvem ocenjevanju pridobili naziv NPP.

Pomen principov »Novorojenčku prijazne porodnišnice« v praksi:

1. Ustanova upošteva "Deset korakov do uspešnega dojenja".
2. Ustanova ne sprejema zastoj vzorcev formule niti reklamnih gradiv od proizvajalcev ali trgovcev z nadomestki materinega mleka.
3. Ustanova podpira optimalno hranjenje in oskrbo tudi tistih novorojencev, ki niso dojeni.

Splošna merila za NPP so enaka za ustanove po vsem svetu. Ni jih mogoče olajšati, spremeniti ali prilagoditi posameznim ustanovam ali državam. Za zunanje ocenjevanje pride v porodnišnico multidisciplinarna ocenjevalna komisija, ki opravi pogovore z materami in osebjem, opazuje delovanje ustanove in pregleda dokumentacijo. Postopek ocenjevanja lahko traja en ali dva dni (in noči), po

Čudovito je biti preprost človek
in preprosto živeti.
Zazreti se v nebo in videti sonce,
opazovati cvetje spomladi
in zvezde ponoči.
Gledati otroke,
se igrati in smejeti z njimi.
Delati, kar te veseli, sanjati.
Pustiti domišljiji prosto pot.
Biti zadovoljen.

Tedaj postane življenje praznik.

(P. Bosmans)

V prazničnih dneh, ki prihajajo, vam
želimo veliko veselja, v letu 2019 pa
zdravja, sreče, uspehov pri delu in
dobrega sodelovanja.

Kolektiv Ginekološko-porodniškega
oddelka





Vsa naslednja leta smo naziv ohranjali z visokimi ocenami, skupno smo v povprečju dosegali 96-odstotno izpolnjevanje standardnih meril. Še več, naše znanje se je poglobljalo, postali smo referenčni center za učenje drugih zdravstvenih delavcev.

Pri našem delu nam je vedno v ospredju dobrobit novorojencev in mamic. Trudimo se materam omogočiti optimalne razmere, da lahko dojijo svojega otroka. V prvi vrsti je to zgodnje pristavljanje že v porodni sobi, kožni stik, kasneje sobivanje mater in otrok (rooming-in), hranjenje po želji otroka, vzpodbuda ob težavah, dojenje otrok s posebnimi potrebami, ... Zavedamo se tudi pomena podpore za optimalno hranjenje in oskrbo materam tistih novorojencev, ki niso dojeni.

Pred nami so vsakodnevni izzivi, ker vsak novorojenček in mamica štejeta!

NOV MR TOMOGRAF IN ULTRAZVOČNI SISTEM ZA MR/UZ FUZIJO

Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
Služba za odnose z javnostmi

Konec oktobra je minister za zdravje Samo Fakin tudi uradno predal namenu dve novi diagnostični aparaturi, ki ju je v večinskem deležu financiralo Ministrstvo za zdravje. To je namreč večinsko financiralo nakup novega magnetnoresonančnega tomografa (MRI) in ultrazvočnega sistema za MR/UZ fuzijo.



Nove aparature smo namenu predali na manjši slovesnosti

Projekt ureditve prostorov in nakupa opreme za novi magnetnoresonančni tomograf sta sofinancirala Ministrstvo za zdravje, ki je nabavilo tomograf (v vrednosti 1.191.773 € z DDV) ter Splošna bolnišnica Celje, ki je financirala gradbeno obrtniška instalacijska dela za pripravo prostora za namestitev novega aparata (v vrednosti 350.167 € z DDV). Vrednost celotnega projekta je 1.541.940 € z DDV.

Druga investicija, ki jo je skoraj v celoti financiralo Ministrstvo za



Minister je prerez traku prepustil radiološkemu inženirju Andreju Brezniku



Prireditev so prijetno popestrili mladi iz glasbene skupine The Šlageri Gimnazije Celje - Center

zdravje, pa je nabava ultrazvočnega sistema za MR/UZ fuzijo za Urološki oddelek. Ultrazvočni aparat proizvajalca BK3000 je stal 150.900 € z DDV.

Nov magnetnoresonančni tomograf (MRI)

Splošna bolnišnica Celje ima 14 let star MRI aparat, ki se mu življenjska doba izteka, zato naraščajo stroški njegovega vzdrževanja, hkrati pa zaradi okvar prihaja do krajših ali daljših izpadov dela. Poleg tega je aparat tudi tehnološko že zastarel in ne zagotavlja izvajanja vseh preiskav, ki jih potrebuje sodobna medicina in jih mogočajo sodobni aparati.

Kljub temu, da je stari MRI aparat ves čas izkoriščen visoko nad slo-



Nov MR tomograf

venskim povprečjem, smo že od leta 2014 ugotavljali, da je dostopnost do teh preiskav za prebivalce Savinjske regije najslabša v celi državi. Tega leta je bilo na edinem aparatu opravljenih manj kot 7 % vseh preiskav v Sloveniji, medtem ko v regijo sodi 12,88 % slovenskega prebivalstva. Na podlagi odločitve Strokovnega sveta Splošne bolnišnice Celje so konec leta 2015 poslovodstvo bolnišnice in predstavniki Ministrstva za zdravje začeli aktivnosti za nakup novega aparata.

V zadnjih petih letih smo na celjskem radiološkem oddelku opravili naslednje število MR preiskav (ambulanta in hospital).

Leto	Število MR preiskav
2013	5.503
2014	5.408
2015	6.350
2016	7.197
2017	6.319

V letu 2018 načrtujemo 7.500 MR preiskav.

Potreba po MR preiskavah izrazito narašča na praktično vseh področjih medicine, čakalna doba nanje pa je kljub različnim organi-

zacijskim ukrepom in dodatnemu opravljenemu delu ostajala med najdaljšimi v Sloveniji. Nabava novega aparata je bila zato nujna. Prinesla je tako dodatne zmogljivosti za večanje dostopnosti in s tem krajšanje čakalnih dob na MR preiskave, kot tudi nove strokovne vsebine oz. preiskave, ki jih bomo poslej lahko opravljali tudi v celjski bolnišnici. Nov MRI aparat nam omogoča:

- MR srca,
- MR mediastinuma,
- MR trebuha (jeter, trebušne slinavke, črevesja),
- MR male medenice (prostata z možnostjo fuzije za UZ vodeno biopsijo prostate in ženskih rodil),
- MR ožilja s kontrastom (zaradi dodanega injektorja),
- MR glave (omogoča dodatno opredelitev patoloških sprememb).

Nov aparat zaradi svojih tehnoloških značilnosti prinaša bolj kakovostne posnetke.

V funkciji ostaja tudi stari MRI aparat, kar omogoča vzporedno delo na dveh aparataturah. Rezultat tega bo skrajšanje čakalnih dob. Delo z novim aparatom je steklo takoj po opravljenem osnovnem izobraževanju.

Ultrazvočni sistem za MR/UZ fuzijo za Urološki oddelek Splošne bolnišnice Celje

Rak prostate je najpogostejši rak pri moških v Sloveniji. Zdravi se

na več različnih načinov. Za odločitev, kateri način je za posameznega pacienta optimalen, urologi potrebujejo natančno oceno obolenja. To dobijo z diagnostičnimi postopki.

V Celju diagnostiko za oceno obolenja prostate opravljamo s transrektalnim ultrazvokom prostate (TR UZ prostate) in ultrazvočno vodeno biopsijo prostate (UZ vodena biopsija prostate). V zadnjih petih letih smo opravili naslednje število obeh preiskav.

Potrditev raka prostate urologi opravijo s transrektalno vodeno (skozi črevo) UZ biopsijo prostate.

Za odločitev o aktivnem opazovanju, radikalnem zdravljenju ali paliativnem zdravljenju pa poleg potrditve potrebujejo še natančno oceno razširjenosti raka. UZ prostate in CT prostate za to presojo običajno nista dovolj natančna, zato smo paciente pred pridobitvijo novega diagnostičnega aparata velikokrat napotovali na NMR (nuklearno magnetno resonanco) v druge ustanove. Nov ultrazvočni sistem, ki opravi fuzijo predhodno narejene MR slike z UZ prikazom v realnem času, kar omogoča digitalno generiranje tridimenzionalne rekonstrukcije prostate, nam omogoča, da tovrstno diagnostiko poslej opravljamo sami.

Še več, diagnostika, ki jo uvajamo kot prvi v Sloveniji, omogoča način diagnosticiranja po najsodob-



UZ sistem, ki omogoča povsem novo diagnostiko v Sloveniji

nejših strokovnih smernicah. Fuzija dveh diagnostičnih posnetkov namreč omogoča natančno določitev tumorjev in nato tarčno biopsiranje prikazanih sprememb. Z ultrazvočnim sistemom za MR/UZ fuzijo bomo lahko povečali detekcijo pomembnih rakov prostate, ki jih aktivno zdravimo, in zmanjšali detekcijo nepomembnih rakov prostate, ki jih aktivno opazujemo.

Za paciente, ki jih zdravimo z aktivnim opazovanjem, bo to pomenilo spremljanje brez prekomernega števila biopsij prostate, ki so praviloma neprijetne in boleče. Če pa je biopsijo prostate treba narediti, pa prikaz omogoča natančnejšo dosego lokacij za odvzem vzorcev. Za paciente, ki jih zdravimo operativno, sistem pomeni boljšo diagnostiko razširjenosti in lokacije raka, saj združuje prednosti obeh diagnostik.

Nov ultrazvočni sistem je kompatibilen z novim MRI aparatom, ki omogoča MR preiskave male medenice.

Leto	TR UZ prostate	UZ vodena biopsija prostate
2013	1.478	390
2014	1.528	518
2015	1.510	365
2016	1.692	483
2017	1.649	421

PRIPRAVA DOKUMENTA STRATEŠKI RAZVOJNI PROGRAM SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE ZA OBDOBJE 2018–2025

Mag. Margareta Guček Zakošek
direktorica

»Če ne veš, kam ploveš, ti noben veter ne pomaga«
(Seneka)

V drugi polovici leta smo se, tudi v skladu z zadolžitvijo v sanacijskem programu, lotili priprave strateškega razvojnega programa 2018–2025, s katero bolnišnica že zamuja.

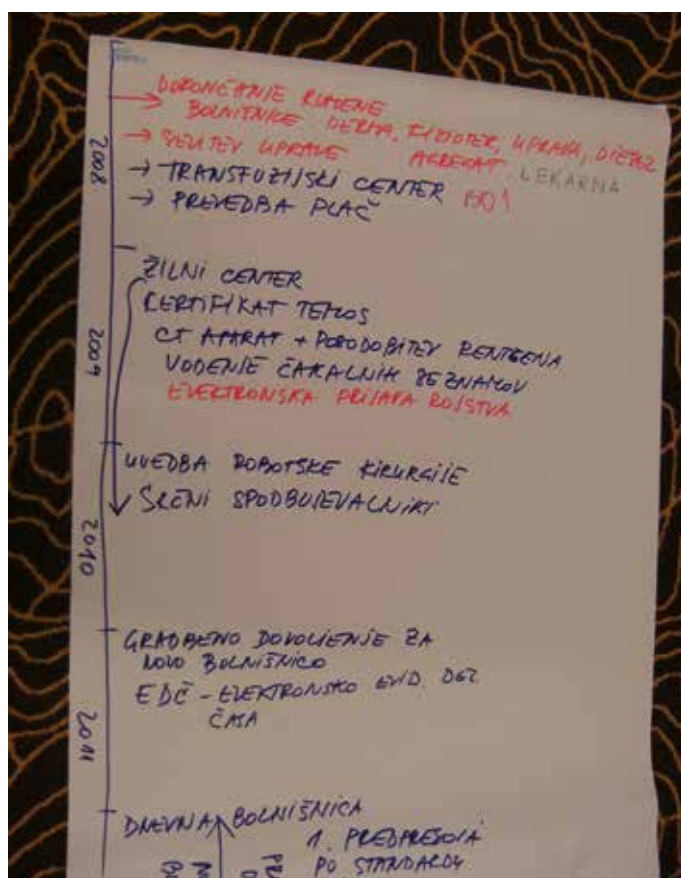


Delo je potekalo po skupinah

Čas je, da se vsi skupaj zazremo v prihodnost, ki v zdravstvu pred nas postavlja vseskozi nove izzive. Zato smo združili svoje moči, vrline, dragocena znanja ter vse izkušnje, poleg članov sanacijske uprave tudi vodilni predstavniki nemedicinskega dela (vodje sektorjev, vodje nekaterih služb) in medicinskega

Poslanstvo: Kaj je razlog, da obstajamo kot organizacija? Kaj je naš ključni namen?

Izvajamo celovito bolnišnično in ambulantno zdravstveno oskrbo na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Skrbimo za dvigovanje, povrnitev in izboljšanje zdravja prebivalcev matične regije, Republike Slovenije in širše. Smo učna bolnišnica za vse profile zdravstvenega osebja. Izvajamo zdravstveno–raziskovalno dejavnost na področju delovanja bolnišnice.



Kaj smo uresnili iz prejšnjega strateškega programa

dela (koordinatorji področij s strani zdravnikov in koordinatorke zdravstvene nege). V timskem pristopu smo v štirih skupnih srečanjih na t. i. moderiranih delavnicah, pa tudi ves čas med delavnicami, po posameznih projektnih timih trdo delali, da bi do konca leta oblikovali ta, za bolnišnico izredno pomemben dokument.

»Posebno pozornost smo na koncu posvetili vsebini na izbranih strateških področjih ter na vseh področjih izoblikovali skupne ključne strateške cilje v letih 2019–2025, s katerimi smo na koncu lahko vsi soglašali. Le-ti bodo potem tudi del izvedbenega načrta, ki se bo vsako leto izkazoval kot finančni plan za tekoče leto.«



Timski pristop različnih strok

Najprej smo pogledali uresničeno v strategiji 2010–2017 ter se spomnili naših virov iz preteklosti: zapisali smo najpomembnejše razvojne mejnike, ki so zaznamovali SBC v tem obdobju. Nato smo vestno skupaj prevetrili poslanstvo, vizijo in vrednote, ki jih želimo živeti v naslednjem obdobju v naši bolnišnici.

»Strategijo smo pripravili v luči za dobro naših pacientov, ki ostajajo v središču našega delovanja. Za dobro sodelavcev smo pogledali, kakšne vrednote v SB Celje želimo živeti, zato smo jih tudi natančno opredelili, tudi na način, kako jih bomo vsi lahko videli v vsakdanjem delovanju in življenju.«

Posebno pozornost smo na koncu posvetili vsebini na izbranih strateških področjih ter na vseh področjih izoblikovali skupne ključne strateške cilje v letih 2019–2025, s katerimi smo na koncu lahko vsi soglašali. Le-ti bodo potem tudi del izvedbene-



Vizija: Kam gremo?

Leta 2025 smo najboljša splošna, učna, mednarodno akreditirana bolnišnica v državi, kar izkazujemo s kazalniki kakovosti zdravstvenih storitev in kazalniki poslovne učinkovitosti.

Pacient je v središču naše obravnave.

Z vrhunsko usposobljenimi in srčnimi strokovnjaki ter visoko tehnologijo v sodobno opremljenih prostorih zagotavljamo celostno obravnavo pacientov na enem mestu.

Kot družini prijazno podjetje s polnim certifikatom svojim sodelavcem zagotavljamo spodbudno, prijetno in varno delovno okolje, dodatno izobraževanje in znanstveno raziskovalno delo. S tem jim omogočamo strokovno in osebnostno rast ter večjo pripadnost in zadovoljstvo.

Smo dobri gospodarji; optimizirali smo organizacijo in procese dela.

Uporabljamo sodobno informacijsko tehnologijo, s katero smo zagotovili brezpapirno poslovanje.

Uvedli smo nova in najzahtevnejša področja zdravljenja: minimalno invazivne in hibridne kirurške tehnike, pulmologijo, 24-urno interventno kardiologijo in nevrologijo, ortogeriatrico, paliativno oskrbo in bolnišnično rehabilitacijo.

Našli smo možnosti za tržno dejavnost in s tem optimalno izkoristili razpoložljive vire. Pridobljena sredstva smo vložili v nadaljnji razvoj.

ga načrta, ki se bo vsako leto izkazoval kot finančni plan za tekoče leto. Trenutno oblikujemo v skladu s strateškimi cilji bolnišnice še strateške cilje po posameznih medicinskih oddelkih, tako da bomo do konca leta lahko zaključili s tem pomembnim dokumentom. Strategijo smo pripravili v luči za dobro naših pacientov, ki ostajajo v središču našega delovanja. Za dobro sodelavcev smo pogledali, kakšne vrednote v SB Celje želimo živeti, zato smo jih tudi natančno opredelili, tudi na način, kako jih bomo vsi lahko videli v vsakdanjem delovanju in življenju. Še naprej to ostajajo strokovnost, sodelovanje in timsko delo, etičnost in zaupanje, kakovost, razvojna usmerjenost in predanost delu ter organizaciji, kateri pripadamo.



Včasih se je kresalo tudi več različnih mnenj

Z načinom, s katerim smo soustvarjali razvojno strategijo bolnišnice 2018–2025, smo se dotaknili ene izmed najpomembnejših vrednot, ki bodo v prihodnjem obdobju krasile naše delo: sodelovanje in

timsko delo. Dokazali smo, kako jo bomo tudi sami zaznali v svojem vsakodnevnem delu: »Verjamemo v skupne cilje in moč tima, zato upoštevamo različna mnenja, prispevke, vloge, znanja in veščine vseh članov tima.

Jasno določimo naloge. Med nami vlada pozitivno vzdušje, da lahko vsak član tima izrazi svoje mnenje in predloge. Sodelavcem priskočimo na pomoč, spoštujemo dogovore ter komuniciramo odkrito, enostavno in razumljivo. Smo spoštljivi, odgovorni in profesionalni.«

Verjamem, da bo strateški razvojni program dobra podlaga za odličen nadaljnji razvoj naše bolnišnice; za bolnike, zaradi katerih smo tukaj, za zaposlene, ki se bodo pri svojem delu lahko še naprej uveljavljali in za odlično sodelovanje v slovenskem in širšem prostoru zdravstva na sploh.

EKIPI NMP IZ UCC PREJELI VSA NAJVIŠJA PRIZNANJA NA 12. STROKOVNO-IZOBRAŽEVALNEM TEKMOVANJU EKIP NUJNE MEDICINSKE POMOČI NA ROGLI

Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
Služba za odnose z javnostmi

Od 20. do 22. septembra je na Rogli potekalo tradicionalno, že dvanajsto strokovno-izobraževalno tekmovanje ekip nujne medicinske pomoči (NMP), »Rogla 2018«. Na dogodku, ki se ga lahko udeležijo ekipe, ki so vključene v sistem nujne medicinske pomoči, je letos sodelovalo 24 ekip, 22 iz Slovenije in 2 iz sosednje Hrvaške. In v tej konkurenci sta v tekmovalnem delu srečanja vsa prva mesta letos osvojili reševalni ekipe Urgentnega centra Celje.

Strokovno srečanje na Rogli je tako izobraževalne kot tudi tekmovalne narave, saj se prvi dan zvrstijo različne učne delavnice z aktualnimi temami iz nujne medicinske pomoči, nato pa se ekipe nujne medicinske pomoči pomerijo pri reševanju različnih scenarijev.

Člani ekip NMP lahko tekmujejo v ekipah z zdravnikom (dva reševalca in zdravnik) ter v ekipah brez zdravnika (dva reševalca). Za tekmovanje potrebujejo reševalno vozilo ter vso opremo za nudenje

nujne medicinske pomoči, predpisano s pravilnikom o NMP. Scenariji potekajo na različnih lokacijah na pobočjih Rogle, nekaj pa jih je izvedenih tudi v zaprtih prostorih. Da je občutek reševanja čim bolj podoben realni situaciji, so v te scenarije vključeni živi statisti, invazivni postopki pa se zaradi varnosti izvajajo na lutkah ali različnih modelih. Odvisno od narave dela, se v reševanje različnih scenarijev vključujejo tudi druge intervencijske službe, kot so gasilci, policija, gorski reševalci, ... Poleg stro-

kovnih ocen se ekipe NMP potegujejo še za pokal najsrčnejše ekipe, ki ga prejme tista ekipa, ki se izkaže z najbolj prijazno in humano obravnavo pacienta po oceni statistov.



Ekipa v akciji



Reševanje kemijske nesreče zahteva posebno opremljenost

Letošnja Rogla je bila zaznamovana z reševanjem velike kemijske nesreče, oskrbo poškodovanega motorista, reševanjem lovca, ki je na preži doživel



Matjaž Vrbinc, Jernej Jeromel, Tilen Menart, sodnik in inštruktor Matej Mažič, Denis Verdel, Darko Zabukovšek po razglasitvi zmagovalcev (z leve proti desni)



*V premislekih bođi podoben polku, v dejanjih ptici
(slovenski pregovor)*

Spoštovani,

Ob koncu leta se vam zahvaljujemo za dobro sodelovanje ter vam želimo prijetne božične praznike in srečno ter uspešno novo leto 2019!

*Kolektiv Oddelka za laboratorijsko medicino
mag. Štefka Krivec*

srčni infarkt, oživljanjem odrasle osebe, otroka, ki ima hudo alergično reakcijo, ... Pravilno je bilo treba določiti resnost opekline in tekočinsko nadomeščanje, poskrbeti za hiter iznos poškodovanca iz letala, ki je »nepričakovano« pristalo na tleh, prenesti po stopnicah poškodovanca z realno telesno težo in še bi lahko naštevali. Vsi scenariji so izvedeni v različnih vremenskih razmerah ter v vseh delih dneva. Preizkus vsebuje tudi nočno aktivacijo, ki je za vse ekipe nenapovedana in časovno omejena. Poleg vseh scenarijev ekipe rešujejo tudi pisni test.

Reševanje posameznega scenarija sodijo trije ali štiri sodniki, tako da je ocena čim bolj objektivna. Sodniki, ki sodijo ekipam NMP, so iz vrst zdravnikov in diplomiranih zdravstvenikov, izbrani so strokovnjaki za področje NMP, ki se po selekcijskem postopku pridružijo sodniškemu zboru. Vsako ekipo tekmovalcev pri opravljanju naloge tudi snemajo, kar v nadaljevanju služi kot dokazno gradivo oz. material za izobraževanje.

Letos so celjsko ekipo z zdravnikom sestavljali reševalca Jernej Jeromel in Tilen Menart z zdravnikom Matjažem Vrbincem. Ta je v skupnem seštevku za najboljšo ekipo pometla z vso konkurenco in osvojila odlično prvo mesto pred ekipama Ljubljane (2. mesto) in Međimurja (3. mesto).

Celjsko ekipo brez zdravnika pa sta sestavljala reševalca Denis Verdel in Darko Zabukovšek.

Tudi ta ekipa je premagala vso konkurenco in zasedla prvo mesto med ekipami brez zdravnika pred ekipama iz Škofje Loke (2. mesto) in Trbovelj (3. mesto). Po izboru statistov je pokal za najsrčnejšo ekipo prejela ekipa NMP z zdravnikom iz Celja, saj je bila tudi v tej konkurenci ocenjena kot najboljša.

Takšen uspeh je plod polletnega dela in urjenja. Določene vaje sta ekipi izvajali sami, nekatere scenarije pa sta reševali pod budnim očesom inštruktorjev iz lastne enote: zdravnic Tine Balog Kotnik in Neve Natek ter inštruktorjev Mateja Mažiča in Marka Tomažiča. Odlična uvrstitev celjskih ekip je tako tudi potrditev strokovnosti in usklajenosti timskega dela celotne ekipe NMP celjskega urgentnega centra.

»To ni prvi tak uspeh celjskih reševalnih ekip, kar priča o tem, da v Celju z različnimi izobraževanji in usposabljanji vseskozi skrbimo za vrhunsko usposobljenost naših ekip nujne medicinske pomoči«, je



Bera priznanj, ki so jih osvojili

uspeh svojih sodelavcev povzel vodja celjskih reševalcev Matej Mažič. Dodal je še, da gre ob tem uspehu zahvala tudi Zdravstvenemu domu Celje, ki jim je priskočil na pomoč s svojo opremo.«

SVETOVNI DAN REVMATIKOV – 12. OKTOBER 2018

Kovačič Leja, mag. zdr. nege

Oddelek za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo

Dvanajstega oktobra smo zabeležili svetovni dan revmatikov. V ta namen smo v Splošni bolnišnici Celje s sodelovanjem predstojnika oddelka, Deana Sinožiča, dr. med., specialista interne medicine in specialista revmatologije, ter Sabine Škornik, dr.



Informativna stojnica v avli poliklinike

med., specialistke revmatologije, prvič organizirali stojnico, ki je bila namenjena ozaveščanju javnosti o revmatskih obolenjih in pomenu zgodnjega odkrivanja le-teh. Od 9. ure dalje smo bili v glavni avli bolnišnice, kjer je bilo za vse informacije na voljo zdravstveno osebje revmatološke ambulante. Odziv ljudi je bil zelo velik, saj smo javnost o svetovnem dnevu revmatikov in o stojnici obvestili preko različnih medijev, kot so radijske postaje, časopisi ter bolnišnični intranet. Obiskovalci stojnice so iskali različne informacije. Predvsem jih je zanimalo, kaj narediti v primeru bolečin v koljenih, križu, zapestju, prstih rok, ... Zanimanje in povpraševanje je bilo tudi glede fibromialgije. Obiskovalci so bili veseli vseh nasvetov in predvsem pisnega gradiva glede same bolezni ter tudi o zdravem načinu življenja oziroma kako si lahko težave lajšajo.

V revmatologiji poznamo več kot 100 različnih vrst bolezni, ki jih delimo v šest velikih skupin, in sicer:

- osteoartritoza,
- vnetne avtoimune bolezni (revmatoidni artritis, spondiloartritis),
- s kristali povzročeno sklepno vnetje,
- sistemske vezivnotkivne bolezni,



*Spoznati pravo pot,
prave ljudi,
storiti prave reči
in v sebi in drugih
najti le dobre stvari.*

SREČNO 2019!

Kolektiv oddelka za
angiologijo, endokrinologijo in
revmatologijo.

- vaskulitisi in
- kronični regionalni bolečinski sindromi.

Podrobneje predstavljamo nekaj vnetnih avtoimunskih bolezni, med njimi tudi nekaj takih, ki ne prizadenejo samo mišično-skeletnega sistema, temveč so lahko prizadeti številni notranji organi, kot so pljuča, srce, prebavila, možgani, ledvice, živčevje, žile, ...

REVMATOIDNI ARTRITIS

- Značilno je kronično simetrično sklepno vnetje, ki se pojavi na treh ali več skupinah sklepov.
- Otekli so predvsem mali sklepi rok, stopal, zapestja in komolci.
- Pojavi se lahko utrujenost, izguba teka, hujšanje ter jutranja okorelost.
- Revmatoidni vozlički se pojavljajo nad iztežno stranjo sklepov.



ANKILOZIRAJOČI SPONDILITIS

- Kronična revmatična bolezen, ki prizadene predvsem hrbtenico in sakroiliakalna sklepa.
- Pogosto je pridruženo vnetje šarenice.
- Bolečina se zmanjša z razgibavanjem.
- Najpogosteje se začne v pozni adolescenci ali v zgodnji odrasli dobi.



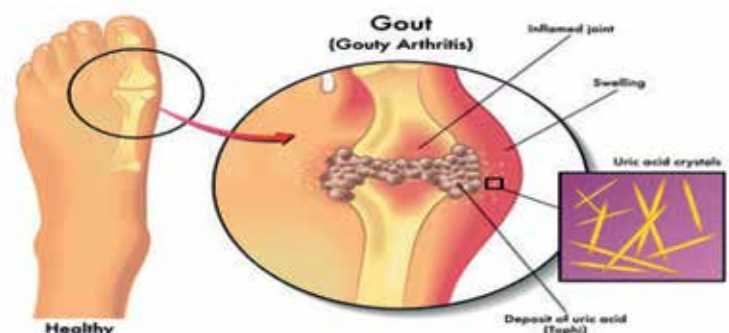
PSORIATIČNI ARTRITIS

- Sklepno vnetje, ki je pridruženo luskavici.
- Pogosteje so prizadeti mali sklepi spodnjih okončin.
- Pomembna je pojavnost luskavice v družini.
- Luskavična prizadetost nohtov.
- Luskavica se najpogosteje pojavlja na komolcih, lasišču, popku, kolenih.



PUTIKA

- Je presnovna bolezen, pri kateri nastali kristali povzročajo vnetje sklepov.
- Največkrat je prizadet palec na nogi.
- Bolečina in vnetje sklepa nastaneta čez noč.



REAKTIVNI ARTRITIS

- Običajno se pojavi 4–6 tednov po okužbi dihal, sečil ali prebavil.
- Pojavijo se bolečine v ledvenem delu hrbtenice ali petnicah, otekajo lahko periferni sklepi, pogosto na stopalih.
- Sklepno vnetje lahko spremlja vnetje šarenice, ciliarnika, žilnice očesa.



REVMATIČNA POLIMIALGIJA

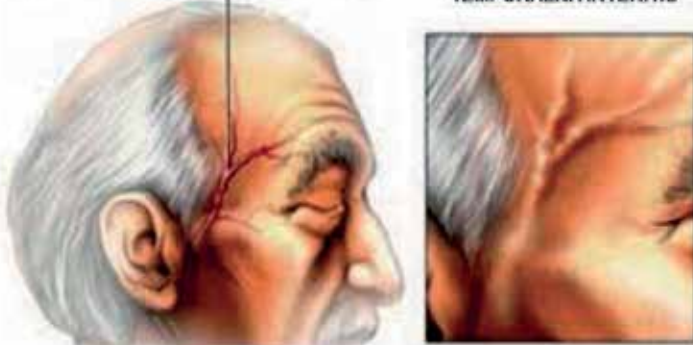
- Vnetna bolezen, ki prizadene starejše od 50 let.
- Značilne so bolečine v mišicah ramenskega obroča, nadlahteh in vratu, v mišicah medeničnega obroča in stegen.
- Jutranja okorelost, ki traja 45 minut ali več.
- Splošni znaki, kot so izguba teka in hujšanje, zvišana telesna temperatura, utrujenost in otepljenost, se prav tako pojavljajo že na začetku bolezni.

GIGANTOCELIČNI ARTERITIS

- Vnetje velikih žil.
- Praviloma prizadene starejše.
- V klinični sliki je značilen novonastali, pretežno enostranski hud glavobol, zadebeljena ter boleča arterija v predelu senc.
- Sodi med nujna stanja, ker lahko pride do izgube vida.

POVRHNJA TEMPORALNA ARTERIJA

TEMPORALNI ARTERITIS



SISTEMSKI LUPUS ERITEMATOZUS

- Je kronična avtoimunska bolezen vezivnega tkiva.
- Najpogosteje prizadene krvne celice, kožo, sklepe, ledvice in pljuča.
- Bolezen pogosto spremljajo splošni znaki, kot so: potenje, vročina, hujšanje, izguba teka.
- Značilen je metuljast izpuščaj na obrazu.
- Bolniki se morajo strogo izogibati sončnim žarkom.



SISTEMSKA SKLEROZA

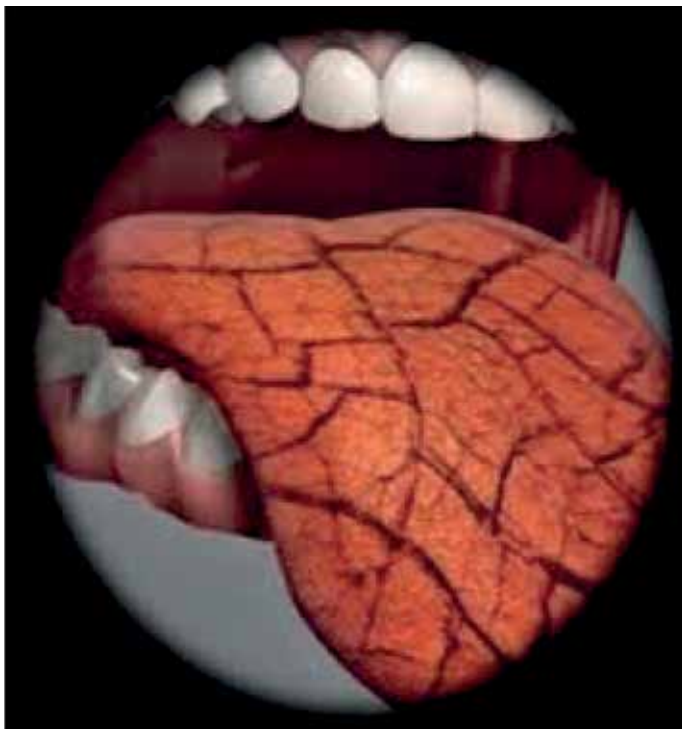
- Sistemska bolezen vezivnega tkiva.
- Bolezen označujejo različne oblike prizadetosti kože.
- Lahko je prizadeta koža celotnega telesa, lahko npr. le prsti.
- Zaradi prizadetosti majhnih žil (kapilar) se pojavljajo motnje prekrvitve, ki se kažejo v obliki »belih prstov« na mrazu (Raynaudov fenomen).



SJÖGRENNOV SINDROM

- Sistemska vnetna bolezen, ki se kaže najpogosteje s suhostjo sluznic.
- Značilni so: dolgotrajni občutek suhih ust, raz-

- brazdan jezik, težave pri požiranju suhe hrane.
- Dolgotrajen občutek tujka oz. peska v očeh.
- Suh dražeč kašelj, hripavost.



ENTEROPATIČNI ARTRITIS

- Vnetje perifernih sklepov/hrbtenice, ki je lahko pridruženo vnetni črevesni bolezni.
- Vnetje sklepov se seli in poteka v zagonih.
- Pogosto je poslabšanje artritisa povezano s poslabšanjem črevesne bolezni.

POLIMIOZITIS/DERMATOMIOZITIS – VNETNI MIOPATIJ

- Najbolj značilna je napredujoča, simetrična slabost mišic vratu, ramenskega in medeničnega obroča ter stegen.
- Težko upogibanje vratu, dvigovanje rok, vstajanje s stola, hoja po stopnicah.
- Pri dermatomiozitisu se pojavljajo tudi spremembe po koži, predvsem po obrazu, vratu in koži rok.



Leta 2017 smo ustanovili Slovensko združenje zdravstvenih so/delavcev v revmatologiji, ki združuje vse tiste zdravstvene profile, ki obravnavajo bolnike z revmatičnimi boleznimi, razen zdravnikov. Smo tudi člani evropske lige za boj proti revmatizmu (EULAR), ki združuje bolnike, zdravnike, raziskovalce in ostale zdravstvene strokovnjake. V letu 2018 smo se skupaj z Društvom revmatikov Slovenije pridružili njihovi kampanji (EULAR) za zgodnje prepoznavanje revmatičnih bolezni (Don't delay connect today). Imamo svojo spletno stran, na kateri objavljamo prihajajoče dogodke. V letošnjem letu smo v okviru kampanje izdelali nekaj informacijskih zloženk, letakov in posterjev. Imeli smo kar nekaj predavanj ter stojnic na sejnih z zdravstveno vsebino (več na naši spletni strani www.revma-slo.si). Kampanjo smo zaključili na Svetovni dan revmatikov, 12. oktobra, z obeležitviijo po posameznih bolnišnicah in ambulantah.

V naslednjem letu bomo nadaljevali z aktivnostmi. Predstavili bomo vnetne revmatične bolezni medicinskim sestram na njihovih izobraževalnih popoldnevih v lokalnih društvih širom Slovenije. Na področju preventive in izboljšanja zdravja bomo na različnih krajih v Sloveniji organizirali športne dogodke s poudarkom na tistih športnih aktivnostih, ki so primerne za bolnike z revmatizmom.



V letu, ki gre počasi h koncu, morda ni bil vsak dan lep, a v vsakem dnevu je bilo nekaj lepega. Če se nam je zdelo, da naše življenje razpada, se je morda le na novo sestavljalo v lepšo in bolj popolno sliko.

Potem je napočilo novo jutro. Vedno napoči. Tudi čas vedno teče enakomerno, le občutimo ga vsak dan drugače. V sebi nosimo mozaik svojega življenja, v katerega so vtakani neizbrisni spomini in doživetja minulih dni. Ni jih mogoče prezreti, dokler počasi sami ne utonejo v pozabo. Dobre stvari pridejo k tistim, ki si jih želijo. Boljše stvari pridejo k tistim, ki čakajo. Najboljše stvari pa pridejo k tistim, ki ne odnehajo!

Težave so potrkale na vrata, vendar so zaslišale smeh in pobegnile. (Benjamin Franklin)

Torej v novem letu ne odnehajmo in se oborožimo z dobro voljo in smehom, saj je misel, da bo jutri boljše, vedno lepa, vedno poživljajoča in vedno polna upanja!

Branka Šket
Sindikat delavcev v
zdravstveni
negi Slovenije

PRVO LETO IZVAJANJA SANACIJSKEGA PROGRAMA

Damjana Medved Arbeiter, univ. dipl. prav.
pomočnica direktorice za pravne zadeve

Z letom 2018 se zaključuje tudi prvo leto sanacije Splošne bolnišnice Celje. Za nami so prve aktivnosti ali ukrepi, ki so usmerjeni v dolgoročno zagotavljanje stabilnosti in tudi prva poročanja ministru za zdravje, sanacijskemu odboru in svetu zavoda Splošne bolnišnice Celje. Nekateri ukrepi niso bili v celoti izvedeni, nekateri pa še niso prinesli pričakovanih rezultatov, zato tudi načrtovani rezultati niso v celoti doseženi.

Sestanek sanacijske uprave s predstavniki sanacijskega odbora

V mesecu oktobru smo imeli obisk članov sanacijskega odbora, kjer smo predstavili naše dosedanje delo in težave, s katerimi se srečujemo, s strani sanacijskega odbora pa smo prejeli jasne usmeritve in pričakovanje, ki izhaja iz evropske direktive, da bo bolnišnica že v letu 2019, najkasneje pa v letu 2020 poslovala pozitivno oziroma uravnoteženo. Glede na poslovne rezultate, s katerimi ne dosegamo v celoti zastavljenih ciljev oziroma so slabši od načrtovanih, pa smo dobili tudi dodatne usmeritve in navodila, na podlagi katerih smo k že sprejetim ukrepom dodali nove aktivnosti in z njimi dopolnili sanacijski program.

»Eden od osnovnih sanacijskih ukrepov, ki je usmerjen v pridobivanje finančnih sredstev, je izvedba celotnega programa zdravstvenih storitev, ki je plačana. Ta ukrep ni v celoti realiziran, zato smo ga okrepili z dodatnimi aktivnostmi.«

Dopolnitev sanacijskega programa

Eden od osnovnih sanacijskih ukrepov, ki je usmerjen v pridobivanje finančnih sredstev, je izvedba celotnega programa zdravstvenih storitev, ki je plačana. Ta ukrep ni v celoti realiziran, zato smo ga okrepili z dodatnimi aktivnostmi, s katerimi želimo zaposlene vzpodbuditi k opravljanju dodatnega dela, z izvajanjem posebnih dodatnih programov, s tedenskim spremljanjem izvajanja planiranih storitev in z dnevnim spremljanjem izvajanja operativnega programa.

Naslednji ukrep, ki smo ga dopolnili, je dosledno in pravilno beleženje storitev. Ob padcu povprečne uteži in tudi števila uteži smo se odločili za revizijo obračunanih storitev za čas od avgusta 2018 dalje. Zagotovili smo dodatno strokovno pomoč in izobraževanje zaposlenih, ki so zadržani za kodiranje primerov, okrepili notranje kontrole in prvi rezultati so vzpodbudni. Pri revidiranih primerih iz meseca septembra 2018 smo našli dodatnih 124 uteži. Za doseganje

boljših rezultatov pri beleženju načrtujemo tudi izdelavo priporočil za beleženje ambulantnih in hospitalnih storitev.

Dodatne aktivnosti smo uvedli tudi pri izboljšanju



učinkovitosti dela. Namen ukrepa je zmanjšati obseg presežnih ur zaposlenih na največ 20 presežnih ur na zaposlenega. Pogoji za takšno zmanjšanje je analiza ur in nadur po medicinskih oddelkih in poklicnih skupinah ter določitev meril za nadurno delo ali neenakomerno razporeditev delovnega časa, iz katere izvira presežne ure. Največje število presežnih ur nastaja pri zaposlenih v največji poklicni skupini, to je zdravstvena nega, zato je izvajanje aktivnosti usmerjeno v dogovor z glavnimi medicinskimi sestrami oddelkov glede izvajanja ukrepov za zmanjševanje števila presežnih ur in nadur, po katerem vsaka glavna medicinska sestra oddelka opredeli način (kasnejši prihod na delo, predčasen odhod, prilagajanje števila osebja obsegu dela) in število ur, ki jih bo zmanjšala na mesec. Dodatna aktivnost je usmerjena v izboljšanje procesov dela zdravstvene nege na posameznih kirurških in internističnih oddelkih, vključne pa so tudi številne posamične aktivnosti, s katerimi se bo glede na konkretne razmere in možnosti zmanjševalo število presežnih

»Ob padcu povprečne uteži in tudi števila uteži smo se odločili za revizijo obračunanih storitev za čas od avgusta 2018 dalje. Zagotovili smo dodatno strokovno pomoč in izobraževanje zaposlenih, ki so zadolženi za kodiranje primerov, okrepili notranje kontrole in prvi rezultati so vzpodbudni.«

ur zaposlenih v zdravstveni negi. Poseben poudarek bo tudi na porenjenju urnikov.

Usmeritve sanacijskega odbora

Bolnišnica je zavezana k doseganju ciljev sanacijskega programa. Če ugotovljamo, da sprejeti ukrepi ali aktivnosti niso ustrezni ali niso zadostni, je treba sprejeti nove ali dodatne ukrepe ali aktivnosti, s katerimi bomo dosegli

»Bolnišnica je zavezana k doseganju ciljev sanacijskega programa. Če ugotovljamo, da sprejeti ukrepi ali aktivnosti niso ustrezni ali niso zadostni, je treba sprejeti nove ali dodatne ukrepe ali aktivnosti, s katerimi bomo dosegli načrtovane rezultate.«

načrtovane rezultate. Za ažurno doseganje zastavljenih ciljev sanacijski odbor predlaga, da preverimo, ali lahko kakšne ukrepe začnemo izvajati že prej, kot smo zapisali v sanacijskem programu ter vse ukrepe in aktivnosti iz leta 2021 pričnemo izvajati v letu 2020 ali še prej. Glede na zastavljene spremembe bomo za leto 2019 pripravili rebalans sanacijskega programa za leto 2019, in sprejeto vključili tudi v finančni načrt za leto 2019.

V sklopu sanacijskega programa je treba redno spremljati realizacijo programov. Na podlagi pripravljene simulacije realizacije delovnega programa je treba predlagati prestrukturiranje tistih programov, ki jih ne bomo mogli realizirati in se osredotočiti na programe, ki jih bomo lahko naredili v popolnosti in za katere bomo dobili plačilo.



Sanacijski odbor nas je opozoril, da je v sklopu delovnega programa treba pripraviti tudi plane po timih ali po deloviščih znotraj oddelkov, iz katerih bo znotraj planiranega delovnega časa razviden tudi točen raspored opravljanja posamezne delovne naloge zaposlenega. Iz osebne izkaznice bolnišnice, ki jo je pripravil sanacijski odbor in vključuje okoli 300 kazalnikov, je namreč razvidno, da je produktivnost dela v Splo-

»Sanacijski odbor nas je opozoril, da je v sklopu delovnega programa treba pripraviti tudi plane po timih ali po deloviščih znotraj oddelkov, iz katerih bo znotraj planiranega delovnega časa razviden tudi točen raspored opravljanja posamezne delovne naloge zaposlenega. Iz osebne izkaznice bolnišnice, ki jo je pripravil sanacijski odbor in vključuje okoli 300 kazalnikov, je namreč razvidno, da je produktivnost dela v Splošni bolnišnici Celje v primerjavi z ostalimi bolnišnicami pod povprečjem, kljub temu, da smo na posamičnih področjih v vrhu.«

šni bolnišnici Celje v primerjavi z ostalimi bolnišnicami pod povprečjem, kljub temu, da smo na posamičnih področjih v vrhu.

Predstavitev procesa sanacije slovenskih bolnišnic

V vodstvu se zavedamo, da je izvajanje sanacije med zaposlenimi sprejeto s precejšnjo mero nezaupanja, dvoma in tudi nasprotovanja. Izvajanje sanacijskih ukrepov je povezano s spremembami ustaljenih načinov dela, nekaterih ustaljenih navad in vzorcev, ki



nam dajejo občutek stabilnosti in varnosti, spremembe pa predstavljajo določeno tveganje. Moramo pa se zavedati, da je čas sanacije tudi čas sprememb, in če jih ne bomo sprejeli in sami gradili, ne moremo pričakovati zelenih rezultatov.

Sanacijske ukrepe lahko izvajamo in uveljavljamo samo s sodelovanjem ter aktivno in pozitivno podporo vseh zaposlenih. Da bi zaposlenim približali proces sanacije, smo v bolnišnico povabili predsednika sanacijskega odbora, mag. Mirka Stoparja, ki se je 22. 11. 2018 udeležil sestanka predstojnikov in glavnih medicinskih sester ter jim predstavil proces

»Sanacija nas vse postavlja pred nove izzive, daje pa nam možnost, da pridobimo nova znanja in izkušnje ter tako napredujemo strokovno, organizacijsko in osebno.«

sanacije slovenskih bolnišnic.

Mag. Stopar je predstavil vsebino, namen in načine sanacije ter opozoril na bistveno razliko v primerjavi s postopki sanacije, ki se izvajajo v gospodarstvu. Pacient ostaja v središču naše pozornosti in zagotavljanje potrebne kakovosti in varnosti obravnave je pogoj in cilj, od katerega tudi v času sanacije ne odstopamo. Ob tem pa moramo aktivno skrbeti za povečanje prihodkov, zmanjšanje odhodkov, optimizacijo procesov in organizacije, optimalnejše upravljanje virov, zalog in spreminjanje organizacijske kulture (sistem neprestanih izboljšav).

Mag. Stopar je poudaril pomen



pripadnosti zaposlenih, saj sanacija bolnišnice ni projekt uprave, temveč vseh zaposlenih v bolnišnici. Posamezni zaposleni bodo v začetni fazi imeli več dela, kar pa bo pripeljalo do optimalnejših procesov, boljših delovnih pogojev, saj bo odpravljeno nepotrebno delo ter s tem tudi do rezultatov in zadovoljstva vseh zaposlenih. Sanacija nas vse postavlja pred nove izzive, daje pa nam možnost, da pridobimo nova znanja in izkušnje ter tako napredujemo strokovno, organizacijsko in osebno.

ZARAČUNAVANJE NENUJNIH ZDRAVSTVENIH STORITEV V AMBULANTI SNMP

Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
Služba za odnose z javnostmi

Vse od začetka delovanja celovitega Urgentnega centra Celje v Splošni bolnišnici Celje beležimo veliko rast števila obiskov pacientov v ambulantah Enote splošne nujne medicinske pomoči. Povprečno dnevno število pacientov, ki so obravnavani v teh ambulantah, se je v letu 2017 glede na leto 2016 povečalo za skoraj 25 odstotkov, v prvih šestih mesecih

leta 2018 pa smo zabeležili še dodatno 10-odstotno rast.

Poleg velike rasti števila pacientov pa je osebje, ki dela v teh ambulantah opazilo, da zdravstvene težave velike večine teh pacientov ne zahtevajo nujnega zdravljenja v skladu s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja in bi jih pacienti lahko urejali pri iz-

branem osebnem zdravniku ali v lokalnem zdravstvenem domu. V urgentni center namreč pacienti prihajajo tudi zaradi odstranjevanja klopov, kožnih izpuščajev, ki jih imajo že nekaj časa, izpadanja las, stanja po poškodbah pred tedni in celo meseci in podobnih zdravstvenih problemov, ki niso urgentni. Neredko v urgentni center pridejo pacienti tudi po



Sprejemni pult z informacijami za paciente

»drugo mnenje«, saj so zaradi iste zdravstvene težave že bili obravnavani pri izbranem zdravniku, a z obravnavo niso zadovoljni, ali pa po recept za zdravila, ki so si ga pozabili zagotoviti pri izbranem zdravniku.

Zato smo se v Splošni bolnišnici Celje odločili, da bomo v skladu s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, od 30. 7. 2018 naprej, od pacientov, ki bodo v ambulantah SNMP uveljavljali nujne zdravstvene storitve, zahtevali njihovo plačilo. Odločitev je zbudila veliko javnih razprav o utemeljenosti tega ukrepa, čeprav

»Glavni cilj zaračunavanja nenujnih zdravstvenih storitev je zagotavljanje hitrejše in kvalitetnejše storitve tistim, ki jo dejansko potrebujejo.«

ga pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja predvidevajo že vrsto let, vendar ga večina zdravstvenih zavodov ni izvajala oz. ne izvaja.

Glavni cilj zaračunavanja nenujnih zdravstvenih storitev je zmanjševanje števila obiskov zaradi banalnih zdravstvenih težav in zmanjšanje števila pacientov, ki izkoriščajo ambulanto za SNMP, ter s tem zagotavljanje hitrejše in kvalitetnejše storitve tistim, ki jo dejansko potrebujejo. Pacienti, ki želijo biti pregledani v ambulanti SNMP, morajo poslej izpolniti izjavo in s podpisom po-

trditi, da soglašajo z možnostjo, da bodo v nenujnih primerih plačniki storitev. Presojajo, ali gre za uveljavljanje nujne ali nenujne zdravstvene storitve opravi zdravnik, ki pacienta obravnava v ambulanti.

Nihče z resno, akutno zdravstveno težavo obravnave ne plača, tudi v mejnih primerih storitve niso zaračunane. Da je res tako, priča tudi podatek, da je bilo kljub omeni, da je velik del pacientov, ki so obravnavani v ambulanti SNMP nenujnih, v štirih mesecih, odkar velja ukrep, izdanih le 48 računov za nenujne zdravstvene storitve.

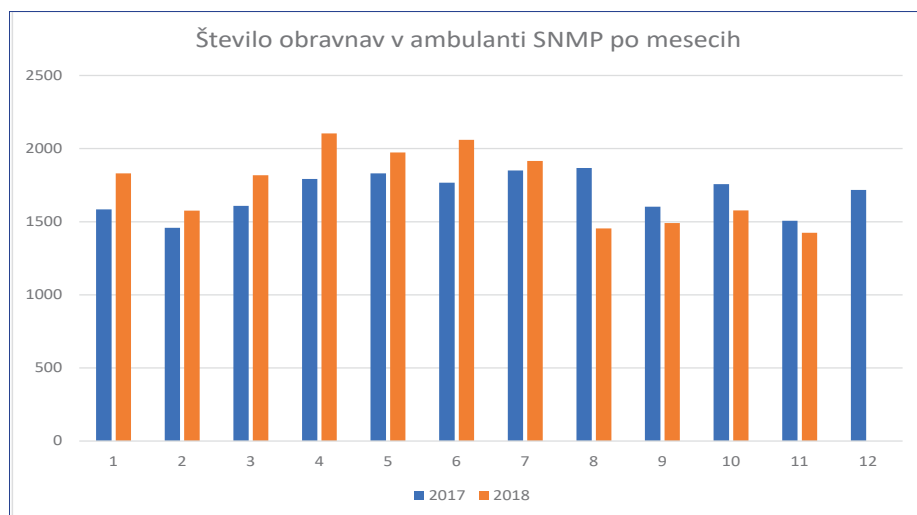
Pregled gibanja števila obravnav v ambulanti Enote splošne nujne medicinske pomoči je pokazal, da je ukrep imel določen učinek. Do avgusta je namreč število obravnav v tej ambulanti vsak mesec v primerjavi z enakim mesecem preteklega leta naraščalo. Od avgusta naprej pa rasti števila obravnav ni bilo več, ampak se je število obravnav v tej ambulanti celo nekoliko zmanjšalo.



Tudi takrat,
ko vam je najbolj težko,
obstaja žarek upanja za sržčo.
Dovolitež mu,
da vas sprzmlja tudi v lžtu,
ki prihaja.

Šržčno 2019!

Področje
zdravstveneg nege



Od avgusta 2018 naprej, mesečno število obravnav v tej ambulanti ni več presegalo mesečnega števila obravnav v letu 2017

VAJA

»POTRES ZAHODNA ŠTAJERSKA 2018«

Asist. Andrej Strahovnik, dr. med.
poveljnik štaba za vajo Potres 2018

V letošnjem letu smo bili kot ustanova povabljeni k načrtovanju in izvedbi regijske vaje „Potres Zahodna Štajerska 2018“. Povabilu smo se takoj odzvali, ker je osnovno poslanstvo naše ustanove skrb za zdravstveno stanje prebivalstva tudi v izrednih razmerah.

Potres je naraven pojav z uničujočo močjo, katerega kraja, časa in moči ni mogoče napovedati kljub sodobnim tehnologijam. Slovenija je država s srednjo potresno nevarnostjo, z večjo ogroženostjo osrednjega dela države. Potres označuje poškodovana ali porušena infrastruktura in s tem zmanjšana zmogljivost zdravstvene službe ter obenem do petkrat povečana potreba po zdravstveni oskrbi prebivalstva, predvsem kirurška oskrba poškodovanih, in povečana potreba po namestitvi v enotah intenzivnega zdravljenja. Ob potresu je predvsem na preizkušnji povezljivost zdravstvene ustanove z drugimi službami (Uprava za zaščito in reševanje, Slovenska vojska, Civilna zaščita, ...), komunikacija z državnimi agencijami in komunikacija z drugimi zdravstvenimi ustanovami.

Koordinacija, komunikacija in vodenje (poveljevanje) so ključnega pomena za izvedbo učinkovite zdravstvene oskrbe v izrednih razmerah. Tudi v naši ustanovi smo želeli preveriti delovanje ob nastalih izrednih razmerah. Kako je potekalo?

Praktična vaja »Potres ZŠ 2018« je bila izvedena v SB Celje v petek, 19. 10. 2018, in v soboto, 20. 10. 2018 s pričetkom ob 8.00 uri. V petek je bilo izvedeno alarmiranje bolnišnice in nato aktivacija štaba bolnišnice s preizkusom delovanja bolnišničnega načrta ob množičnih nesrečah, v soboto pa sta bila po načrtu vaje alarmirana bolnišnica in aktiviran načrt za množične nesreče s praktičnim privozom več poškodovanih in njihovo nadaljnjo oskrbo.

Predpostavka vaje

V petek, 19. oktobra ob 7.25, so seizmografi državne mreže potresnih opazovalnic zabeležili potres magnitude 5,5 v bližini Žalca, 55 km severovzhodno od Ljubljane. Po prvih podatkih je potres čutila večina prebivalcev v Sloveniji. Ocenjujemo, da intenziteta (učinki) potresa dosega VIII. stopnjo po evropski potresni lestvici (EMS-98). O dogodku je obveščena SB Celje, ki sproži notranje alarmiranje in aktivacijo načrta za množične nesreče.

Predpostavka je zelo hudo poškodovan objekt (imitacija osnovne šole), po prvih informacijah pogrešajo več kot 30 oseb.

Cilji in prizorišča

SB Celje je kot vadbenec na vaji želela preveriti učinkovitost in usklajenost rešitev v regijskih in



Za sobotno jutro neobičajna gneča pred UCC

občinskih načrtih zaščite in reševanja ob potresu.

Posebej je kot regijska bolnišnica preverila in izvedla zadane naloge s strani organizatorja vaje:

- delovanje načrta za množične nesreče,
- vzpostavitev in delovanje bolnišnične komandne skupine,

- povezljivost, koordinacijo in komunikacijo s štabom URSZR,
- organiziranje in izvedbo medicinske oskrbe ponesrečenih na terenu, triažo poškodovanih,
- vzpostavitev delovanja mesta zdravstvene oskrbe oz. triažnih sektorjev,
- izvedbo triaže in nujne specia-



Dovoz ponesrečencev



Triaža

- listične zdravstvene pomoči,
- sprejem poškodovanih v nadaljnjo oskrbo oziroma organizacijo transporta do ustreznih zdravstvenih ustanov,
- uporabo prikolice za množične nesreče ter pomoč pri organiziranju in izvajanju medicinske oskrbe ponesrečenih na mestu nesreče,
- prevoz poškodovanih v nadaljnjo oskrbo,
- izvedbo postopka z umrlimi: pomoč pri identifikaciji, potrditev smrti, mesto za umrle,
- nadzor stanja oz. količine medicinske opreme na intervenciji in skrb za logistično podporo, zagotovitev zdravstvenega varstva za intervencijske skupine na kraju dogodka,
- zagotovitev ustreznega označevanja žrtev in njihove loka-

- cije po iznosu s kraja dogodka (triazni kartoni),
- zagotovitev sprejema svojcev ponesrečenih in periodično poročanje o njihovem stanju,
- zagotovitev psihološke pomo-

či članom ekip NMP in zagotovitev podpore zunanjih služb za psihološko podporo ponesrečencem in njihovim svojcem,

- pripravo periodičnih poročil o številu ponesrečenih in delovanju službe nujne medicinske pomoči preko službe za stike z javnostjo.

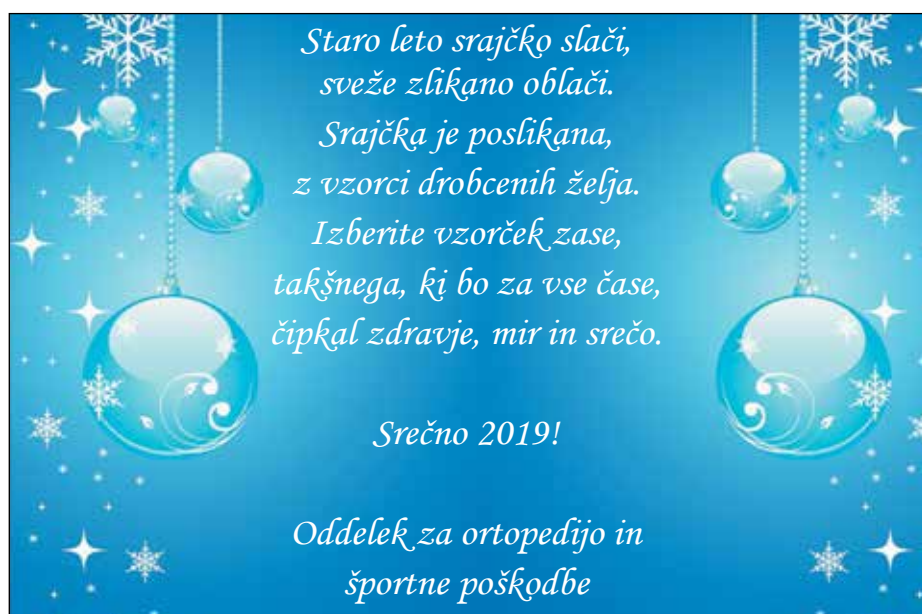
Poleg tega je Splošna bolnišnica Celje v vaji zagotavljala tudi nujno medicinsko pomoč ob resničnih poškodbah ali nujnih bolezenskih stanjih med vadbenci, gosti in drugimi sodelujočimi na vaji.

V času priprave na vajo je SB Celje sprejela sklep o imenovanju načelnika štaba in sestave štaba ustanove ob izvedbi vaje. Posodobila je tudi načrt odziva SB Celje ob množični nesreči, tehnično dopolnila sobo za delovanje štaba in izvedla priprave na vajo z osebjem na ključnih deloviščih.

Potek in ocena vaje

Petek 19. 10. 2018

V petek je prvi klic iz centra za obveščanje, da se je vaja začela, prišel v bolnišnico ob 7.32 uri. Klic je bil pravilno usmerjen in zabeležen, a ker ni bilo podatka o more-



Ocena	1	2	3	4	5	Opomba
Alarmiranje	+					Alarmiranje bolnišnice je bilo neustrezno
Sprejem				+		Vsi poškodovani niso bili spremljani
Triaža					+	Triaža je potekala brez zapletov
Obravnava					+	Obravnava poškodovanih je potekala brez zapletov
Stopnja alarma			+			Stopnja alarma ni bila sporočena na vsa delovišča, ni bila ponovno preverjena in določena
Administracija					+	Administracija je potekala brez zapletov
Štab		+				Štab ni deloval dovolj organizirano
Poročanje/ komunikacija		+				Poročanje po deloviščih je bilo nezadostno
PR					+	Poročanje za javnost potekalo brez zapletov
Diagnostika					+	Diagnostika je potekala brez zapletov
Varovanje				+		Ni poročila
Tehnične službe			+			Ni izdelanih načrtov.



Obravnava hudo poškodovanega v sobi za reanimacijo

bitnih poškodovanih, alarmiranje bolnišnice ni steklo. O klicu je bil obveščen le poveljnik štaba bolnišnice, ki je sklical štab. Ko smo ob 8.37 po e-pošti prejeli nalogo preverjanja in poročanja o zmogljivostih bolnišnice, je štab že deloval. Sledilo je pridobivanje podatkov in obveščanje ključnih delovišč o morebitnih sprejemih večjega števila poškodovancev. Ko smo ob 8.53 prejeli sporočilo iz centra za obveščanje o številu poškodovanih oseb v potresu, je vaja stekla po pripravljenem na-



Bolnišnična komandna skupina pod nadzorom zunanje opazovalke

črtu za odziv bolnišnice na množične nesreče.

Vaja potres 2018 je ob velikem številu poškodovanih prinesla še dodatno komponento, in sicer veliko verjetnost, da je bila v potresu poškodovana tudi bolnišnica, in da so varnostno ogroženi tudi pacienti, ki so nastanjeni v njej. Ob odzivu medicinskega dela (sestavljanju reanimacijskih ekip, kirurških ekip, priprave prostorov za poškodovance, svojce ipd.) so tako dodatne naloge dobile tudi

tehnične službe, ki so morale oceniti prizadetost bolnišničnih stavb. Ocenile so, da bi bile v primeru potresa z opredeljeno stopnjo v Žalcu poškodovane skoraj vse starejše stavbe naše bolnišnice. To dejstvo je precej vplivalo na preostale zmogljivosti za sprejem in obravnavo poškodovancev s terena. Te so se tako zelo zmanjšale, hkrati pa se je pokazala še potreba po pomoči reševalno-tehničnih ekip za notranjo evakuacijo in sprejeme pacientov iz prizadetih delov stavb, ki smo jo naslovili na Upravo Republike Slovenije za zaščito in reševanje.

Sobota, 20. 10. 2018

Tudi v soboto, ko smo ob 8.17 prejeli prvi klic iz centra za obveščanje, se je pričelo alarmiranje bolnišnice, aktivacija ključnih delovišč in aktiviranje štaba bolnišnice. Za razliko od prvega dne so drugi dan v bolnišnico s terena začeli prihajati poškodovanci, tako da smo lahko učinkovito preverili zmogljivost triaže ter začetne obravnave poškodovancev v urgentnem centru.

Bolnišnični štab je na podlagi prejetih podatkov določil 2. stopnjo alarmiranja bolnišnice in začel z vpoklicem dodatnega osebja za sestavo ekip za triažo in reanimacijo ter kirurških ekip. Vsa kritična delovišča so bila obveščena, sektorji pa pripravljene za sprejem več poškodovanih. S prihodi vpoklicanih so se začele vzpostavljati kirurške ekipe, aktivirale pa so se tudi podporne in tehnične službe ter varovanje bolnišnice. Sprejem poškodovanih z beleženjem v računalniški sistem je tekkel sproti in brez zapletov, triaža in diagnostika prav tako. Poškodovani so bili nameščeni v operacijske dvorane. Ob 11. uri so bile zmogljivosti bolnišnice za sprejem hudo poškodovanih zapolnjene, o čemer



UCC pripravljen za množično nesrečo

je bil obveščen regionalni center za obveščanje. V obravnavo v SB Celje je bilo tega dne pripeljanih 32 poškodovanih, od tega 7 hudo, 9 hudo poškodovanih z odloženo nujnostjo in 16 lažje poškodovanih.

Ugotovitve

Tudi ta vaja je dosegla svoj namen, saj smo v njej lahko ocenili uvedene izboljšave, hkrati pa nas je opozorila na dodatne pomanjkljivosti, ki jih moramo urediti. V vaji je bila kot dobra prepoznana boljša opremljenost prostora za delovanje bolnišničnega štaba (vključno z dodatnimi stacionarnimi telefonskimi številkami in e-naslovom) in dodatna radijska zveza z radijsko postajo v prostoru kirurške nujne pomoči. Simuliran potres v neposredni bližini bolnišnice, ki bi vplival tudi na našo infrastrukturo, pa nas je opozoril, da bolnišnica nima izdelanega načrta notranje evakuacije, načrta aktivacije lastnih služb za tehnično podporo, prav tako ni

izdelan načrt zaščite in reševanja za našo ustanovo.

Ponovno se je v vaji izkazalo, da je še vedno pomanjkljiva seznanjenost posameznikov z načrtom odziva bolnišnice v primeru množične nesreče, ki ob izrednih dogodkih spremeni kaos v znosno zmedo. Zato delo na nekaterih točkah ni teklo optimalno. Veliko zmede je na tokratni vaji povzročil sistem notranje komunikacije preko mobilnih telefonov oz. klicnih naprav, ki jih upravljata dva različna operaterja. Izkazalo se je, da je treba določene točke še dodatno opremiti, na ključnih deloviščih pa določiti osebe, ki bodo skrbele za boljšo komunikacijo s štabom in koordinacijo s sodelavci in službami. Vsekakor bodo vse ugotovitve vključene v novo verzijo načrta, ki je vedno nedokončano delo, saj se spreminja z organizacijo ustanove, prepoznanimi tveganji in s spremembami sistema reševanja na ravni države.

Šala

Razlika med moškim in žensko

Moški je kot **Bluetooth**: če si blizu, je povezan s tabo, če nisi v bližini, takoj išče druge povezave!

Ženska pa je kot **Wi-fi**: vidi vse najdene naprave, ampak poveže se z najmočnejšim.

DOBAVA IN MONTAŽA NOVEGA ANGIOGRAFA VKLJUČNO S PRIPRAVO PROSTORA

Mag. Dejan Žohar, univ. dipl. inž. el.
Sektor za investicije, preskrbo in vzdrževanje

Na Radiološkem oddelku so imeli na voljo angiograf iz daljnega leta 2002. Aparatu je potekla življenjska doba, proizvajalec zanj ni več zagotavljal nadomestnih delov. S starostjo je bila kljub vzdrževanju kakovost dobljene slike čedalje slabša, diagnostični postopki so bili zato daljši, kot jih omogoča nova oprema, bolniki in osebje pa so bili tako izpostavljeni daljšemu ionizirajočemu sevanju.

Namen nakupa novega angiografa, tj. RTG sistema za slikanje ožilja, je bil zamenjati dotrajani aparat z novim ter izboljšati dostopnost in pogoje za angiografsko diagnostiko in invazivno radiološko terapijo žilnih in nekaterih drugih bolezni, pri katerih je medicinsko indicirana uporaba angiografa.

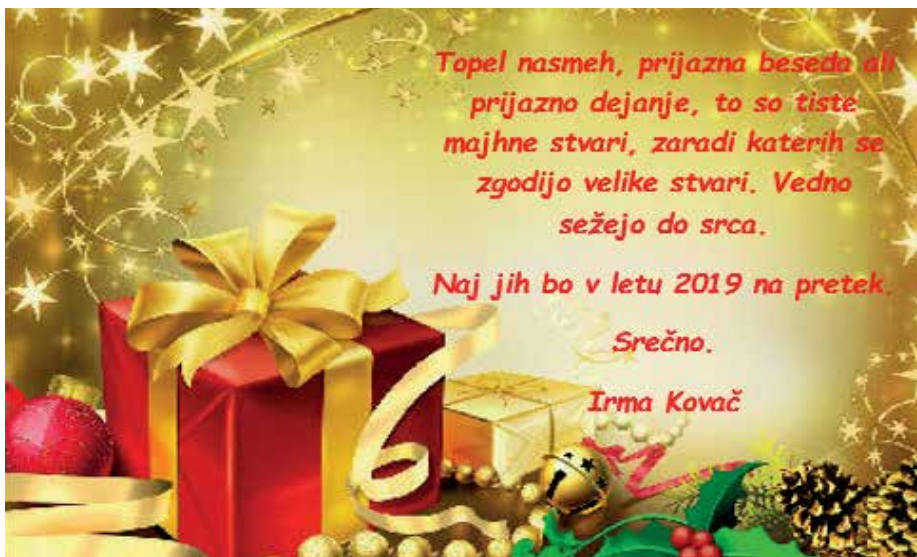
Investicije smo se lotili na zanimiv način. Na podlagi investicijske dokumentacije, s katero smo za-



gotovili sredstva z Ministrstva za zdravje za nakup opreme, smo v bolnišnici najprej izdelali tehnične specifikacije za nakup opreme in projektno nalogo za pripravo prostorov. To izbiro nam je omogočila aktualna javnonaročniška zakonodaja, saj lahko zaradi specifičnih zahtev, ki jih ima draga

tehnologija najvišje stopnje tehnične zahtevnosti na pripravo inštalacij in prostorov, javni naročnik hkrati razpiše tehnološko opremo, izdelavo projektne dokumentacije in gradbena dela za pripravo prostora. Na ta način je bil izbran samo en izvajalec, ki je moral sam zagotoviti ves zahtevan obseg del in celotni investicijski proces.

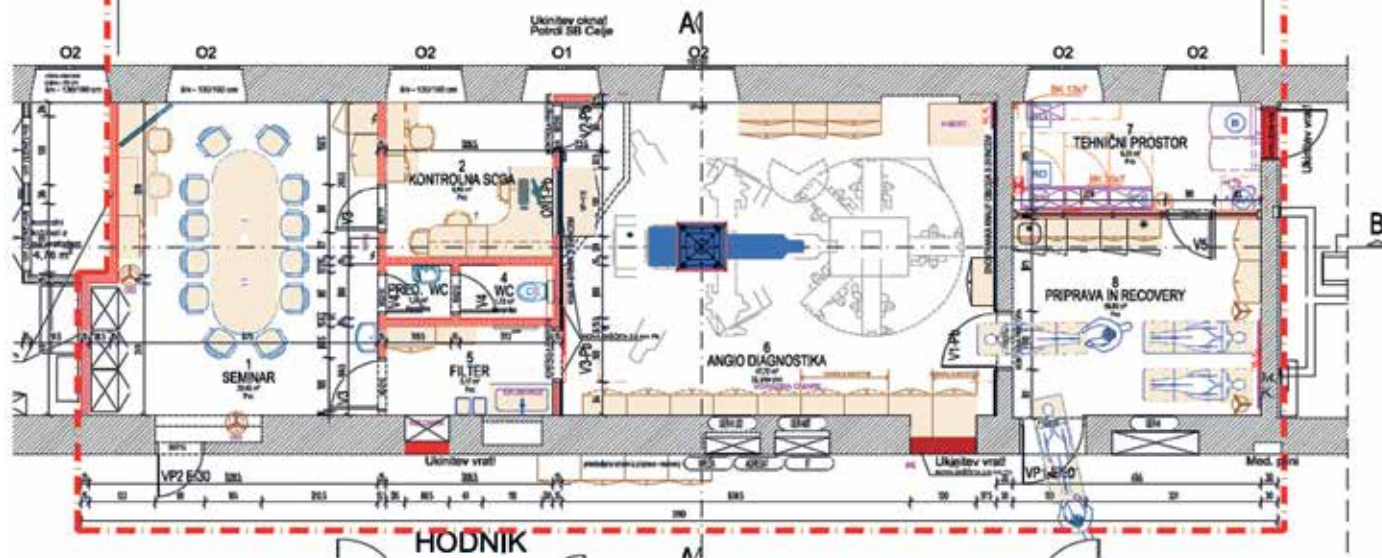
Najprej je moral izbrani izvajalec Siemens Healthcare, d. o. o. Ljubljana po podpisu pogodbe 11. 5. 2018 izdelati idejno zasnovo, pri kateri je zavzeto sodelovalo tudi osebje Oddelka za radiologijo z zahtevami in usmeritvami glede dispozicije opreme in arhitekture. Po potrditvi idejne zasnove je izvajalec izdelal podrobne projekte za izvedbo, ki jih je pregledal recenzor glede na zahteve



TLORIS 1. NADSTROPJA - RTG

Splošna bolnišnica Celje
NOVI ANGIOGRAF

SKLOP 2



projektne naloge, idejne zasnove in veljavnih tehničnih predpisov. Na podlagi potrjene projektne dokumentacije so bili pripravljene prostori vključno z vgradnjo

tehnološke opreme. Vsaka dela so bila pravočasno končana 9. 11. 2018. Ker se je osebje Radiološkega oddelka pred primopredajo že izšlo na novi opremi, je bila

primopredaja investicije skoraj le formalnost pri uvajanju nove medicinske dejavnosti v naši bolnišnici.

Investicijo sta na podlagi pogodbe o skupnem sofinanciranju financirala Ministrstvo za zdravje v obsegu nakupa opreme v višini 1.024.751 EUR ter bolnišnica v obsegu izdelave projektne dokumentacije in izvedbe GOI del za pripravo prostorov v višini 490.194 EUR. V šestletnem obdobju po primopredaji bo bolnišnica v vzdrževanje opreme namenila še 326.350 EUR.

Ob tej priložnosti se lahko zahvalim vsem udeležencem projekta (investicijski ekipi v bolnišnici in Ministrstvu za zdravje, izvajalcu, projektantu, recenzentu, nadzorniku in drugim udeležencem), predvsem pa osebju Radiološkega oddelka, saj so z vzornim in zavzetim sodelovanjem v celotnem investicijskem procesu od samega začetka priprave do zaključka investicije pokazali odličen in vzoren odnos med izvajanjem projekta in doseganjem ciljev investicije.



PRESELITEV OBSTOJEČEGA KORONAROGRAFA Z IZVEDBO GOI DEL

Mag. Boštjan Marzidovšek, univ. dipl. gosp. inž.
Referat za investicije

Pri analizi dejavnosti koronarografij se je pokazalo, da zaradi namestitve novega koronarografa na lokaciji sedanjega ne bi bilo racionalno sedanjega koronarografa enostavno odstraniti iz bolnišnice, temveč bi ga bilo bolj smiselno preseliti na drugo lokacijo v bolnišnici, in sicer iz dveh razlogov.

S preselitvijo sedanjega koronarografa na drugo lokacijo bi bolnišnica imela bistveno manjši izpad dejavnosti, kot bi se to zgodilo zaradi del na gradbišču za pripravo prostorov za nov koronarograf. S tem so bili v večji meri ohranjeni načrtovani prihodki iz te dejavnosti.

Nadalje se bo v prihodnje lahko bolnišnica z dvema aparatoma sproti odzivala na povečevanje potreb po tej dejavnosti.

Po uspešno izvedenem javnem naročilu ter pogajanjih z izbranim izvajalcem je bila v juliju 2018 podpisana pogodba in začeli smo z izvedbo del. Ta so bila v celoti končana v oktobru 2018, koronarografij pa v bolnišnici nismo opravljali le dva tedna, s čimer je bil izpad prihodka minimalen in v mejah načrtovanega. Vrednost ureditve prostorov je bila 143.255,10 EUR oz. 174.771,22 EUR z DDV. Strošek demontaže in ponovne montaže koronarografa je bil 19.990,00 EUR oz. 24.387,80 EUR z DDV.



Za potrebe preselitve aparata smo uredili prostore za:

- pripravo pacienta (recovery) s kirurškim umivanjem rok in tehnološkim umivalnikom, medicinskim hladilnikom ter napeljavo medicinskih plinov,
- zdravniško sobo (počitek) z navezavo do nadzornega prostora,
- energetski prostor z ustreznim ohlajevanjem in prezračevanjem,
- diagnostični prostor koronarografa.

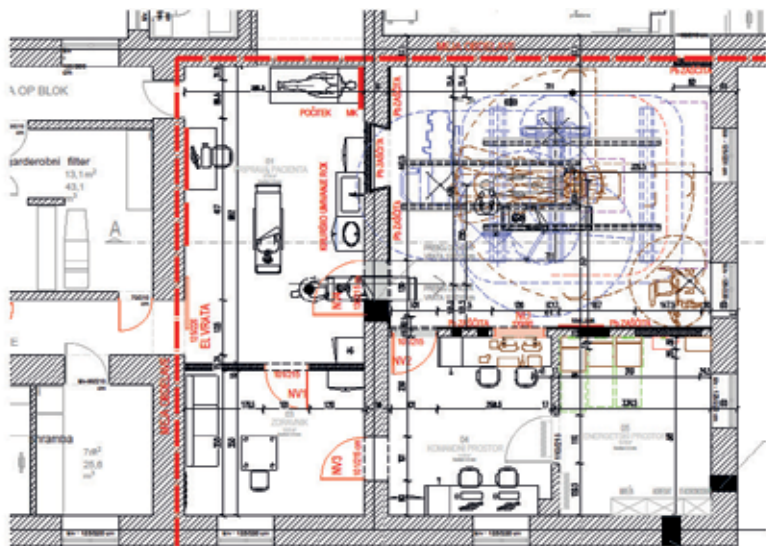
Obseg gradbeno-obrtniško inštalacijskih del

Opraviti je bilo treba rušitvena dela, obdelati tlake, stene, stropove, vgraditi nova vrata in pohištvo ter preseliti obstoječe pohištvo.

V sklopu elektroinštalacij je bila opravljena elektroinštalacija moči, razsvetljave, galvanskih povezav, univerzalnega ožičenja in inštalacija protipožarne zaščite za preselitev koronarografa. Rešitev prezračevanja in hlajenja je bila narejena z vgradnjo prezračevalne enote z rekuperacijo ter kanalskega klimatizerja v split izvedbi, ki pokriva potrebe teh prostorov po količini svežega zraka, potrebnega za prezračevanje, hlajenje in ogrevanje prostorov. V obravnavanih prostorih je dosedanje ogrevanje z radiatorji. Priprava tople in hladne sanitarne vode je zagotovljena s priključitvijo na obstoječo napeljavo.

Po zaključku gradbeno-obrtniško inštalacijskih del so bili izdelani projekt izvedenih del, dokazilo o zanesljivosti objekta, navodila za obratovanje in vzdrževanje ter opravljene vse potrebne meritve za

»Glede na predvideni čas namestitve novega koronarografa, ki bi pomenil izpad opravljanja koronarografij za tri do štiri mesece, in doseženi minimalni izpad dejavnosti (dva tedna) s preselitvijo obstoječega koronarografa v pritlične prostore Gizele, lahko zaključimo, da je bila investicija uspešna in v večji meri ohranjeni načrtovani prihodki iz te dejavnosti.«



nadaljevanje dela kardiološkega oddelka na koronarografu.

Glede na predvideni čas namestitve novega koronarografa, ki bi pomenil izpad opravljanja koronarografij za tri do štiri mesece, in doseženi minimalni izpad dejavnosti (dva tedna) s preselitvijo obstoječega koronarografa v pritlične prostore Gizele, lahko zaključimo, da je bila investicija uspešna.

Za to gre zahvala vsem sodelavcem Splošne bolnišnice Celje, ki so sodelovali in pripomogli k uspešni realizaciji projekta ter vsem izvajalcem del. Zdravniškemu oddelku pa želim uspešno nadaljevanje dela v novih prostorih.

NOV PLAZMA STERILIZATOR

Mateja Kugonič, dipl. m. s.
Centralna sterilizacija

»Kaj je to ?« se sprašujete.

To je aparat, v katerem poteka ena od metod sterilizacije, ki je nujno potrebna v sodobni medicini, kjer se vedno več uporabljajo materiali, pripomočki, ki so občutljivi na toploto in vlago.

Plazma sterilizator uporablja za sterilizacijo plazmo, ki se tvori znotraj komore aparata iz uplinjenega vodikovega peroksida pod vplivom električnega polja pri znižanem tlaku, sestavine plazme pa uničujejo mikroorganizme in njihove spore.

Pisalo se je leto 2000, ko smo v mesecu februarju, kot prva bolnišnica v Sloveniji, dobili na testiranje aparat Sterrad 100 in v juniju pričeli z redno uporabo.

V vseh teh letih je aparat ob rednem servisiranju deloval brez večjih okvar in napak.

Število opravljenih ciklov se je z začetnih 904 v letu 2000 povzpelo na 2323 v letu 2017.

V 18 letih smo opravili 33600 ciklov, kar dokazuje rekordno zmogljivost sterilizatorja in kaže na najuspešnejšo uporabo v širšem evropskem prostoru.

V začetku leta 2017 pa so se pričele pogosto pojavljati okvare, kar je bil znak, da se aparat počasi poslablja in želi v »pokoj«.



Sterrad 100, ki nam je služil polnih 18 let



Kljub sanacijskemu programu v bolnišnici je vodstvo prisluhnilo potrebi po nujni nabavi novega sodobnega aparata, ki predstavlja veliko pridobitev za bolnišnico in zunanje uporabnike naših storitev.

Hvala Sterrad 100 in dobrodošel med nami Sterrad NX.

NOV VHOD K AMBULANTAM OČESNEGA ODDELKA

Robert Blazinšek, inž. les.
Tehnično vzdrževalna služba



Nov vhod k ambulantam Očesnega oddelka

V življenju si človeka najbolj zapomnimo po tem, kako smo se počutili ob njem. Stavbe pa si zapomnimo po vhodu vanje. Vrata v stavbo so tudi vrata v svet, ko iz nje odhajamo.

Zadnja leta in desetletja so naši pacienti in tudi zaposleni imeli nemalo težav z dostopom v stavbo očesne ambulante. Težavno ali celo nemogoče je bilo dostopati gibalno oviranim osebam, ki pa so imele še težave z vidom. Če vsem tem nevšečnostim in težavam prištejemo še meteorno vodo, ki je ob vsakem večjem nalivu skoraj neovirano vdrla skozi stari vhod, ki je vodil neposredno v klet, je mera polna.

Z rekonstrukcijo vhoda, ki je sedaj na ravni pritličja, smo rešili problem vdora zunanjih voda in

hkrati problem dostopa z vozikom, istočasno pa smo preprečili možnost poplave v arhivu ter toplotni podpostaji, ki sta prav tako v kleti stavbe.

Skupaj z vhodnim delom sta bila sanirana tudi čakalnica in spodnji

del fasadnega ovoja stavbe ter odstranjeni okenski okvirji z dodanim prezračevanjem.

Dela smo pričeli 26. 6. 2018 in jih uspešno zaključili s predajo v uporabo 16. 8. 2018.

Ob tej priložnosti se v imenu uporabnikov stavbe zahvaljujem vodstvu bolnišnice, ki je razumelo upravičeno potrebo po nujnosti ureditve vhoda v stavbo očesne ambulante, nadalje izvajalcem del, ki so strokovno in v roku opravili zadane naloge, naši ekipi tehnično vzdrževalne službe, hkrati pa tudi vsem vam za prijazno sodelovanje in razumevanje v času trajanja del, ko sta bila potrebna prilagajanje in potrpežljivost.

Veliko drobnih korakov vodi do cilja na poti k zadovoljstvu za skupno dobro – znamo, če hočemo in hočemo, ker vemo da zmoremo.

Hvala in srečno!

*So dnevi in trenutki
polni sreče in miline,
ko v radosti oči zapremo in
si tiho zaželimo, da ne mine.*

Vesel božič in srečno, zdravo ter uspešno novo leto 2019

vam želi

 Sindikat zdravstva in
socialnega varstva
Slovenije
Sindikat zavoda Splošna bolnišnica Celje
Matej Velenšek



SANACIJE KOTLARNE IN DIMNIKA

Mag. Boštjan Marzidovšek, univ. dipl. gosp. inž.
Referat za investicije

V planu investicij v SBC je bilo za leto 2018 zapisano, da se izvedejo investicije v infrastrukturo kotlarne, in sicer priprava projektne dokumentacije in izvedba ureditve termo tehničnih sistemov v kotlarni ter sanacija dimnika.

Ureditev termo tehničnih sistemov v kotlarni

Na podlagi izdelane projektne dokumentacije — projekta za izvedbo (PZI) je podjetje Rudis, d.o.o., predelalo cevne instalacije in opremo v kletnih prostorih kotlovnice. Sanirane cevne povezave s pripadajočo opremo so del razvejanega cevne- ga toplovodnega razvoda sistema ogrevanja, ki je za SBC nujno potreben v vseh pogledih, tako na energetskem kot zdravstvenem področju. Sanacija je bila za SBC potrebna, saj so bile vgrajena oprema ter pripadajoče cevne povezave še prvotne, zastarele in dotrajane. Zaradi dejavnosti in delovanja bolnišnice 24/7 je za SBC pomembno, da vgrajena oprema in cevne povezave za-

gotavljajo zanesljivost delovanja, saj le tako lahko dosegamo ustrezne bivalne/delovne razmere, delovanje opreme ter zanesljivo zdravstveno oskrbo pacientov. Od začetka vgraditve obstoječe opreme do sanacije so bila na vgrajeni opremi in cevnih povezavah opravljena samo manjša vzdrževalna dela, navadno v primeru, ko je že prišlo do okvare.

»Zaradi dejavnosti in delovanja bolnišnice 24/7 je za SBC pomembno, da vgrajena oprema in cevne povezave zagotavljajo zanesljivost delovanja, saj le tako lahko dosegamo ustrezne bivalne/delovne razmere, delovanje opreme ter zanesljivo zdravstveno oskrbo pacientov.«

Izvedba je zajemala odstranitev neuporabnih črpalk, armatur (ventili, zaporne lopute, čistilni kosi), cevnih in elektro povezav, zamenjavo dotrajane opreme in cevovodov, manjša pripadajoča gradbena dela in toplotno izolacijo cevnih povezav, vgrajenih armatur ter razdelilcev. V oktobru 2018 je bila investicija, katere vrednost je bila cca 40.000,00 brez DDV, uspešno zaključena.

Sanacija dimnika

V SBC smo poleti 2018 zaradi njegove dotrajanosti izvedli celotno sanacijo obstoječega dimnika.



Zajemala je sanacijo zunanjega plašča, treh vertikalnih dimniških cevi K1, K2 in K3 ter sanacijo treh horizontalnih dimniških odvodnih jaškov K1, K2 in K3.

»Zaradi posebnosti narave dela (višinska dela, dela v prostorsko omejenih jaških) je bilo v samem začetku težavno poiskati zanesljivega izvajalca del z ustreznimi znanji. Prvi sklop del je namreč potekal na višini, drugi sklop, ki je predstavljal še večji izziv in tveganje, pa v dimniških jaških premera 80 cm, kjer bi lahko že ob manjši napaki ali nepozornosti prišlo do zastrupitve ali celo smrti delavca, ki je izvajal dela.«

Zaradi posebnosti narave dela (višinska dela, dela v prostorsko omejenih jaških) je bilo v samem začetku težavno poiskati zanesljivega izvajalca del z ustreznimi znanji.

Prvi sklop del je namreč potekal na višini, drugi sklop, ki je predstavljal še večji izziv in tveganje, pa v dimniških jaških premera 80 cm, kjer bi lahko že ob manjši napaki ali nepozornosti prišlo do zastrupitve ali celo smrti delavca, ki je izvajal dela.



Kletni prostori kotlarne po prenovi



Sanacija dimnika — izvedba



Dimnik po sanaciji — zunanost

Za izvedbo del smo izbrali podjetje Everest, Franc Pepevnik, s. p., ki ima reference in izkušnje s podobnimi sanacijami dimniških sistemov v Sloveniji in tujini, hkrati pa se ukvarja z alpinizmom.

Zunanji plašč dimnika je bilo treba najprej očistiti z vodnim curkom pod visokim pritiskom, sanirane so bile razpoke, na koncu pa nanesena še zaščitna in izravnalna malta ter končni pokrivni premaz.

V sklopu sanacije zunanjega plašča dimnika je bila narejena tudi antikorozijska zaščita vseh železnih konstrukcij (lestve, ograje).

Vertikalne in horizontalne dimniške cevi je bilo treba zaradi poškodovanih in dotrajanih dimniških tuljav prav tako sanirati na način, da so morali biti določeni poškodovani deli v notranjosti dimnika — jaškov odstranjeni in zgrajeni novi sklopi, določeni

pa so bili gradbeno sanirani — popravljeni in na koncu ustrezno zatesnjeni.

V septembru 2018 je bila investicija, katere vrednost je bila cca 40.000,00 brez DDV, uspešno zaključena.

Tradicionalni slovenski zajtrk smo imeli letos tudi v naši bolnišnici

Splošna bolnišnica Celje se je letos prvič vključila projekt Tradicionalni slovenski zajtrk, ki je bil letos že sedmo leto izveden na dan slovenske hrane. Tega obeležujemo tretji petek v mesecu novembru, letos torej 16. novembra.

V Splošni bolnišnici Celje se zavedamo, da prehrana kot eden ključnih dejavnikov zdravega načina življenja, ni pomembna le v obdobju, ko je človek zdrav. Skrbno načrtovana prehrana namreč predstavlja podporo zdravljenju, varuje pred neugodnimi posledicami bolezni ter obenem zagotavlja energijsko in hranilno uravnotežen dnevni vnos hranil. Prispeva tudi k hitrejšemu okrevanju ter višji kakovosti življenja.

Ob sami sestavi je seveda pomembna tudi kakovost živil. Ta je pri nas vseskozi skrbno nadzorovana. Ko nam je sprememba zakona o javnem naročanju omogočila nabavo lokalno pridelanih živil, smo takoj začeli s sistematično raziskavo trga lokalno pridelanih živil. Posebej smo ponosni na to, da danes sodelujemo z nekaterimi zadrugami in močnimi pridelovalci posamezne zelenjave, sadja in izdelkov iz njih, ki nam dobavljajo lokalno pridelana živila iz geografsko različnih področij Slovenije, ki izhajajo iz integrirane in ekološke pridelave.



Dan slovenske hrane smo letos obeležili tako, da smo hospitaliziranim pacientom, ki nimajo posebnih prehranskih omejitev, ponudili tradicionalni slovenski zajtrk, ki so ga sestavljale prosojna kaša s suhimi slivami in medom, bela kava in jabolko. S tem smo želeli opozoriti tako na pomen zdrave prehrane kot tudi na to, da je lokalna hrana najustreznejši izbor.



SANACIJA DVOKAPNE STREHE TRAKTA A

Eva Planko, inž. gradb.
Referat za investicije



leta 2011 in 2012 še streho celotnega objekta T (pediatrija, patologija in uprava/kuhinja).

Za sanacijo dvokapne strehe starega dela trakta A (nad »moškim« delom ORL oddelka) smo zaradi deloma dotrajane konstrukcije in ponavljajočih se težav z zamakanjem pripravili izvedbene projekte že leta 2013.

V letošnjem letu smo uspeli zagotoviti sredstva za delno sanacijo – ojačitev konstrukcije ostrešja, zamenjavo strešne kritine, vseh

Stavbe Splošne bolnišnice Celje so z izjemo rumene stavbe in novega urgentnega centra starejše, z letnicami izgradnje od 1887 do 1989.

Razen prizidka Gizeline bolnišnice, v katerem je nekoč potekala operativna dejavnost (stari OP blok z oddelkom za hematologijo in onkologijo v prvem nadstropju) so strehe klasične dvokapnice z večjim naklonom.

Streha najstarejše stavbe in pretežnega dela njenega prizidka je bila sanirana leta 2007, leta 2010 smo sanirali streho pralnice, nato pa v okviru energetske sanacije



krovsko-kleparskih elementov in novega strelovoda. Sanacijska dela so potekala poleti in so trajala dobra dva meseca. Skupna vrednost je znašala 38.837,20 EUR brez DDV, oz. 48.601,38 EUR z DDV.

V prihodnjih letih načrtujemo še menjavo strešne kritine za objekte, v katerih so ginekološki in infekcijski oddelki ter tehnične službe, za katere imamo že pripravljene projekte za izvedbo.

*Naj vas prihodnje leto obdari s srečo,
zdravjem in Vam izpolni vse sanje.
Z najlepšimi željami....*

**Srečno
2019**



Kolektiv Oddelka za nuklearno medicino

NABAVA POHIŠTVENE OPREME

Katja Bračko Škrabl, dipl. inž. prom.
Referat za investicije

Nabava novega pohištva ne zajema samo nakupa omare, mize ali stola. Pri celotnem postopku nabeve moramo biti vključene vse službe v tehničnem sektorju, saj je z nakupom pohištvene opreme skoraj vedno treba urediti nove elektro in strojne napeljave, opraviti higienski belež ter v veliko primerih zamenjati tudi tlak. V Referatu za investicije pripravimo skico pohištvene opreme, ki jo potrebuje oddelek, nakar jo na oddelku potrdijo, mi pa jo predamo Nabavni službi, da pridobi predračun. Po potrditvi s strani direktorice Nabavna služba izvede naročilo. Nato nastopi naš sektor, žal pa se velikokrat zgodi, da nismo obveščeni o naročilu oziroma montaži pohištva, tako da tik pred zdajci rešujemo nastalo problematiko z različnimi deli, ki so nujna za prijetno in funkcionalno delovišče vseh zaposlenih. V letošnjem letu smo za različno pohištveno opremo porabili že cca. 76.400 €. V tem znesku niso zajeta elektro in strojna dela, ni ovrednoteno delo naših vzdrževalcev, pleskarjev, ... Zato nakup mize, omare ali katere druge pohištvene opreme ni



Prireditev urološke sobe: pohištvena oprema, elektro in strojne napeljave, prenova parketa, belež ...

samo nakup pohištva, temveč projekt, v katerega mora biti vključena širša skupina ljudi. Ne glede na vse gre na koncu za to, da se zaposleni dobro počutimo na svojem delovnem mestu, in da z veseljem opravljamo svoje delo.

LIK KAKOVOSTNIKA

Mateja Agrež, dipl. ekon. (UN), spec. manag. QSM
Služba za kakovost

V Portorožu se je 8. in 9. 11. 2018 pod okriljem Slovenskega združenja za kakovost in odličnost odvijala 27. letna konferenca z naslovom »Skupaj rastemo s kakovostjo«.

Dvodnevne konference se je tokrat udeležila nova sodelavka Službe za kakovost, mag. Simona Čretnik, ki počasi vstopa v »čevlje« kakovostnika.

Udeleženci so lahko izbirali med predavanji s področja javne uprave, prehranske verige, zdravstva, industrije, energetike in HRM.

Med članki, ki so bili predstavljeni na konferenci, je moja pozornost vzbudilo predavanje »Izzivi razvoja vodje kakovosti v povezavi s predstavnikom vodstva za kakovost«.

Prav zaradi nepoznavanja vloge kakovostnika v nadaljevanju povzemam predstavitev Mateje Arko Košec z Ministrstva za javno upravo, ki je izbranemu občinstvu predstavila ključno vlogo vodje kakovosti, le-ta pa je bila predmet razprave tudi na 62. evropskem kongresu kakovosti letos junija v

Parizu, ter misli Geoga Derisoja, gostujočega predavatelja GEA Collega.

Danes ima vodja kakovosti v organizacijah zlasti povezovalno vlogo z rezultati delovanja, je skrbnik sistemov vodenja kakovosti (SVK) in tako ključna oseba v organizaciji za izvajanje kakovosti. Ob tem mora dobro poznati svojo organizacijo, njeno delovanje in procese, ki jih le-ta izvaja. Tako v organizacijah v zasebnem kot tudi v javnem sektorju pa mora imeti vodja kakovosti po-

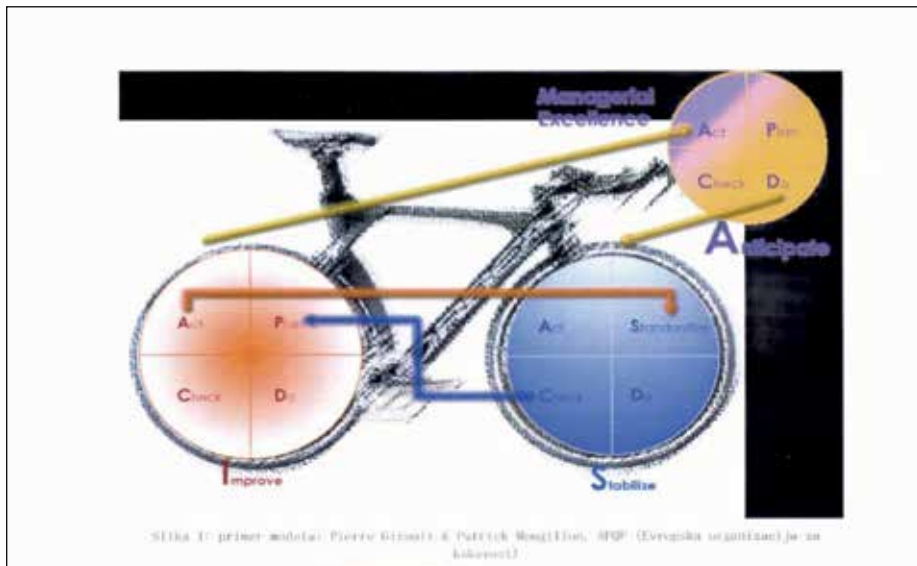
polno podporo vodstva za učinkovito delo.

Predstavnik Evropske organizacije za kakovost (AFQP – l'Association France Qualite Performance), Pierre Girault in Patrick Mongillon sta v svojem prispevku predstavila model (kolo) kakovosti, ki ima naslednje glavne elemente: planiraj/standardiziraj, naredi, preveri, ukrepaj (slika).

Predstavljeni t. i. 5 »S« okvir vsebuje naslednje veščine za vodje kakovosti:

1. **Skills** = spretnosti: zagotavljanje skladnosti z regulativnimi predpisi; utrditev pristopa več uporabnikov hkrati za izgradnjo in integracijo sistema upravljanja; vlaganje v programe strokovne izobrazbe, ki se razvijajo in iskanje navdih zunanaj obstoječih okvirjev (»out of the box«);
2. **Solutions** = rešitve: obvladovanje metod in orodij za pomoč vodjem, timom; deluje kot notranji svetovalec na področju upravljanja sprememb; je referenčna oseba v primeru inovacij/poenostavitve;
3. **Synergies** = sinergije, ki vodijo delovanje v smislu procesov, s poudarkom na končnem cilju pri vseh zadanih nalogah (npr.: zadovoljstvo strank); ob upoštevanju zunanjega okolja; je koordinator/mediator;

»Danes ima vodja kakovosti v organizacijah zlasti povezovalno vlogo z rezultati delovanja, je skrbnik sistemov vodenja kakovosti (SVK) in tako ključna oseba v organizaciji za izvajanje kakovosti. Ob tem mora dobro poznati svojo organizacijo, njeno delovanje in procese, ki jih le-ta izvaja. Tako v organizacijah v zasebnem kot tudi v javnem sektorju pa mora imeti vodja kakovosti popolno podporo vodstva za učinkovito delo.«



4. **Strategy** = strategija: ukvarjanje s strategijo uvajanja; sledenje implementaciji akcijskega načrta, zagotavljanje povezovanja pričakovanj vseh zainteresiranih strani;
5. **Scoring** = točkovanje: uresničevanje meritev rezultatov, krepitev kulture stalnega napredka globalnih situacij organizacije.

Iz navedenega je razvidno, da je vloga »kakovostnikov širša in sistemsko opredeljena, saj mora kakovostnik v prvi vrsti imeti znanja iz obvladovanja sistema kakovosti, ki jih ima možnost pridobiti v okviru usposabljanja po harmonizirani shemi menedžer oz. vodja kakovosti QM.

V Evropi je po shemi QM certificiranih več kot 24.000 strokovnjakov, tako iz gospodarstva kot negospodarstva, v Sloveniji pa nas je certificiranih 169 QM – vodij kakovosti.

Izkušnje gospodarstva/negospodarstva od »blizu in daleč« ter znanstveni članki s področja raziskovanja vpliva mednarodnih standardov kakovosti na poslovanje kažejo, da obvladovanje zahtev po mednarodnih standardih, tako ISO kot specialnih (DNV, AACI, JCI..), dolgoročno prinašajo napredek, s tem pa tudi dobiček

oz. manj stroškov v povezavi s pritožbenimi postopki, reklamacijami, ponovnimi posegi, nezadovoljstvom in še čim.

George Deriso (nekdanji predsednik podjetja Apple Avstralija, sedaj gostujoči predavatelj na GEA College) je v intervjuju za revijo Kakovost (Revija slovenskega združenja za kakovost in odličnost – št. 3/2018) med drugim potrdil, da tujina pogojuje poslovanje z gospodarskimi družbami tudi z zahtevo po ISO 9001. Apple Avstralija je za pridobitev večmilijonskega posla med drugim moral pridobiti tudi certifikat ISO 9001, kar so s pomočjo svetovalca za kakovost tudi dosegli.

In kako strokovnjaki za kakovost vidijo vodjo kakovosti v prihodnje?

Vodjo kakovosti umeščajo na strateški nivo, predvsem pa bo njegova vloga – vloga ambasadorja, povezovalca, komunikatorja, pedagoga in pozitivno naravnane vodje.

Za organizacijo je pomembno zavedanje, da kakovost ni strošek, ampak investicija v vsakem poslovnem okolju. In tako tudi vodja kakovosti ni strošek, temveč je naložba in deluje v osrčju organizacije.

V SPOMIN

Prim. mag.

Frančiška Škrabl Močnik, dr. med.
(1949–2018)



Ko nas je pred dnevi dohitela vest, da se je za vedno ustavilo srce prim. mag. Frančiške Škrabl Močnik, je novica globoko zarezala v vsakdanjik številnih zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje. Marsikomu je zastal korak, misli pa odtavale v čase, ki smo jih preživelih z njo. S svojim delom, zagnanostjo, neusahljivo energijo, vztrajnostjo in včasih tudi trmo je namreč pustila globoko sled tako na Kardiološkem oddelku, katerega predstojnica je bila vrsto let, kot tudi v celotni bolnišnici, na čelu katere je en mandat stopala kot strokovna direktorica.

Skrbi za sočloveka je posvetila vso svojo profesionalno pot, od prve službe, ki jo je kot diplomantka ljubljanske Medicinske fakultete dobila v ZD Vrhnika, pa vse do zadnje ambulante, ki jo je kot aktivna upokojenka pred nekaj tedni opravila v Splošni bolnišnici Celje. V naši ustanovi je tako ali drugače delovala skoraj 40 let. Leta 1979 je za potrebe naše bolnišnice začela specializacijo iz interne medicine in po opravljenem specialističnem izpitu deset let skrbela za paciente Oddelka za intenzivno interno medicino. Poleg svojega rednega dela je v tem času na Medicinski fakulteti v Zagrebu nadaljevala podiplomski študij in ga konec leta 1993 zaključila z zagovorom magistrske naloge. S 1. januarjem 1994 je bila po reorganizaciji internih oddelkov imenovana za predstojnico Oddelka za bolezni srca, pljuč in ožilja.

Na oddelku je začela uresničevati svojo vizionarsko idejo o kardiološki oskrbi pacientov v Splošni bolnišnici Celje. Njena je bila namreč ideja o vzpostavitvi invazivne diagnostike srčnih bolezni, ki je celjski kardiološki oddelek postavila ob bok kardiološkemu oddelku obeh kliničnih centrov. Predala se ji je z vsem žarom, kar je prepoznala tudi širša družbena skupnost in ji v eni največjih in najuspešnejših donacijskih akcij v regiji pomagala uresničiti smeje načrte. Opogumljena z njenim odzivom, jo je nagovorila še enkrat in tudi takrat uspela. Pacienti celjske regije so z drugo donacijsko akcijo v domači bolnišnici pridobili CT diagnostiko.

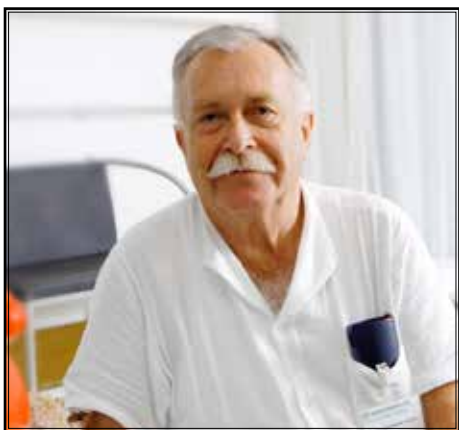
Nasploh je Frančiška Škrabl Močnik vseskozi iskala nove izzive. Konec leta 2006 se je prijavila na razpis za strokovno direktorico Splošne bolnišnice Celje in 15. novembra nastopila svoj štiritletni mandat, ki ga je nato kot vršilka dolžnosti še podaljšala do 23. marca leta 2011, ko se je upokojila. Ves čas strokovnega vodenja bolnišnice je v ospredje postavljala skrb za izkazovanje konkurenčnosti, izboljševanje kakovosti in vzporedni razvoj številnih strokovnih področij. Pri skrbi za paciente in strokovni

razvoj bolnišnice ni priznavala omejitev in ovir, zato je bila pripravljena prisluhniti tudi revolucionarnim idejam. Takšnim, ki so za okolje, v katerem je uvajanje strokovnih novosti v medicini rezervirano za oba klinična centra, bogokletne. Tudi zaradi te njene lastnosti je celjska bolnišnica kot prva uvedla in nato sedem let edina v Sloveniji izvajala robotsko asistirano kirurgijo. Do mladih zdravnikov, ki jih je pospremila na profesionalno pot, je bila vztrajna učiteljica, zanesljiva mentorica, huda sodnica v primeru napake in neustrašna braniteljica v primeru krivice, do svojih bolnikov pa zdravnica, ki jih je imela iskreno rada. Ob skrbi za nenehni strokovni razvoj posameznikov je zato vseskozi poudarjala in skrbela tudi za ustrezno komunikacijo zdravnic in zdravnikov s pacienti. Posebno skrb pa je namenjala komunikaciji med različnimi strokami, saj je v njej videla osnovo za kakovost zdravniškega dela in varnost pacientov. Za vse njene prispevke na strokovnem in izobraževalnem področju ji je Zdravniška zbornica Slovenije leta 2007 podelila naziv primarijka.

Status upokojenke je Frančiška Škrabl Močnik zadržala manj kot mesec dni, saj se je aprila 2011, zaradi povečanega obsega dela in skrbi za vzdrževanje sprejemljivih čakalnih dob v specialistični kardiološki ambulanti, ponovno zaposlila za polovični delovni čas. Konec leta 2013 se je dokončno upokojila, a tudi tokrat ni mogla ostati povsem brez skrbi za pacientke in paciente, zato je delo nadaljevala še naprej kot pogodbeni sodelavka, vse do pred nekaj tedni, ko je zaključila svojo zadnjo ambulanto.

Prepričani smo, da bi brez teže bolezni še nekaj časa vsak teden hitela skozi bolnišnično polikliniko v svojo kardiološko ambulanto. Z veseljem bi se pozdravili in na hitro kakšno rekli. Tako pa lahko rečemo le še: »Nanika, iskrena hvala za vse, kar ste storili za vse nas, za Splošno bolnišnico Celje in predvsem za vse preštevilne pacientke in paciente«.

*Asist. mag. Franc Vindišar, dr. med.
strokovni direktor
Dr. Dragan Kovačič, dr. med.
predstojnik Kardiološkega oddelka*



V SPOMIN

Prim. mag.
Aleš Demšar, dr. med.
(1939-2018)

Pred dnevi nas je doletela vest, da se je za vedno zaustavilo srce prim. mag. Aleša Demšarja. Kljub temu, da smo vedeli, da mu zdravje ne služi več najbolje, nas je novica presenetila, posebej ob dejstvu, da smo ga še pred kratkim videvali na hodnikih bolnišnice, pa tudi izven nje.

Prim. mag. Aleš Demšar se je rodil 6. avgusta 1939 v Ljubljani, kjer je preživel prva leta življenja. Osnovno šolo je obiskoval v Brežicah, nato pa se je z družino preselil na Gorenjsko, najprej v Trzič in nato v Škofjo Loko, kjer je zaključil višjo gimnazijo. Želja po medicini ga je vodila na Medicinsko fakulteto v Ljubljani, ki jo je zaključil leta 1965. Dve leti kasneje se je kot štipendist zaposlil v celjski bolnišnici. Začel je s specializacijo iz ortopedije, ki jo je zaključil s specialističnim izpitom leta 1972 in pridobil naziv specialist ortopedije. Poleg rednega dela je vpisal podiplomski študij na Medicinski fakulteti v Zagrebu in leta 1986 uspešno zagovarjal magistrsko nalogo. V tem času je vzklila želja po dodatni specializaciji, ki jo je realiziral tri leta kasneje in pridobil naziv specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine.

Leta 1978 je najprej prevzel vodenje enotnega Oddelka za fizikalno medicino in delovno terapijo, ki je združeval vse enote fizioterapije in delovne terapije v bolnišnici in v ZD Celje. Ob reorganizaciji in preimenovanju v Oddelek za medicinsko rehabilitacijo, leta 1986, je postal predstojnik novo nastalega oddelka, ki ga je vodil do leta 2010.

V sodelovanju s sodelavkami in sodelavci je uvedel številne novosti, med katere sodijo:

- koncept sodobne zgodnje rehabilitacije na posameznih oddelkih s sočasno organiziranostjo strokovnega osebja v usmerjenih delovnih skupinah;
- uvedbo zgodnje protetične rehabilitacije po amputacijah, zgodnjo vertikalizacijo pri poškodovancih, ki so utrpeli poškodbo hrbtenice.

Ob selitvi nevrološkega oddelka iz Vojnika, leta 1989, je pomen zgodnje medicinske rehabilitacije uvedel v redno delo oddelka. Bil je gonilna sila pri uvedbi ambulante za predpisovanje in umerjanje medicinskih tehničnih pripomočkov in ponovni ustanovitvi ekipe respiratorne terapije. Pri svojem strokovnem delu je bil neizprosno borec za priznanje pomena in vloge medicinske rehabilitacije v zdravstveni obravnavi. Ni priznaval avtoritete

moči, ampak je s strokovnim in odločnim pristopom ter argumenti uspešno branil svoje strokovno področje, svoje sodelavke in sodelavce. S svojo toplino in zavezanostjo pristnim ter odprtim medčloveškim odnosom je uspel oblikovati kolektiv, ki še danes deluje kot homogena celota. Vrednote, ki jih je vnašal v delovno okolje, pa ostajajo stalnica tudi po njegovem odhodu.

Prim. mag. Aleš Demšar je aktivno sodeloval v procesih reorganizacije javnega zavoda Zdravstveni center Celje in leta 1993 postal prvi direktor Splošne bolnišnice Celje. Funkcijo je opravljal naslednja tri leta in pol.

Posebej je treba omeniti njegove aktivnosti na področju izobraževanja. S posebnim občutkom za pedagoško delo je opravljal naloge glavnega mentorja specializantom in skrbel za kontinuirano izobraževanje mladih zdravnic in zdravnikov z drugih področij medicine. Poleg tega je poučeval na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru. Leta 2003 je v okviru te šole izšel njegov učbenik Ortopedija.

Zdravniška zbornica Slovenije mu je za njegovo delo na strokovnem in pedagoškem področju podelila naziv primarij.

Za svoje delo v Združenju za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, ki mu je predsedoval vrsto let, je prejel najvišje priznanje – častni član.

Konec leta 2012 se je po več kot 45 letnih delovne dobe v Splošni bolnišnici Celje upokojil.

Prim. mag. Aleša Demšarja sem spoznal pred natanko 24 leti, ko me je kot direktor Splošne bolnišnice Celje sprejel na moj prvi delovni dan. Z gorenjskim naglasom sva hitro našla skupni jezik. Bil je eden od odločilnih ljudi, ki so vplivali na moj izbor strokovne poti v kirurgijo. Ob prijateljskem druženju sem ga imel čast spoznati v vsej njegovi veličini in razgledanosti. Vedno znova me je presenečal s svojo širino s področja literature, glasbe in s skrbjo za materni jezik.

Spoštovani kolega, cenjeni učitelj, dragi Aleš. Danes težko sprejemam dejstvo, da sva si zadnjič stisnila roki pred dvema mesecema, ko si me presenetil s svojim govorom, v katerem si še enkrat izrazil veliko skrb in vzpodbudo, da skupaj skrbimo za dobrobit Splošne bolnišnice Celje in njeno vlogo na lokalnem in državnem nivoju. Žal bodo poletni večeri na otoku, kjer se čas ustavi, sedaj minevali brez tvoje fizične prisotnosti, ampak tvoja zapuščina in misli bodo ostale z nami. Naša naloga pa je, da tvoja pričakovanja tudi uresničimo.

*Asist. mag. Franc Vindišar, dr. med.
strokovni direktor*

V SPOMIN PRIM. MAG. ALEŠU DEMŠARJU

Prim. asist. mag. Lidija Plaskan, dr. med.
Oddelek za medicinsko rehabilitacijo

Je čas, ki da.

Je čas, ki vzame.

Pravijo: je čas, ki celi rane.

*In je čas, ki nikoli ne mine,
ko zasanjaš se v spomine.*

Aleš Demšar je bil velik človek – dober, pošten, srčen, z izjemnim poslušom za paciente, sodelavce in vse ljudi.

Znal je poslušati, znal se je pogovarjati in znal je sodelovati z vsakim in vsemi.

Na Splošno bolnišnico Celje je bil zelo ponosen, saj jo je aktivno pomagal razvijati v to, kar je danes in je tudi po upokojitvi na vsakem koraku branil njen ugled.

Še posebej ponosen je bil na svoj Oddelek za medicinsko rehabilitacijo, ki ga je postavil



po lastnih, visokih strokovnih in moralnih načelih in mu zagotovil prepoznavnost doma in tudi izven slovenskih meja.

Rad je imel ljudi, rad se je družil, hodil z nami na izlete, delal je zagnano in pošteno, cenil je vsakega člana našega kolektiva posebej, saj se je dobro zavedal, da je tim lahko uspešen samo, če vsi člani stremijo k istemu cilju.

Predvsem pa nam je vedno neomajno stal ob strani.

V dobrih starih časih nam je podaril tudi kakšen D. Č.

Večkrat je rekel – najlepše darilo je biti skupaj, se med seboj spoštovati, sodelovati in pošteno delati v dobro ljudi.

In res je, kar pravi Dante: Čudno, kako prazen je svet, ko umre en sam človek.

In umrl je velik človek, ki ga bomo neizmerno pogrešali.

OB ZADNJEM SLOVESU DR. DEMŠARJA

Karmen Renner

Novica o njegovi smrti nas je ustavila med vsakodnevnim hitenjem in razmišljanjem o tem, kaj vse še moramo storiti, kaj popraviti, kaj pozabiti, česa ne smemo zamuditi.

V prvem trenutku smo z žalostjo pomislili na minljivost in kratkotrajnost vsega, kar ustvarimo na tem svetu, v naslednjem pa nas je potolažilo upanje, da se bomo morda kdaj z njim še srečali. Morda v večnosti, po kateri nekateri hrepenijo takrat, ko se uresničijo vsa njihova zemeljska hrepenenja, in drugi, ko vedo, da hrepenenj na tem svetu ni mogoče uresničiti.

O mrtvih vse dobro, pravi stari latinski pregovor, zato nam ob njegovem slovesu od življenja na tej vidni in otipljivi strani prihajajo na misel premnoge njegove dobre lastnosti in njegova dobra dela, zaradi katerih bo še dolgo ostal v spominu vseh, ki smo svojo pot delili z njim.

Našo žalost spremlja prijeten občutek, da smo mu nekaj od tega, kar smo čutili do njega, nekaj o tem, kako smo ga doživljali, lahko povedali, ko je bil še živ.

Ko smo se zaposleni na Oddelku za medicinsko re-

habilitacijo še ne tako dolgo nazaj poslavljali od nje-ga ob njegovi upokojitvi, smo skrbno izbirali izraze, saj smo imeli ves čas v mislih njegovo kritičnost do uporabe jezika.

Pravilna in lepa slovenska beseda mu je bila vrednota, ki jo je cenil pri drugih, z izjemno pozornostjo in ljubeznijo pa jo je uresničeval tudi sam. Ker je bilo ob njegovi upokojitvi pretežno vključiti v en dogodek vse, kar smo mu takrat želeli povedati, smo zanj odigrali Pariz in mu zapeli šansone, ki jih je rad poslušal. Spekli smo mu kruh, posebej zanj dali zvariti pivo in ga obdarili s cvetjem, da bi se mu vsaj simbolično oddolžili za vse, kar je naredil za nas v letih, ko je bil najboljši šef, kar si jih je mogoče zamisliti. Zaželeli smo mu zdravja in zasluženega uživa

vanja bogatih sadov, pa so bile te naše želje morda prevelike.

Verjamemo, da tam, kjer je zdaj, bere našo besedo hvala kot roman in da ve, da se v vsaki njeni črki skriva zgodba o naši povezanosti in spoštovanju, pa tudi o vsem, česar si nismo mogli ali znali izreči.

Drugi so ob slovesu z njim govorili o njegovi bogati poklicni karieri, o strokovnosti, s katero je opravljal svoj poklic, o njegovem delu s študenti, ki jim je tako zavzeto predajal svoje znanje, o njegovih vodstvenih in organizacijskih sposobnostih, zaradi katerih so mu v nekem obdobju zaupali vodenje ustanove, v kateri smo se poslovili od njega, mi z Oddelka za medicinsko rehabilitacijo pa smo mu želeli povedati samo to, da smo ga imeli resnično radi.

MAG. URBAN KRAJCAR, UNIV. DIPL. POL. VODJA SEKTORJA ZA ORGANIZACIJO, INFORMATIKO IN KAKOVOST

Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
Služba za odnose z javnostmi

Mag. Urban Krajcar je v Splošno bolnišnico Celje julija 2018 prišel z Ministrstva za znanost in tehnologijo, kjer je bil generalni direktor direktorata za znanost. V naši bolnišnici je prevzel vodenje Sektorja za organizacijo, informatiko in kakovost. Po slabega pol leta spoznavanja bolnišnice in dela v njej, smo mu zastavili nekaj vprašanj.

1. V Splošno bolnišnico Celje ste prišli z ministrstva. Kaj je pretehtalo v prid vaši odločitvi za zaposlitev v naši bolnišnici?

Razlogov je bilo nekaj. Med njimi je eden pglavitnih, da sem po osmih letih dela na ministrstvu potreboval nove izzive. Sam sem začutil, da sem na ministrstvu

dal svoj maksimum. In ko prideš enkrat do takšnega spoznanja, hkrati pa si želiš nekaj novega, je čas, da zamenjaš sredino. Pri tem poskušaš z novimi izzivi. Zdravstvo, o katerem ima praktično vsakdo izoblikovano mnenje, se je zdelo v nekem trenutku prava izbira. Zato bom poskušal tukaj narediti kar največ se da in prenesti izkušnje in znanje, ki sem jih nabiral na nacionalni ravni, v lokalno oz. regionalno okolje.

2. Vodite sektor, v katerem je združenih kar nekaj različnih dejavnosti. Kakšno sliko ste si o njih ustvarili v teh mesecih službovanja v bolnišnici?

Področja, ki so združena v sektorju, so morda na videz odda-

ljena po naravi dela, a vendarle povezana in kot takšna morajo delovati kar se da enotno. Ob tem verjamem, da je v tako velikem sistemu, kot SB Celje je, potrebno, da vsa področja delujejo dobro. Delovanja nekega sistema je ne nazadnje odvisno od kakovosti njegovega najšibkejšega člana, ne zgolj posamezne ali samo najboljše enote. Zato je še toliko pomembnejše, da dejavnosti in področja delujejo usklajeno. Celoten sektor je tudi pred mojim prihodom deloval dobro, moja želja pa je, da procese izboljšam in jih prilagodim sodobnim potrebam.

3. Ob informatiki, organizaciji in kakovosti ste prevzeli tudi vode-

nje bolnišnične administracije. Prve izkušnje?

Izkušnje so nadvse zanimive. Gre za veliko število zaposlenih v okviru zdravstvene administracije, kjer po prvih opažanjih referati vendarle delujejo dokaj vsaksebi. Seveda ob tem upoštevam dejstvo, da so posamezni oddelki po svoji naravi dela in velikost različni. Na ta način pa je različno in do določene mere tudi specifično njihovo delovanje. Kljub temu, ali prav zaradi tega, je moj namen vzpostaviti skupni imenovalec delovanja zdravstvene administracije, ker sem mnenja, da na tak način lažje izvajamo določene delovne procese, ob tem pa ne delamo razlik med zaposlenimi. Zavedam se, da zaradi utečenih praks to ne bo najenostavnejša naloga, ki pa se je bom lotil premišljeno. Ne nazadnje smo z referati in njihovimi vodji v stalni komunikaciji in moje mnenje je, da gredo procesi v pravo smer.

4. V bolnišnico ste prišli v času priprave novega strateškega razvojnega načrta. Vsa področja, ki jih vodite, so pomembne podporne dejavnosti medicinskemu delu. Ste zanje že zastavili strateške razvojne cilje?

Strategija in z njo povezani cilji so v pripravi. Gre za relativno dolgotrajen proces, v katerem poskušamo doseči konsenz vseh vpletenih v njeno pripravo. Ne gre za odločitev posameznika, katere cilje bomo skušali doseči, ampak celotne ekipe. Ne glede na cilje, ki bodo na koncu postavljeni, mora nemedicinski del bolnišnice nuditi podporo medicinskemu. In dokler so ti odnosi jasni in dokler se vpleteni zavedamo medsebojne odvisnosti in želje po sodelovanju, bodo cilji enostavneje začrtani ter doseženi.

5. Katere pa bodo vaše prioritete naloge v prihodnjem letu?

Vsekakor si želim, da bi bila bol-

nišnica dobro informacijska podprta. Ključni izziv in prioriteta bo digitalizacija dela in poslovanja v bolnišnici. Le-ta je v mnogih procesih obremenjena s papirnim poslovanjem. Zato si bom prizadeval, da tukaj naredimo odločen korak naprej in razbremenimo nekatere procese ter izboljšamo način dela.

Ob vsem zavedanju velikosti bolnišnice in velikega števila zaposlenih ter različne narave dela posameznih delovnih skupin, mora po mojem mnenju elektronsko poslovanje postati »fil rouge« SB Celje. Prioriteta in cilj, za katerega si moramo vsi prizadevati. Vse ostale prioritete lahko zgolj izvirajo iz tega in nastopajo kot posledica tovrstnega poslovanja.

6. kateri je vaš življenjski moto?

Blizu mi je misel, če parafraziram Churchilla, da zgodovino pišejo zmagovalci.

UPOKOJILA SE JE EVA SOVINEK S TRAVMATOLOŠKEGA ODDELKA

Kolektiv Travmatološkega oddelka

Poslovalo se je poletje 2018. Vsako slovo prinese v naša življenja nekaj boleče žalosti, a hkrati razumevanje, da se ob slovesu pričinja nekaj novega in drugačnega. Tudi naši sodelavki Evi Sovinek se je na Travmatološkem oddelku končala njena poklicna pot in na vrata potrkala upokojitev.

Eva Sovinek se je rodila 8. 6. 1957 v Celju. Že v otroštvu je spoznala, da jo veseli delo medicinske

sestre, zato se je vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Celju in jo uspešno dokončala 31. 6. 1979. Želja po lastnem zaslužku jo je najprej vodila v Gorenje, kjer se je leta 1973 prvič zaposlila in tam ostala vse do 29. 8. 1974. Kot pripravnica pa se je 3. 9. 1979 zaposlila na takratnem poškodbenem oddelku in strokovni izpit opravila 30. 8. 1980 v Ljubljani. Delo medicinske sestre v intenzivni

negi Splošne bolnišnice v Celju je 31. 12. 1992 zamenjala za delo v zasebni ambulanti Janežič-Blatnik v Velenju, kjer je ostala devet let. Na Travmatološki oddelku se je vrnila 1. 2. 2002, kjer je ostala do upokojitve, 12. 9. 2018.

Eva je svoje delo opravljala predano in odgovorno. Pacientom je vedno pomagala in jih nasmejala, tolažilno besedo pa je s profesionalnim odnosom našla tudi za



njihove svojce. Sodelavci smo se od nje veliko naučili, saj je znanje in dolgoletne izkušnje nesebično delila z nami, imela kvaliteten odnos do dela in sodelovala v timu.

Zdaj bo našla več časa za svoje domače in nečake, ki ji vedno raztegnejo ustnice v nasmeh. Ob upokojitvi ji vsi zaposleni na Travmatološkem oddelku želimo veliko trdnega zdravja, radosti, ki jo veselijo, in pa več časa, ki ga upokojencem vedno primanjkuje.

Eva, obišči nas kdaj, saj te bomo vedno veseli.

Stanje zaposlenih na dan 30. 11. 2018

(določen, nedoločen čas, prihodi in odhodi od junija do novembra 2018)

Stanje zaposlenih na dan 30. 11. 2018: 2048 delavcev

Prihodi od junija do novembra 2018

- 5 zdravnikov specialistov
- 16 zdravnikov specializantov
- 36 zdravnikov sekundarijev
- 1 pomočnik direktorja
- 1 vodja sektorja za organizacijo, informatiko in kakovost
- 3 strokovni sodelavci
- 1 inž. tehn. strok
- 6 dipl. inž. radiol. tehnol.
- 1 dipl. fiziot.
- 2 dipl. del. terapevta
- 8 dipl. m. s.
- 3 inž. labor. biomed.
- 31 tzn
- 3 zdravstveni administratorji
- 1 finančno računovodski delavec
- 1 bolničar
- 4 delavci oskrbe in transporta
- 1 vzdrževalec
- 1 dietni kuhar
- 4 servirke
- 2 vzdrževalca perila

Odhodi od junija do novembra 2018

- 4 zdravniki specialisti
- 3 zdravniki specializanti
- 31 zdravnikov sekundarijev
- 2 dipl. inž. radiol. tehnol.
- 1 farmacevt
- 1 inž. lab. biomed.
- 1 laboratorijski tehnik
- 9 dipl. m. s.
- 2 dipl. fiziot.
- 1 višji strok. sodelavec
- 23 tzn
- 3 zdravstvene administratorke
- 1 vodja zdravstvene administracije
- 1 finančno računovodski delavec
- 2 bolničarja
- 3 delavci oskrbe in transporta
- 4 servirke
- 1 skladiščnik
- 1 receptor
- 4 vzdrževalci perila

Seznam aktivnih udeležb na kongresih in seminarjih (po potnih nalogih) za obdobje JUNIJ – NOVEMBER 2018

<i>Ime in priimek</i>	<i>NAZIV</i>	<i>Pričetek izobraževanja</i>	<i>Kraj napotitve</i>
Bernardka Žagar, prof. zdr. vzg.	Kardiološki bolnik in pridružene bolezni	1. 6. 2018	ŠMARJEŠKE TOPLICE
Matej Mažič, dipl. zn.	25. mednarodni simpozij za urgentno medicino	14. 6. 2018	PORTOROŽ
Jure Nežmah, dipl. zn.	25. mednarodni simpozij za urgentno medicino	14. 6. 2018	PORTOROŽ
Mag. Lidija Gobec, mag. farm.	Predanalitika, porfirije, diagnostika od spočetja do rojstva	1. 6. 2018	MARIBOR
Ana Danila Hriberšek, mag. farm.	Duševno zdravje v obporodnem obdobju	1. 6. 2018	LJUBLJANA
Marko Zupan, dr. med.	Dan z vrtoglavico	7. 6. 2018	STRUNJAN
Asist. mag. Marija Šoštarič Podlesnik, dr. med.	Bolnik z akutno prizadetostjo osrednjega živčevja v enoti intenzivne medicine	22. 6. 2018	LJUBLJANA
Slavica Podgoršek, dr. med.	12. slovenski oftalmološki kongres	7. 6. 2018	PORTOROŽ
Prim. prof. dr. Gorazd Voga, dr. med.	7th David Bennett summer school on intensive care medicine	19. 6. 2018	BRIONI
Nina Irgel, univ. dipl. biol.	41th European congress of cardiology	10. 6. 2018	MADRID
Daša Podgoršek, univ. dipl. mikr.	41th European congress of cardiology	10. 6. 2018	MADRID
Lea Zupan, dr. med.	Dan z vrtoglavico	7. 6. 2018	STRUNJAN
Katarina Meštrovič Popovič, dr. med.	ES-PCR, 27. redno letno srečanje	21. 6. 2018	BRATISLAVA
Janja Pajk, dr. med.	35. mednarodni kongres isbt	1. 6. 2018	TORONTO
Rok Maček, dr. med.	25. mednarodni simpozij za urgentno medicino	14. 6. 2018	PORTOROŽ
Janja Pajk, dr. med.	18th international haemovigilance seminar	11. 7. 2018	MANCHESTER
Leja Kovačič, mag. zdr. nege	Spondiloartritis: Ankilozirajoči spondilitis	7. 9. 2018	IZOLA
Lea Zupan, dr. med.	EFAS	27. 9. 2018	PALAVAS
Tanja Prunk Zdravkovič, dr. med.	27th EADV	12. 9. 2018	PARIZ
Lea Školnik, dr. med.	European congress of perinatal medicine	4. 9. 2018	ST. PETERSBURG
Mojca Mihelak, dr. med.	European congress of perinatal medicine	4. 9. 2018	ST. PETERSBURG
Cvetka Skale, univ.dipl. org.	Dojenje: Dober temelj za življenje	28. 9. 2018	LAŠKO
Mag. Janja Blatnik, dr. med.	7. slovenski pediatrični kongres	27. 9. 2018	PORTOROŽ
Doc. dr. Matjaž Sajovic, dr. med.	3. kongres ortopedov in travmatologov Bosne in Hercegovine	26. 9. 2018	MOSTAR
Prim. prof. dr. Gorazd Voga, dr. med.	Letna šola in uz v urgentni in intenzivni medicini	10. 9. 2018	RIJEKA
Frosina Krstavovska, dr. med.	Limfomi – novosti	20. 9. 2018	GORIŠKA BRDA
Prof. dr. Matej Podbregar, dr. med.	Ultrazvok v urgentni in intenzivni medicini	13. 9. 2018	RIJEKA
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. – svetnik	Svetovni travmatološki kongres	25. 9. 2018	SAN DIEGO
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. – svetnik	Simpozij Estes, sekcija za politravmo	20. 9. 2018	ZURICH
Asist. dr. Barbara Gnidovec Stražišar, dr. med.	24th Congress of the European Sleep Research Society	25. 9. 2018	BASEL
Saša Korez, dr. med.	7. slovenski pediatrični kongres	27. 9. 2018	PORTOROŽ
Katarina Meštrovič Popovič, dr. med.	7. slovenski pediatrični kongres	27. 9. 2018	PORTOROŽ
Špela Capuder, dr. med.	7. slovenski pediatrični kongres	27. 9. 2018	PORTOROŽ
Sandi Poteko, dr. med.	Endourology today	27. 9. 2018	VODICE
Aleksandra Šauperl, dr. med.	Endo bridge – Bridging the World of Endocrinology	28. 10. 2018	ANTALYA
Tatjana Dvoršak, dipl. m. s.	Zn – pogled v prihodnost	5. 10. 2018	CELJE

Saša Sedovšek dipl.m.s.	Zn – pogled v prihodnost	5. 10. 2018	CELJE
Mag. Darja Plank,, prof. zdr. vzg.	Zn – pogled v prihodnost	5. 10. 2018	CELJE
Mag. Marjan Ferjanc, univ. dipl. ekon.	Jesensko srečanje ekonomistov v zdravstvo v pričakovanju nove zdravstvene politike	19. 10. 2018	MORAVSKE TOPLICE
Asist. mag. Franc Vindišar, dr. med.	Jesensko srečanje ekonomistov v zdravstvo v pričakovanju nove zdravstvene politike	19. 10. 2018	MORAVSKE TOPLICE
Maja Navodnik Preložnik, dr. med.	Endo bridge – Bridging the World of Endocrinology	28. 10. 2018	ANTALYA
Jure Nežmah, dipl. zn.	Zn - pogled v prihodnost	5. 10. 2018	CELJE
Dr. Dragan Kovačič, dr. med.	Izobraževanje za nadzorne zdravnike	9. 10. 2018	LJUBLJANA
Asist. mag. Marija Šoštarič Podlesnik, dr. med.	Sodobni pogledi na možgansko kap	5. 10. 2018	MARIBOR
Asist. Lina Savšek, dr. med	4. srečanje o multipli sklerozi	26. 10. 2018	LJUBLJANA
Tea Kompolšek Ogrizek, dr. med.	2. šola krg. oskrbe poškodb očesa in očesnih andoksov z delavnicami	5. 10. 2018	LJUBLJANA
Dr. Tanja Selič Kurinčič, dr. med.	Infektološki simpozij	20. 10. 2018	LJUBLJANA
Prim. mag. Branko Šibanc, dr. med.	Infektološki simpozij 2018	20. 10. 2018	LJUBLJANA
Prim. prof. dr. Gorazd Voga, dr. med.	Evropski kongres iz intenzivne medicine	24. 10. 2018	PARIZ
Boštjan Birsa, dr. med.	Kongres društva disc	13. 10. 2018	GOLTE
Prof. dr. Matej Podbregar, dr. med.	31st Annual Congress LIVES 2018	24. 10. 2018	PARIZ
Prim. asist. mag. Lidija Plaskan, dr. med.	Sodobni pogledi na možgansko kap	5. 10. 2018	MARIBOR
Katja Pergovnik, dipl. fiziot.	Neinvazivna dihalna podpora	26. 10. 2018	MARIBOR
Anej Senica, dipl. inž. rad. tehn.	Letni kongres EANM	17. 10. 2018	DUSELDORF
Bogomir Poharc, inž. rad.	Letni kongres EANM	17. 10. 2018	DUSELDORF
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. – svetnik	Dkou 2018	26. 10. 2018	BERLIN
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. – svetnik	Generalna skupščina WMA	7. 10. 2018	REYKJAVÍK
Igor Ante Jeremič, dr. med.	Goriški dnevi – kirurška oskrba možganskih poškodb v slovenskih bolnišnicah	26. 10. 2018	NOVA GORICA
Alja Jevšnik, dipl. fiziot.	Neinvazivna dihalna podpora	26. 10. 2018	MARIBOR
Katarina Meštrovič Popovič, dr. med.	51. letno srečanje 2018	6. 10. 2018	ANTALYA
Špela Capuder, dr. med.	51. letno srečanje 2018	6. 10. 2018	ANTALYA
Saša Korez, dr. med.	Eastern European summer school	10. 10. 2018	YEREVAN
Andreja Doberšek, dipl. m. s.	Srečen otrok v zdravem okolju	6. 10. 2018	PORTOROŽ
Dr. Drago Brilej, dr. med.	Goriški dnevi – kirurška oskrba možganskih poškodb v slovenskih bolnišnicah	26. 10. 2018	NOVA GORICA
Lea Školnik, dr. med.	Espghan master class in clinical enteral nutrition	21. 11. 2018	ZAGREB
Boštjan Bercko, dr. med.	Central European summit on ACS and Interventional Cardiology	23. 11. 2018	LJUBLJANA
Prim. Matej Marinšek, dr. med.	Central European summit on ACS and Interventional Cardiology	23. 11. 2018	LJUBLJANA
Ksenija Rován Krivec, dr. med.	Central European summit on ACS and Interventional Cardiology	23. 11. 2018	LJUBLJANA
Dr. Dragan Kovačič, dr. med.	Central European summit on ACS and Interventional Cardiology	23. 11. 2018	LJUBLJANA
Nina Glavnik Poznič, dr. med.	Central European summit on ACS and Interventional Cardiology	23. 11. 2018	LJUBLJANA
Nina Glavnik Poznič, dr. med.	Graz – Aalst Seminar on PCI optimization	21. 11. 2018	GRAZ
Prim. Matej Marinšek, dr. med.	Šola urgentne medicine	30. 11. 2018	LAŠKO
Mag. Franci Tratar, mag. farm.	Farmakovigilanca in zagotavljanje sledljivosti zdravil	22. 11. 2018	LJUBLJANA
Peter Weber, dr. dent. med.	Čelešnikovi dnevi	24. 11. 2018	BRDO PRI KRANJU
Ernest Novak, dr. med.	Perioperativna zn je v vaših rokah	23. 11. 2018	PTUJ
Asist. Janko Vlaovič, dr. med.	Šola intenzivne medicine	30. 11. 2018	ROGAŠKA SLATINA
Barbara Hudournik, dr. med.	Internistična krvavitev	30. 11. 2018	ROGAŠKA SLATINA

Damjana Hrastnik, dr. med.	Letno srečanje slovenskega združenja za nuklearno medicino	16. 11. 2018	ZREČE
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. – svetnik	Kirurški dnevi 2018 – nove tehnologije v kirurgiji	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. – svetnik	29th Co-operative Course Polytrauma Management	1. 11. 2018	MOSKVA
Matej Štante, dr. med.	5. onkološki dan	15. 11. 2018	MARIBOR
Asist. mag. Igor Černi, dr. med.	Krg. dnevi – nove tehnologije	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Asist. Igor Černi, dr. med.	Prve izkušnje v Sloveniji z robotsko kolorektalno krg. v primerjavi z laparoskopsko metodo	15. 11. 2018	MARIBOR
Tomo Šibli, dr. med.	Kirurški dnevi 2018 – nove tehnologije	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Asist. Matej Gajšek, dr. med.	Kirurški dnevi 2018 – nove tehnologije v kirurgiji	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Prim. Uršula Salobir Gajšek, dr. med.	Izobraževalni program Zora	21. 11. 2018	LJUBLJANA
Dejan Krušič, dr. med.	Kirurški dnevi – nove tehnologije	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Karin Rojs, dr. med.	Kirurški dnevi – nove tehnologije	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Asist. mag. Luka Kopač, dr. med.	Prikaz kliničnih primerov s področja otroške nevrologije	30. 11. 2018	LJUBLJANA
Asist. dr. Barbara Gnidovec Stražišar, dr. med.	Prikaz kliničnih primerov s področja otroške nevrologije	30. 11. 2018	LJUBLJANA
Terezija Pinter Kampos, univ. dipl. ekon.	Izdelava računovodskih pravil in pojasnil obračuna ddv	29. 11. 2018	LJUBLJANA
Mateja Kugonič, dipl. m. s.	Perioperativna zn je v vaših rokah	23. 11. 2018	PTUJ
Žiga Samsa, dr. med.	Kirurški dnevi 2018 – nove tehnologije	16. 11. 2018	LJUBLJANA
Nejc Ribič, dr. med.	Šola urgence	30. 11. 2018	LAŠKO
Sandi Poteko, dr. med.	Kirurški dnevi 2018 – nove tehnologije	16. 11. 2018	PORTOROŽ
Miha Pukl, dr. med.	Strokovno srečanje urologov	9. 11. 2018	MARIBOR

Delovni jubileji od julija do decembra 2018

10 LET

1. Tatjana Bačovnik, Ginekološko-porodniški oddelek
2. Katja Bračko Škrabl, Investicije
3. Barbara Brglez, Oddelek za hematologijo in onkologijo
4. Sadina Dedić, Urgentni center
5. Anita Dobrovoljec, Radiološki oddelek
6. Marina Dovnik, Telefonska centrala
7. Anton Flis, Elektro delavnica in medicinski plini
8. Marcel Godicelj, Pralnica
9. Rok Kovačič, Urološki oddelek
10. David Knez, Radiološki oddelek
11. Urška Novak, Finančna služba
12. Sergej Ocvirk, Pravna služba
13. Tjaša Ograjenšek, Oddelek za medicinsko rehabilitacijo
14. Gvido Piliš, Oddelek za transport in oskrbo
15. Brigita Pliberšek, Administracija oddelkov neoperativnih strok
16. Miha Pukl, Urološki oddelek
17. Helena Skrt, Nevrološki oddelek

18. Polona Škarja, Oddelek za patologijo in citologijo

19. Matej Štante, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo

20. Denis Tržan, Radiološki oddelek

21. Nataša Urošević Bašič, Oddelek za bolezni ledvic in dializo

22. Irena Zorko, Oddelek za bolezni ledvic in dializo

20 LET

1. Nataša Ambrož, Otroški oddelek
2. Robert Blazinšek, Tehnično vzdrževanje
3. Marjetka Gajster, Travmatološki oddelek
4. Drago Grobelšek, Travmatološki oddelek
5. Dragan Kovačič, Kardiološki oddelek
6. Damjana Kovše, Oddelek za laboratorijsko medicino
7. Mateja Nežmah, Kardiološki oddelek
8. Klavdija Pečnik, Administracija servisnih služb
9. Mateja Podbreznik Gruber, Oddelek za plastično in rekonstruktivno kirurgijo ter

- kirurgijo roke
- 10. Simona Senič, Kardiološki oddelek
- 11. Petra Šepec, Oddelek za laboratorijsko medicino
- 12. Simona Šešerko, Kardiološki oddelek
- 13. Patricija Verdel, Otroški oddelek kirurških strok
- 14. Bernardka Žagar, Oddelek za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo

30 LET

- 1. Nada Brezovnik, Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe

- 2. Renata Klepej, Nevrološki oddelek
- 3. Darja Kok, Nevrološki oddelek
- 4. Tadeja Malenšek, Oddelek za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin
- 5. Damjan Škorc, Transfuzijski center
- 6. Simona Šramek Zatler, Oddelek za patologijo in citologijo
- 7. Neža Tanšek, Očesni oddelek
- 8. Marko Vrhovec, Očesni oddelek
- 9. Zlatko Žumer, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo

Vsem jubilentom čestitamo!

Zaključeni študiji zaposlenih

- Žan Pudgar je 15. 6. 2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.
- Tomaž Horvat je 21. 6. 2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.
- Metka Medved je 21. 6. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobila strokovni naslov »diplomirana medicinska sestra«.
- Sonja Maček je 21. 6. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobila strokovni naslov »diplomirana medicinska sestra«.
- Klemen Gobec je 21. 6. 2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.
- Tilen Menart je 21. 6. 2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.
- Jaka Pavlič je 3.7.2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.
- Jasna Jagodič je 20. 8. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Fakulteti za komercialne in poslovne vede Celje in pridobila strokovni naslov »diplomirana organizatorica turizma«.
- Lea Cizej je 20. 9. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobila strokovni naslov »diplomirana medicinska sestra«.
- Klara Sodin je 18. 9. 2018 zaključila podiplomski magistrski študij 2. stopnje na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor in pridobila strokovni naslov »magistrica zdravstvene nege«.
- Tadeja Stožir je 27. 9. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Fakulteti za vede o zdravju Izola in pridobila strokovni naslov »diplomirana medicinska sestra«.
- Tanja Plevčak je 3. 12. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobila strokovni naslov »diplomirana medicinska sestra«.
- Klemen Kumer je 14. 11. 2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.
- Lea Bobek je 21. 06. 2018 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobila strokovni naslov »diplomirana medicinska sestra«.
- Denis Ovčar je 5. 7. 2018 zaključil visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Visoki zdravstveni šoli Celje in pridobil strokovni naslov »diplomirani zdravstvenik«.

19. STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJSKE REGIJE

Mag. Darja Plank, prof. zdr. vzg.
Področje zdravstvene nege

V začetku oktobra smo se zopet zbrali na prelepem Jožefovem hribu v Domu svetega Jožefa. Že 19 let nas združujejo in povezujejo strokovna srečanja, namenjena vsem medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in babicam celjske regije. Moto letošnjega strokovnega srečanja je bil »Zdravstvena nega – pogled v prihodnost«. Skupaj smo zrl v prihodnost v zdravstveni negi, predvsem na področju informatizacije; kaj prinaša sodobna informacijska tehnologija zdravstvenim delavcem, pacientom (možnosti naročanja za zdravstveno obravnavo preko spleta, različne aplikacije, s pomočjo katerih lahko spremljajo svojo bolezen, ipd.) in vsej populaciji (različne aplikacije, s pomočjo katerih lahko pridobijo številne informacije o zdravem načinu življenja; gibanje, prehrana,...) ter tudi kakšna so tveganja njene uporabe.

Drugo pomembno sporočilo letošnjega strokovnega srečanja, za katerega menim, da mu bomo v prihodnosti morali posvečati veliko pozornosti, je skrb za boljše (dobre) medsebojne odnose na delovnem mestu.

V uvodu nas je pozdravila direktorica Splošne bolnišnice Celje, mag. Margareta Guček Zakošek,

ki je poudarila pomembnost vsebin strokovnega srečanja, torej pomen sodobne informacijske tehnologije za zdravstvene delavce in paciente ter pomen vzdrževanja dobrih medsebojnih odnosov. Pozdravila nas je tudi glavna medicinska sestra bolnišnice, mag. Hilda Maze, ki je poudarila pomen spremljanja demografskih sprememb, razvoja medicinske tehnologije in ostalih področij, zaradi katerih bomo tudi v zdravstveni negi v prihodnosti pričala mnogim spremembam. Na koncu nas je pozdravila tudi predsednica DMSBZT Celje Tomislava Kordiš, ki se je pridružila z vzpodbudnimi mislimi direktorici in glavni medicinski sestri ter nam zaželela lep in uspešen dan.

V prvem delu je **Klemen Cvirn** predstavil izsledke svoje raziskave v prispevku z naslovom *Zdravstveno - vzgojna komponenta varne uporabe mobilnih aplikacij za podporo zdravju*. Ugotavlja, da so aplikacije za podporo zdravju v slovenskem prostoru sicer prisotne, vendar nezadostno promovirane. Vlogo medicinske sestre v prihodnosti vidi tudi v promociji mobilnih aplikacij, posebno pozornost pa moramo nameniti varovanju osebnih podatkov uporabnikov.

Saša Sedovšek nam je v prispevku *Ambulantna obravnava pacientov z vidika sodobne informacijske tehnologije* predstavila pot pacienta od obiska pri osebnem zdravniku, ki potrди potrebo po



Klemen Cvirn med predavanjem

nadaljnji obravnavi, do različnih možnosti naročanja na specialistične preglede, pa do zaključka obravnave pri specialistu.

Barbara Smrke nam je predstavila izkušnje Oddelka za interno intenzivno medicino z brezpapirnim dokumentiranjem. Izkušnjo je predstavila v prispevku z naslovom *Leto dni izkušenj z elektronskim temperaturnim listom*. Predstavila je tako prednosti kot tudi slabosti oz. pomanjkljivosti brezpapirne obravnave pacientov.

Aleksandra Ocepek je v prispevku z naslovom *Nadzor sladkorne bolezni z mobilno aplikacijo* raziskala številne dostopne spletne aplikacije, ki pomagajo pacientom nadzorovati in samoupravljati sladkorno bolezen preko mobilnih telefonov. Ugotovila je, da je na spletu na voljo sicer veliko aplikacij, vendar pa vse niso kakovostne in uporabne za paciente s sladkorno boleznijo. Treba je razviti mobilno aplikacijo, ki bo omogočala enostavnejšo uporabo, predvsem za starejšo popula-

cijo pacientov.

Po odmoru nam je **Mateja Rehar Cokan** predstavila *Generacijske razlike na delovnem mestu*. Dotaknila se je razlik med posameznimi generacijami, ki se kažejo predvsem v vrednotah in načinu dela. Te razlike nas lahko povezujejo, se eden od drugega učimo, povezujemo, lahko pa nas ločujejo, oddaljujejo, če se jih ne zavedamo ali jih zanikamo.

Aleksandra Vasiljevič se je v prispevku *Dolgoživa družba - etika medgeneracijskega povezovanja* dotaknila pomena medgeneracijskih skupin za kakovostno staranje. Poudarila je pomen rednih osebnih stikov starejših ljudi z nekom, ki ga dojemajo kot bližnjega.

Karmen Petek nas je v prispevku z naslovom *Vpliv medsebojnih odnosov na delovno klimo* opomnila na pomen vpliva delovne kulture na ohranjanje prijetnega delovnega ozračja in na skupne dosežke.

ke. Poudarila je, da bomo z uporabo bontona, pristnim odnosom in lastnim prizadevanjem za dobre medsebojne odnose dosegli pacientovo zaupanje in imeli boljšo delovno klimo.

Pookusnem kosilu sta nam **Matej Mažič** in **Jure Nežmah** v prispevku *Vrednost timskega dela v službi nujne medicinske pomoči* slikovito spregovorila o pomenu in vrednosti timskega dela v službi nujne medicinske pomoči. Ključno, da tim uspešno deluje je, da so njegovi člani ustrezno usposobljeni, da imajo jasno določen cilj, da so sposobni sodelovanja in imajo občutek soodvisnosti ter logistično podporo za izvajanje določenih nalog.

Žal se nam je tik pred strokovnim srečanjem osrednja gostja Marjeta Keršič Svetel opravičila zaradi bolezni.

Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki si vsakodnevno prizadevamo, da so izkušnje ter pridobljeno znanje, ki ga neprestano obnavljamo in nadgrajujemo tisto, v čemer vidimo prihodnost. Takšen način razmišljanja bomo ohranili tudi v prihodnje, saj je to ena izmed zanesljivih poti, ki vodi v boljši jutri. Naj se še enkrat iskreno zahvalim vsem predavateljem, ki so bili pripravljeni svoje dragocene izkušnje in znanje podeliti z nami.

Iskrena hvala tudi moderatorki Tatjani Dvoršak, ki nas je s svojim božajočim glasom prijetno in uspešno vodila skozi dan.

Z mislimi smo že pri 20. strokovnem srečanju in že sedaj vljudno vabimo k sodelovanju vse kolegice, ki bi želele z nami podeliti svoje znanje in izkušnje.



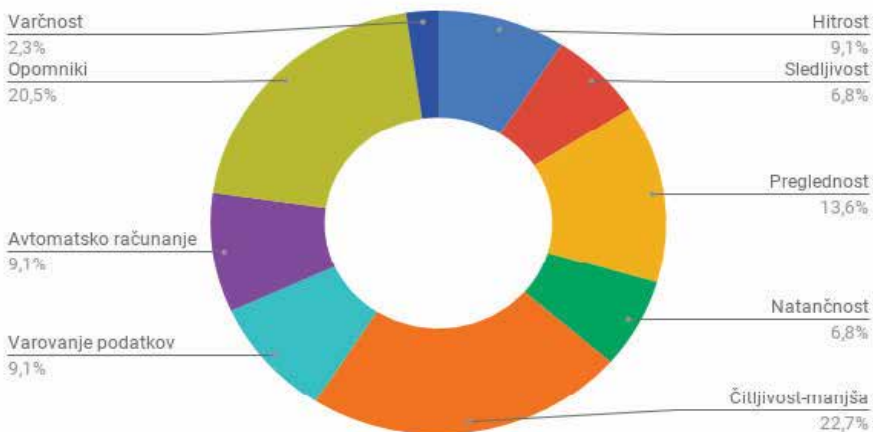
LETO DNI IZKUŠENJ Z ELEKTRONSKIM TEMPERATURNIM LISTOM

Barbara Smrke, mag. zdrav. nege
Darja Podsedenshek, mag. zdrav.-soc. manag.
Oddelek za intenzivno interno medicino

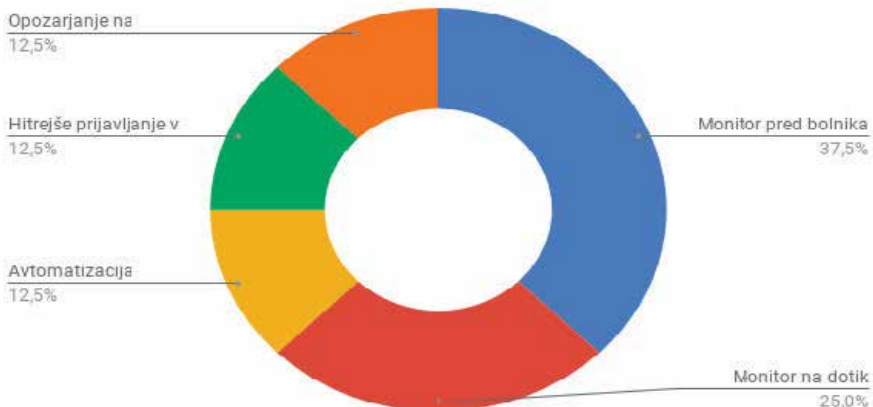
Dokumentiranje je pomemben del v procesu zdravljenja in zdravstvene nege. Biti mora varno, zanesljivo in čitljivo. Medicinske sestre kar 35 odstotkov delovnega časa namenimo dokumentiranju. Z razvojem informacijske tehnologije klasično papirnatu dokumentiranje zamenjuje elektronsko zasnova dokumentacija. Vsaka novost, še posebej če je v fazi razvoja, ima poleg pozitivnih tudi nekatere negativne lastnosti ali omejitve, ki jih je treba izboljšati. Elektronski temperaturni list (ETL) omogoča: zagotavljanje višje kakovosti oskrbe pacienta, racionalizacijo dokumentiranja kliničnih procesov, povezovanje dokumentov, nadzor nad opravljenim delom, razpoložljivost statističnih poročil, večjo čitljivost dokumentacije. Vendar pa obstaja bojazen, da se bo z elektronskim dokumentiranjem delo preselilo od pacienta k računalniku, da bo imelo osebje odpor do uvajanja, da bo zaradi računalniške nepismenosti prihajalo do težav. Pogosto delajo težave tudi izpad električne energije in dodatna finančna sredstva za nadgradnjo sistema.

V letu 2017 smo na Oddelku za intenzivno interno medicino nadgradili in prilagodili desetletje star informacijski sistem, ki nam je omogočil, da ne uporabljamo več nobenih papirnatih dokumentov v procesu zdravljenja in zdravstvene nege.

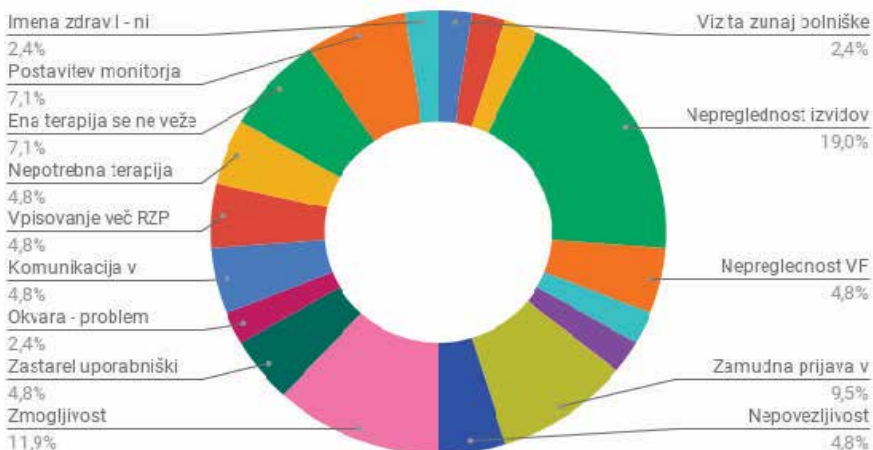
Prednosti ETL



Predlogi sprememb ETL



Slabosti ETL



Papirne oblike obrazcev uporabimo le v primeru, ko potrebujemo medicinsko tehnično podporo izven oddelka. Informacijski sistem nam omogoča samodejno beleženje vitalnih parametrov, kontinuirano spremljanje infuzije zdravil in tekočin, nadzor nad vstavki in katetri pri pacientih, nadzor krvnega sladkorja, posebnih varovalnih ukrepov in načrtovanje, natančno dokumentiranje ZN, skratka vse kar potrebujemo za kakovostno, natančno in predvsem specifično delo v intenzivni enoti. ETL uporabljamo medicinske sestre, zdravniki in fizioterapevti, ki so zaposleni na našem oddelku. Obstoječi program smo nadgradili in prilagodili naši uporabi. Za nadgradnjo sistema je zaslužen asist. Miha Mežnar, dr. med., ki je upošteval naše želje in ga prilagodil uporabi na našem oddelku. Pri uvajanju smo nekaj časa vodili papirno in elektronsko obliko dokumentacije, ampak zaradi velikega števila podatkov se to nekako ni izšlo in smo po dobrem tednu dvojno dokumentiranje opustili. Sistem smo uvažali tako, da smo izvedli uvajalni seminar, nato smo si iz izmene v izmeno predajali novosti, jih zapisovali in tako postali računalniško pismeni.



Vnos posameznih parametrov

Po dobrem letu uporabe smo na oddelku izvedli kratko anketo o zadovoljstvu z ETL. Za izvedbo raziskave smo uporabili strukturiran instrument v obliki kratkega anketnega vprašalnika. V anketo smo vključili medicinske sestre, zaposlene na Oddelku za intenzivno interno medicino. Udeležba je bila prostovoljna. Anketo smo izvajali v avgustu 2018. Za preverjanje enoletne uporabniške izkušnje z elektronskim temperaturnim listom smo anketirali 14 sodelavcev, članov tima zdravstvene nege. Prosili smo jih, da navedejo, kakšne prednosti in slabosti lahko izpostavijo pri uporabi ETL. Prav tako smo jih prosili,

da navedejo predloge za morebitne spremembe ETL v prihodnje.

Anketni vzorec sicer ni reprezentativen, vendar vseeno predstavlja posnetek uporabnikove izkušnje z ETL. Veseli nas dejstvo, da so uporabniki sistema prepoznali delovno orodje kot uporabno, hitro, zanesljivo, predvsem pa varno, tako za paciente, kot za medicinsko osebje. Kljub temu, da smo z uporabniškim vmesnikom, ki je v angleškem jeziku, od začetka imeli kar nekaj težav, pa anketiranci angleščine niso navajali kot komunikacijski problem. Čitljivost predpisane terapije je ena od bistvenih pridobitev, ki je bila pri



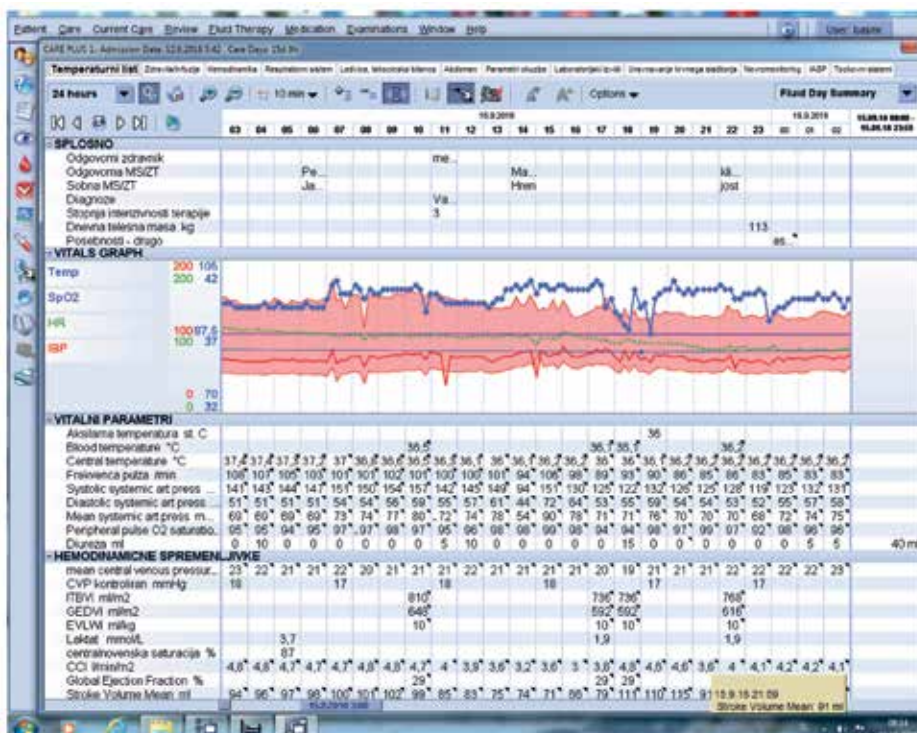
**Novo leto je kot bel, nepopisan list...
Pobarvajte ga s sanjami,
posujte z ljubeznijo,
popišite z neverjetnimi dosežki
in okrasite s čudeži!**

Pa SREČNO v letu 2019!

Urološki oddelek SB Celje



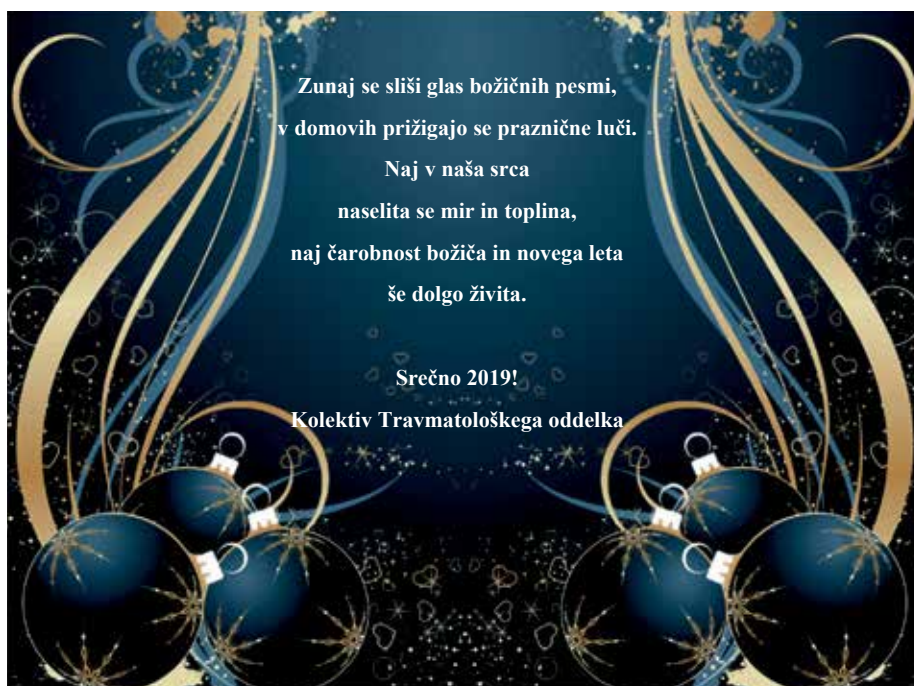
papirnati verziji temperaturnega lista velikokrat problematičen, morda tudi varnostno sporen dejavnik. Personalizirana identifikacija uporabnikov sicer predstavlja bistven napredek v sledljivosti vnosov podatkov v ETL, hkrati pa upočasnjuje dostop do sistema in predstavlja moteč dejavnik za anketirance (9,5 %). Treba bi bilo spremeniti način identifikacije uporabnika v sistem. Možnost identifikacije z brezkontaktnim ključkom, ID kartico ali prstnim odtisom bi skrajšala postopek vpisa v sistem, predvsem pa bolj učinkovito preprečila vnose pod napačnimi uporabniškimi podatki. Lokacija monitorja moti kar 37,5 odstotkov anketiranih uporabnikov. Kljub temu, da se veliko meritev vitalnih funkcij samodejno prenaša v ETL, in da nas sistem opozarja o potrebnih nadaljnjih korakih predpisane parenteralne terapije, pa je za medicinsko osebje pri izvajanju procesnih korakov v ETL nujno potreben neposreden stik s pacientom. Prav tako bi monitor na dotik olajšal vnos posameznih parametrov in s tem pospešil postopke rokovanja z ETL. Naša strojna oprema sistema ETL je že zastarela (2007), zato



Elektronska temperaturna lista

predstavlja varnostno tveganje pri izvajanju diagnostično-terapevtskih postopkov, ki so opredeljeni za enoto intenzivne terapije III. Kljub temu, da je zagotovljena redundantnost sistema, pa zastarela oprema povečuje tveganje za neplanirane izpade delovanja. Kar nekaj anketirancev opozarja na posamezne pomanjkljivosti uporabniškega vmesnika, predvsem v smislu njegove funkcionalnosti

in prilagodljivosti. Pred načrtovanjem posodobitve sistema ETL bi bilo treba preveriti uporabniške izkušnje tudi na drugih medicinskih oddelkih po Sloveniji in tujini, ki so že implementirali ali pa so v fazi implementacije sistema ETL. S primerjalno analizo sistemov bi tako lažje in bolj objektivno opredelili pomanjkljivosti in optimizirali postopke ter funkcionalnosti uporabniškega vmesnika ETL.



Pri uvajanju sistema zaradi sodelovanja osebja ni bilo večjih težav, je pa res, da je to obdobje za nas predstavljalo dodatno obremenitev, ki pa smo jo s pozitivno energijo premostili in po dobrem letu še vedno uporabljamo brezpapirno dokumentacijo.



SISTEM E-IZOBRAŽEVANJA LETOS VPELJAN V SB CELJE ?

Simon Jevšinek, mag. ekon. in posl. ved
Služba za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacije

Vsakodnevna življenja si danes brez tehnologije ni mogoče predstavljati, saj nas le-ta spreminja na vsakem koraku našega življenja. Danes je povezana predvsem z informacijsko komunikacijsko tehnologijo in njenim delovanjem na delovnem mestu. Spremembe in razvoj, ki ga narekuje tehnologija, so s sabo prinesli tudi spremembe v načinu izobraževanja, bodisi na formalni ali neformalni ravni oziroma usposabljanju na delovnem mestu.

Razvoj zaposlenih in znanje sta ključna za uspešnost podjetja. Hiter in kontinuiran prenos znanja ter s tem znanja polni zaposleni, so ena izmed glavnih konkurenčnih prednosti podjetij. E-izobraževanje je vrhunska rešitev, ki omogoča napredno upravljanje z znanjem organizacije in kadrov v podjetju.

Konkurenčnost in globalni trgi danes delodajalce vedno bolj silijo k večji učinkovitosti ter inovativnosti, kar predvsem omogočajo izobraženi zaposleni, ki s svojim znanjem in izkušnjami ves čas bogatijo organizacijo. Vlaganje v kadre in njihov razvoj je pogoj za razvoj dejavnosti javnega zdravja in moramo zato uvajati sistematično redno usposabljanje in izpopolnjevanje zaposlenih na področju zdravstva za vse profile zaposlenih, ki so vključeni v to dejavnost.

Na to je že v letu 2013 v Strategiji razvoja dejavnosti javnega zdravstva med drugim opozorilo Ministr-

stvo za zdravje, in sicer, da je stanje v zdravstvu s kadrovskega stališča šibko in menilo, da je vlaganje v kadre in njihov razvoj pogoj za razvoj dejavnosti javnega zdravja. Pri tem pa je navedlo ukrepe, ki jih je treba izvesti v obdobju 2013–2020. Ti so med drugim tudi uvedba sistematičnega rednega usposabljanja in doizobraževanja zaposlenih na področju javnega zdravstva ter vzpostavitev celovitega sistema izobraževanja in usposabljanja za vse strokovne profile.

Ker se bolnišnica zaveda, da so zaposleni njen največji potencial, nenehno skrbi, da imajo na voljo čim več možnosti za svoj razvoj. Investicija v izobraževanje zaposlenih navadno ni zanemarljiva, še posebej to velja za širša znanja (računalništvo, varstvo pri delu, varstvo osebnih podatkov, promocija zdravja pri delu, ...), zato je e-izobraževanje vsekakor najustreznejša metoda za prenos tovrstnih znanj. V ta namen je bolnišnica v letošnjem letu vzpostavila sistem e-izobraževanja in pričela z izvajanjem tovrstne oblike izobraževanj.

Pri vzpostavitvi sistema e-izobraževanja smo/bomo dali velik poudarek videzu sistema s ciljem, da bo ta čim lažji za uporabo s strani zaposlenih ter da bo bolnišnici dal najboljši pogled v napredovanje in njegovo uporabo s strani zaposlenih.

Naj vam na kratko predstavimo sistem e-izobraževanja, ki ga bomo s pomočjo podjetja Smart Arena vpeljali v SB Celje. Smart Arena omogoča sodobne rešitve na področju usposabljanja zaposlenih, od načrtovanja, organizacije in vodenja e-tečajev. Orodja, ki jih ponuja aplikacija za izdelavo lastnih vsebin, PPT in PDF dokumente lahko v trenutku pretvorimo v interaktivne izobraževalne vsebine in poleg tega tvorimo portal svojih lastnih e-vsebin, do katerih lahko dostopajo vsi zaposleni.

V nadaljevanju podajamo **navodila** za uporabo aplikacije Smart Arena, ki bodo zaposlenim vedno posredovana ob povabilu k pristopu na e-tečaj.



Geslo in dostopnost

Na službeni elektronski naslov bodo zaposleni prejeli navodila za registracijo v sporočilu z naslovom **“Dobrodošli na Smart ARENI”**, ki bo poslano z naslova info@esmartarena.com. V aplikacijo se zaposleni prijavijo s svojim uporabniškim imenom (e-poštni naslov zaposlenega) in geslom, ki ga bodo izbrali ob registraciji. Aplikacija je dostopna na spletnem naslovu: <https://sb-celje.esmartarena.com>. Pri tem je treba biti previden, da **elektronske pošte, ki jo boste prejeli s strani izvajalca, ne izbrišete**, saj boste le tako lahko zaključili registracijo. Do aplikacije lahko dostopamo kjerkoli in kadarkoli. Za najboljšo uporabniško izkušnjo za vstop v aplikacijo uporabimo brskalnika Google Chrome ali Mozilla Firefox.

Kratka navodila za uporabo aplikacije

Dostop do e-izobraževanja?

Do aplikacije za e-izobraževanje Smart ARENA dostopamo s povezavo <https://sb-celje.esmartarena.com>, kjer vpišemo svoje uporabniško ime (e-poštni naslov) in geslo, ki smo ga izbrali ob registraciji ter kliknemo gumb **Prijava**.

Kje začeti?

Moji tečaji

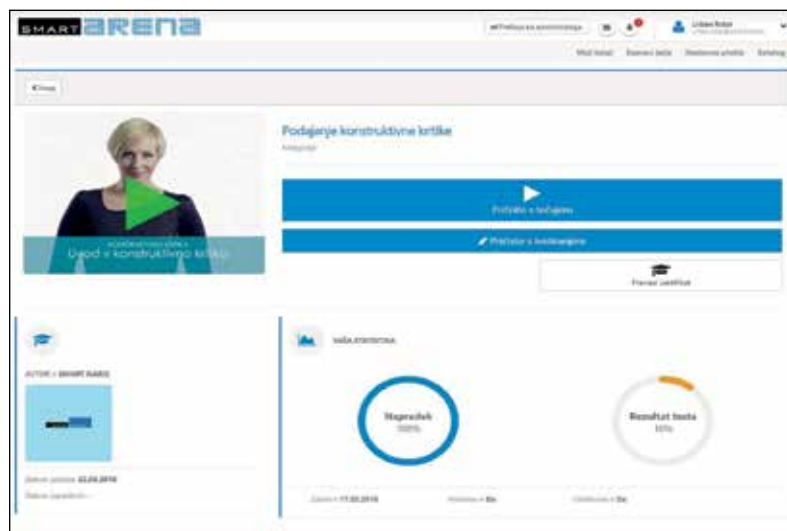
Vsi tečaji, v katere smo vpisani, se nahajajo pod zavihkom „Moji tečaji“. To je naša vstopna točka do e-izobraževalnih vsebin.

Za vstop kliknemo gumb **Podrobnosti** na izbranem tečaju.



Vstopna stran tečaja

Odprla se nam bo vstopna stran tečaja, v kateri so podatki o vsebini tečaja, učni načrt, dodatno gradivo in naša trenutna statistika aktivnosti na tečaju. Tukaj najdemo informacije o tem, koliko vsebine smo predelali ter rezultat testiranja na e-tečaju.



Pregled vsebine tečaja

Za pregled vsebine tečaja kliknemo na gumb **Prični s tečajem**.

Odprl se nam bo predvajalnik vsebine tečaja. Na desni strani predvajalnika je seznam s koraki tečaja. Po tečaju se premikamo s klikom na naziv koraka v seznamu ali z gumbi **Prejšnji korak** in **Naslednji korak**.



Vsebinski forum & dodatno gradivo

Nad seznamom korakov je tudi povezava do foruma, kjer lahko z drugimi udeleženci tečaja delimo svoje izkušnje in postavljamo vprašanja, ki se nanašajo na vsebino tečaja.

Poleg vsebine, ki je na korakih e-tečaja, si lahko na računalnik prenesemo še dodatno gradivo, ki je v obliki različnih dokumentov priloženo vsebini tečaja.



IZOBRAŽUJEMO SE

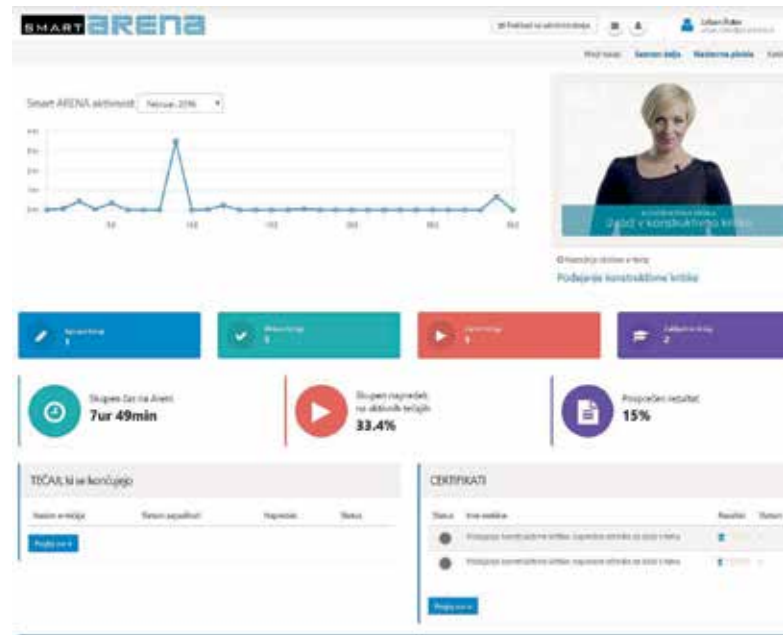
Testiranje

Če je na tečaju organiziran tudi preizkus znanja, se ga udeležimo s klikom na gumb **Prični s testiranjem** na vstopni strani tečaja.

Na uvodni strani preizkusa najdemo naslednje informacije

- število vprašanj na preizkusu,
- čas, ki nam je na voljo za reševanje ter
- rezultat, ki ga moramo doseči za uspešen zaključek testiranja.

Testiranje pričnemo s klikom na gumb **Začni testiranje**. Ko odgovorimo na vprašanja, preizkus oddamo s klikom na gumb **Zaključni testiranje**, ki je pod zadnjim vprašanjem.



Služba za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacije se bo s sodelovanjem služb in oddelkov bolnišnice zavzemala, da bomo preko Smart Arene postopoma v sistem e-izobraževanja vključevali vse zaposlene, predvsem z naslednjih področij:

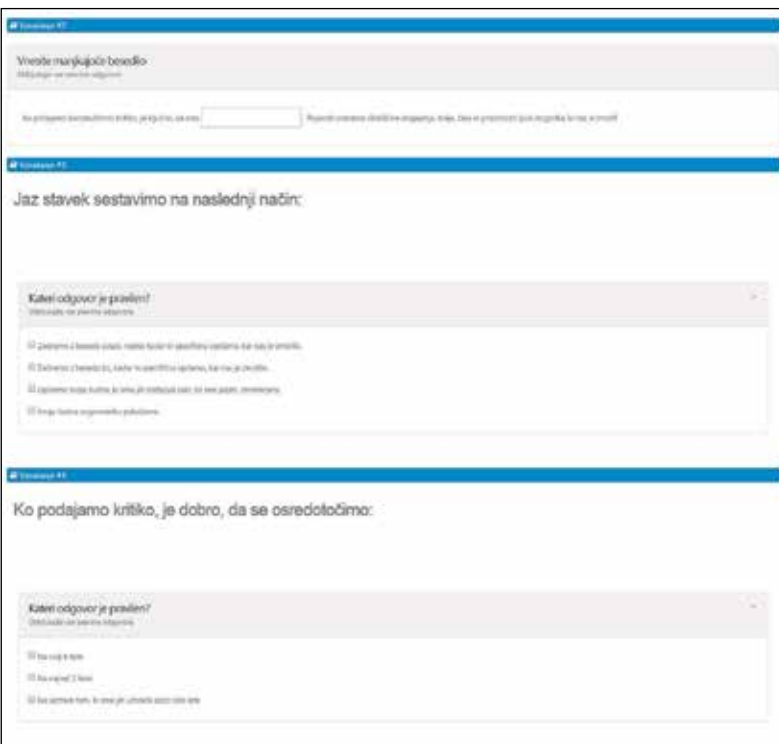
- varnost in zdravje pri delu ter varstvo pred požari,
- varstva osebnih podatkov IN GDPR,
- vsebin promocije zdravja pri delu,
- uvajalnega seminarja,
- higijene rok,
- mehkih veščin izobraževanja (vodenje letnih razgovorov, vodenje k ciljem, komunikacija, pravila vedenja, delo s pacienti, ...),
- specifičnih znanj (interna strokovna znanja, TPO, ...).

Prepričani smo, da bo sistem e-izobraževanja med zaposlenimi zelo dobro sprejet, za kar se bomo še posebej potrudili.



Nadzorna plošča

Na nadzorni plošči najdemo informacije in podatke o naših aktivnostih v aplikaciji Smart ARENA. Tukaj najdemo statistiko naših izobraževanj (čas učenja, število tečajev, uspešnost, ...), seznam aktivnih tečajev, potrdila o uspešno opravljenih tečajih, koledar izobraževalnih aktivnosti in še mnogo več.



E – UČILNICA: VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU TER VARSTVO PRED POŽARI

Robert Vodusek, dipl. var. inž.
Referat za varstvo pri delu

Med prvimi bomo v sistem e-izobraževanja uvrstili usposabljanje s področja varnosti in zdravja pri delu ter varstva pred požari. Navedena izobraževanja so, skladno s slovensko zakonodajo, obvezna in se izvajajo periodično.

To so naslednje vsebine: zakonodaja s področja varnosti in zdravja pri delu in varstva pred požarom, dejavniki tveganja za poškodbe in zdravstvene

okvare, ergonomija na delovnem mestu, nevarne kemikalije, gašenje požarov, evakuacija iz objekta,... V e-učilnici bodo predstavljene vsebine z omenjenih področij v tekstovni, slikovni in video obliki. Tako bomo lahko predstavili določene primere bolj učinkovito, kot jih pri klasičnem usposabljanju v živo. Vsebine boste lahko pogledali tudi večkrat. Na koncu usposabljanja bo dodan tudi testni vprašalnik za preizkus teoretične usposobljenosti.

VAROVANJE, RABA IN RAZKRIVANJE OSEBNIH PODATKOV O BOLNIKI

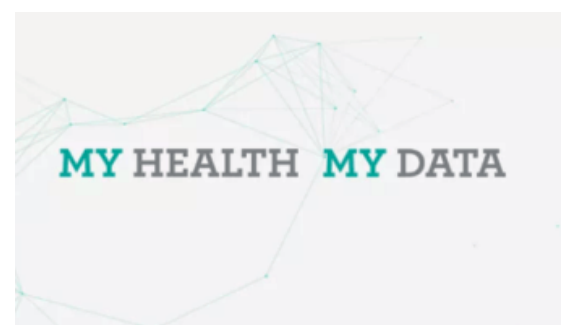
Katja Ramšak, univ. dipl. prav.
Pravna služba

Vsi pacienti imajo pravico do zasebnosti in upravičeno pričakujejo, da bomo zaupnost njihovih osebnih podatkov dosledno varovali vsi, ki delujemo na področju zdravstva. Vseh zdravstvenih delavcev ne vežejo iste pravne obveze o zaupnosti, vendar pa je vsem skupna etična dolžnost vzdrževanja zaupnosti.

Ljudje smo najbolj ranljivi nedvomno takrat, ko je ogroženo naše zdravje. Dejstvo je, da smo se ob bolezni najhitreje pripravljene odpovedati svojemu dostojanstvu in zasebnosti – prav zato je področje varstva zasebnosti in osebnih podatkov v situacijah zdravstvene oskrbe toliko bolj pomembno. Na drugi strani je pri zdravstveni obravnavi pacienta ključno, da zdravnik in drugi delavci v zdravstvu razpolagajo z vsem relevantnimi podatki o pacientu, da mu lahko nudijo kar najboljšo oskrbo. Ključno je

torej, da se pacient lahko zanesa na zdravnika in zdravstveno osebje, da bo njegova zasebnost ostala nedotaknjena. Za zasebnost in varovanje osebnih podatkov moramo skrbeti vsi v verigi zdravstvene oskrbe v najširšem smislu – zdravniki, drugi zdravstveni delavci, administrativno osebje, zaposleni v lekarnah, laboratorijih in vsi izvajalci, ki nudijo z zdravjem povezane storitve.

INTERNI PRAVILNIKI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE
Glede varstva osebnih podatkov



v Splošni bolnišnici Celje moramo zaposleni v prvi vrsti poznati pravilnika s področja zavarovanja osebnih in drugih podatkov ter o poslovanju z zdravstveno dokumentacijo, ki sta objavljena na intranetni strani SBC. To sta:

1. Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov, ki določa postopke in ukrepe za zavarovanje osebnih podatkov ter zaupnih podatkov, ki predstavljajo poslovno oziroma poklicno skrivnost v naši bolnišnici.

Pravilnik opredeljuje, da morajo prostori, v katerih so nosilci osebnih podatkov, strojna in programska oprema ter omare, v katerih so shranjene listine z osebnimi podatki, biti varovani z organizacijskimi ter fizičnimi in/ali tehničnimi ukrepi, ki morajo nepooblaščenim osebam preprečiti dostop do osebnih podatkov. Prostori, ki so namenjeni za poslovanje s strankami, morajo biti urejeni tako, da so nosilci osebnih podatkov in računalniški prikazovalniki nameščeni tako, da stranke nimajo vpogleda v osebne podatke drugih oseb.

Kadar so delavci, ki delajo v prostoru, v katerem so hranjeni osebni podatki, med delovnim časom odsotni, morajo prostor zakleniti. Izven delovnega časa pa morajo biti omare in pisalne mize, v katerih so hranjene listine z osebnimi podatki, zaklenjene, računalniki in druga strojna oprema izklopljeni in fizično ali programsko zaklenjeni. Zaposleni ne smejo listin z osebnimi podatki puščati na mizah v prisotnosti oseb, ki nimajo pravice vpogleda vanje.

Pravilnik vsebuje tudi določila o izvajanju in poteku avdio in video nadzora, njihov hrambi ter o snemanju zunanjih klicev, namenjenih ambulantni kirurške prve pomoči in ambulantni internistične prve pomoči.

2. Pravilnik o poslovanju z zdravstveno dokumentacijo pa določa načine pridobivanja zdravstvene dokumentacije. Ta se izdaja na podlagi pisne vloge, in sicer v dokumentacijskem cen-

DRAGE UROLOŠKE SODELAVKE IN SODELAVCI!

HVALA za mnoge drobne stvari, za katere med letom se zdi, kot da jih ni, pa vendar v toplini prazničnih dni, zanje vemo le mi - sodelavci!

**Vesele božične praznike vsem vam in vašim domačim!
V leto 2019 pa zakorakajmo srečni, zdravi, nasmejani ter z roko v roki!**

**Simona Lah
GMS urol. odd.**



tru in pa centralnem arhivu SB Celje. Vsak pacient lahko zahtevo po vpogledu in izdaji zdravstvene dokumentacije vloži največ dvakrat mesečno. Seznanitev se ob izkazani identifikaciji omogoči najkasneje v roku petih delovnih dni pacientu, na katerega se zdravstvena dokumentacija nanaša, pacientovemu zdravstvenemu pooblaščenju, evidentiranem na kartici zdravstvenega zavarovanja in s strani pacienta pisno pooblaščenim osebam. Za otroke do 15. leta starosti izvajajo pravico do seznanitve starši, za osebe pod skrbništvom pa skrbniki.

Pacientom se lahko izdajajo zgolj fotokopije zdravstvene dokumentacije, RTG dokumentacija in ostala dokumentacija, ki je ni mogoče reproducirati, pa zgolj z reverzom. Lastnik dokumentacije je bolnišnica, ki je dolžna skladno z zakonodajo skrbeti za rok hranjenja zdravstvene dokumentacije.

Prosilce z zahtevo po seznanitvi z zdravstveno dokumentacijo umrlih pacientov je treba napotiti na pravno službo SB Celje, ki glede na zakonit namen seznanitve, zakonsko upravičenje in voljo umrlega odloči o upravičenosti do

zahtevka.

VELJAVNA ZAKONODAJA S PODROČJA OSEBNIH PODATKOV O BOLNIKI V REPUBLIKI SLOVENIJI

Trenutno je v Republiki Sloveniji v uporabi še Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1), katerega uradno prečiščeno besedilo je bilo objavljeno v Uradnem listu št. 24 v letu 2007. Njegov namen je preprečevanje neustavnih, nezakonitih in neupravičenih posegov v zasebnost in dostojanstvo posameznika.

Zakon kot osebni podatek opredeljuje katerikoli podatek, ki se nanaša na posameznika, ne glede na obliko, v kateri je izražen in s katerim je posameznik določen ali določljiv.

Osebni podatki posameznikov se lahko v javnem sektorju, kamor sodimo tudi bolnišnice, obdelujejo, če obdelavo osebnih podatkov in osebne podatke, ki se obdelujejo, določa zakon ali pa na podlagi osebne privolitve posameznika.

Zdravstveni podatki so občutljivi osebni podatki, ki morajo biti

zavarovani tako, da je nepooblaščenim osebam onemogočen dostop do njih. V primeru informatiziranih zbirk to pomeni, da se omeji dostop do teh zbirk sodeljevanjem gesel upravičnim uporabnikom, ob doslednem upoštevanju politike čiste mize in čistega zaslona.

PRAVICI IZ ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH

V osebne podatke pacientov in njihovo rabo ter varovanje najbolj posegata dve pravici, in sicer:

1. Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo in
2. Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov.

Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo: Vsak pacient ima ob prisotnosti zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca oziroma sodelavca pravico do neoviranega vpogleda in prepisa zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Fotokopiranje ali drugo reprodukcijo zdravstvene dokumentacije mora zagotoviti izvajalec zdravstvene dejavnosti. Pacientu oziroma njegovemu pooblaščenцу ali drugi osebi, ki ima pravico do seznanitve, se omogoči seznanitev pod pogojem, da je zagotovljena njihova identifikacija in izkazana pravna podlaga.

To pravico mora izvajalec zdravstvene dejavnosti pacientu omogočiti takoj ali najpozneje pet delovnih dni po prejemu zahteve. Pacient lahko pri istem izvajalcu zdravstvene dejavnosti zahtevo vloži največ dvakrat mesečno.

Pacient ima pravico zahtevati, da se dodajo njegove pripombe k zapisom v zdravstveni dokumentaciji, ustna pojasnila o vsebini zdravstvene dokumentacije. Tako lahko npr. pacienti oz. njihovi zakoniti zastopniki zahtevajo popravo oz. dopolnitev izvida

skladno z 41. členom Zakona o pacientovih pravicah, ki v okviru načina seznanitve z zdravstveno dokumentacijo pacientom dopušča tudi dodajanje njihovih pripomb k zapisom v zdravstveni dokumentaciji. Pacienti tako lahko zahtevajo dopolnitve zapisov oz. dodajanje svojih pripomb k izvidom, pri čemer pa se ob tem ne spremeni zapis originalnega izvida, temveč se pripombe zapišejo na poseben listinski dokument, ki se pripne k predmetnemu izvidu in predstavlja tako del medicinske dokumentacije.

Po pacientovi smrti upravičenje do dokumentacije preide na najbližje svojce za doseg zakonitega namena seznanitve. Vse ostale osebe lahko to pravico uveljavljajo le na podlagi izkazanega pravnega interesa.

Zakon o pacientovih pravicah določa, da ste zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ter osebe, ki so vam zaradi narave vašega dela podatki dosegljivi, dolžni kot poklicno skrivnost varovati vse, kar pri opravljanju svojega poklica ali dela izveste o pacientu, zlasti pa informacije o njegovem zdravstvenem stanju, njegovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah. Dolžnosti varovanja informacij o zdravstvenem stanju pacienta posameznika lahko zdravstvenega delavca oziroma sodelavca ali drugo osebo, ki so ji ti podatki dosegljivi, zaradi narave njihovega dela razreši pacient posameznik.

Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov: Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo pri vsakokratni zdravstveni obravnavi spoštovati pacientovo zasebnost, zlasti njegova moralna, kulturna, verska, filozofska in druga osebna prepričanja, ob upoštevanju medicinske doktrine.



Pacientu mora biti omogočeno, da so pri medicinskem posegu oziroma zdravstveni obravnavi navzoči le:

- zdravstveni delavci in sodelavci, ki opravljajo medicinski poseg oziroma zdravstveno obravnavo;
- osebe, za katere želi, da so navzoče, če je to glede na naravo medicinskega posega oziroma zdravstveno obravnavo izvedljivo;
- osebe, ki imajo v konkretnem primeru pravico do privolitve v medicinski poseg oziroma zdravstveno obravnavo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi, in če je to glede na naravo medicinskega posega oziroma zdravstvene obravnave izvedljivo;
- druge osebe, če tako določa zakon.

Pacient ima pravico do zaupnosti osebnih podatkov, vključno s podatki o obisku pri zdravniku in drugih podrobnostih o svojem zdravljenju. Vsi zdravstveni delavci in sodelavci morajo s pacientovimi zdravstvenimi in drugimi osebnimi podatki ravnati v skladu z načelom zaupnosti in predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov. Ta njegova pravica je absolutna in velja v času njegove zdravstvene obravnave/oskrbe, kot tudi po prenehanju le-te. Glede pretoka informacij med zdravstvenim osebjem in zdravstvenimi sodelavci je treba opozoriti, da se lahko zdravstveno stanje pacienta posameznika

razkrije samo tistim zdravstvenim delavcem in sodelavcem, ki so v procesu zdravljenja neposredno vključeni oziroma so za seznanitev pooblaščen. Razkritje zdravstvenega stanja drugim ali za lasten interes pa pomeni prekomerno obdelavo osebnih podatkov.

Dejstvo je, da se posamezniki pogosto ne zavedajo pomena varovanja lastnih osebnih podatkov. Nasvet informacijskega pooblaščenca je, da ob vsakem zahtevku po zdravstvenem podatku, za katerega menite, da ni utemeljen, vprašate, zakaj tisti, ki takšen podatek zahteva, tega potrebuje, kako ga bo hranil in kaj bo z njim počel.

SPLOŠNA UREDBA O VARSTVU OSEBNIH PODATKOV – GDPR

V letu 2016 je bila sprejeta evropska Splošna uredba o varstvu osebnih podatkov – GDPR (uredba (EU) 2016/679), ki se je začela neposredno uporabljati 25. 5. 2018.

Tudi uredba GDPR dopušča dve pravni podlagi za zakonito obdelavo osebnih podatkov, in sicer je ena privolitev, druga zakon. Treba pa je poudariti, da mora biti osebna privolitev prostovoljna, v jasni obliki in v razumljivem jeziku, zahtevano je aktivno strinjanje posameznika, domnevno strinjanje namreč ni dovolj. Molk, vnaprej označena okenca ali posameznikova nedejavnost ne pomenijo privolitve. Za zdravstvene delavce in sodelavce pa ta zahteva dejansko ni novost, saj je to poprej urejal že Zakon o pacientovih pravicah. Zdravstveni sektor ima namreč za obdelavo osebnih podatkov načeloma zakonsko podlago, vendar pa moramo biti pazljivi pri raziskavah in analizah, v katere bi vključili tudi paciente, saj je tam potrebna osebna privo-

litev pacienta.

GDPR je uvedla institut pooblaščenca osebe za varstvo osebnih podatkov (DPO). To osebo morajo imenovati javni organi in telesa, podjetja katerih temeljne dejavnosti zajemajo obdelovanje podatkov in podjetja ter institucije, ki izvajajo obsežno obdelavo zdravstvenih podatkov. Pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov mora biti človek z integriteto, ki mora biti samostojen in se ne sme bati izraziti svojega mnenja, kadar je to potrebno.

Pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov in njeni kontaktni podatki so objavljeni na vidnih mestih v naši bolnišnici, na intranetu in internetni strani SB Celje, in sicer zato, da se na to osebo lahko obrnejo tako pacienti glede informacij o obdelavi njihovih osebnih podatkov, kot tudi vsi zaposleni.

Pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov v naši bolnišnici je Katja Ramšak, univ. dipl. pravnica, ki je dosegljiva na elektronskem naslovu: katja.ramsak@sb-celje.si ali na interni številki 30 36.

Uredba GDPR določa dolžnost samoprijave v primerih varnostnih incidentov razkritja osebnih podatkov, in sicer v roku 72 ur. Pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov bo samoprijavo naredila na obrazcu, ki je na voljo na spletni strani Urada Informacijske pooblaščenke.

V primeru, da ob zaznavi kršitev ne ukrepamo, so po uredbi GDPR predpisane globe za upravljalca oziroma obdelovalca podatkov.

Dolžnost samoprijave pa za nas ni novost, saj že Zakon o pacientovih pravicah v 46. členu vsebuje določila o nedovoljeni obdelavi osebnih podatkov, in sicer: Izva-

jalci zdravstvene dejavnosti morajo vsak ugotovljen ali sporočen primer nedovoljenega sporočanja ali druge nedovoljene obdelave osebnih podatkov o pacientu, ne glede na voljo pacienta, posebej raziskati in ugotoviti morebitno odgovornost zdravstvenih delavcev ali sodelavcev ali drugih oseb ter primer pisno dokumentirati. O tem morajo obvestiti pacienta, pristojnega zastopnika pacientovih pravic in Informacijskega pooblaščenca.

VAROVANJE POKLICNE SKRIVNOSTI

(45. člen Zakona o pacientovih pravicah)

Ponovno poudarjamo, da so zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ter osebe, ki so jim zaradi narave njihovega dela podatki dosegljivi, dolžni kot poklicno skrivnost varovati vse, kar pri opravljanju svojega poklica ali dela zvedo o pacientu, zlasti pa informacije o njegovem zdravstvenem stanju, njegovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah ter informacije v zvezi z ugotavljanjem, zdravljenjem in spremljanjem bolezni ali poškodb. Ta dolžnost ne preneha niti s prekinitvijo delovnega razmerja, niti ne v primeru, ko pacient, na katerega se osebni podatki nanašajo, umre.

Odgovornost oseb je kazenskoppravna in civilnopravna. Neupravičena izdaja poklicne skrivnosti predstavlja kaznivo dejanje. Civilnopravna odgovornost pa je odškodninska in v praksi pomeni, da tisti, ki z neupravičeno izdajo poklicne skrivnosti drugemu povzroči škodo, jo mora le-temu povrniti.

Splošna bolnišnica Celje kot vaš delodajalec pa je dolžna vsako nedovoljeno obdelavo osebnih podatkov sankcionirati z delovnopravnimi ukrepi, ki so odvisni od teže ugotovljene kršitve.

KAJ SO NA JESENSKIH POGAJANJIH Z VLADO RS DOSEGLI SINDIKATI

Andrejka Presker Hudernik, univ. dipl. prav.
Splošno kadrovsko pravni sektor

V Uradnem listu Republike Slovenije sta bila 7. 12. 2018 objavljena Aneks h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega zdravstva Slovenije in Aneks št. 12 h Kolektivni pogodbi za javni sektor, ki prinašata dvig plač vsem zaposlenim v javnem sektorju z izjemo zdravnikov, funkcionarjev in direktorjev. Javni uslužbenci bodo pridobili najmanj en plačni razred, nekaterim se bodo plače izboljšale za dva, tri ali celo štiri plačne razrede. Višji bodo dodatki za nedeljsko, nočno in praznično delo ter za deljen delovni čas. Poleg jubilejne nagrade za 30 let se uvaja tudi jubilejna nagrada za 40 let v enaki višini, višja bo odpravnina ob upokojitvi.

DODATKI:

- višina dodatka za delo ponoči od 1. 9. 2019 znaša 40 % urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca;
- višina dodatka za delo v nedeljo od 1. 9. 2019 znaša 90 % urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca;
- višina dodatka za delo na dan, ki je z zakonom določen kot dela prost dan, od dne 1. 9. 2019 znaša 120 % urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca;
- višina dodatka za delo v deljenem delovnem času znaša 15 % urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca za vse ure dneva, na katerega delavec dela v deljenem delovnem času;

- višina dodatka za delo v neenakomerno razporejenem delovnem času (2. odst. 42. člena KPJS) znaša 10 % urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca in mu pripada za ure, opravljene v šestem, sedmem in nadaljnjih zaporednih delovnih dneh;
- pri dodatku za delo z osebami z demenco, ki je določen v peti alineji prvega odstavka 11. točke 39. člena KPJS, se črta vstopni pogoji preseganja 23 % delovnega časa javnega uslužbenca za pridobitev pravice do dodatka;
- dodatek za izpostavljenost pri delu s citostatiki pripada javnemu uslužbencu, ki občasno opravlja delo s citostatiki in kontaminiranimi odpadki. Višina dodatka znaša:
 - o za pripravo ali aplikacijo citostatikov ali za nego 1,04 € za vsako začeto uro dela v teh pogojih,
 - o za delo z bolniki, ki imajo aplicirane diagnostične odmerke izotopov 1,04 € za vsako začeto uro dela v teh pogojih,
 - o za sodelovanje pri diagnostičnih RTG postopkih 1,04 € za vsako začeto uro dela v teh pogojih,
 - o za delo s kontaminiranimi odpadki 0,51 € za vsako začeto uro dela v teh pogojih.

JUBILEJNA NAGRADA

S sprejemom aneksa se uveljavlja jubilejna nagrada za 40 let delovne dobe, in sicer v višini 577,51 €.

ODPRAVNINA OB UPOKOJITVI

Javnim uslužbencem z dnem uveljavitve Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva pripada ob upokojitvi odpravnina v višini treh povprečnih plač na zaposlenega v Republiki Sloveniji oziroma v višini treh zadnjih njegovih plač, če je to zanj ugodneje.

PORAČUN REGRESA

Javnim uslužbencem, ki prejema osnovno plačo, ki ustreza 17. ali nižjemu plačnemu razredu, pripada poračun med 1050 eurov in že prejetim regresom za letni dopust za leto 2018.

POVIŠANJE PLAČ

Javni uslužbenci pridobijo pravico do izplačila višje plače postopno glede na uvrstitev delovnega mesta pred spremembo uvrstitve, in sicer na naslednji način:

- a) s 1. januarjem 2019 dobijo povišanje za en plačni razred vsi zaposleni.
- b) s 1. novembrom 2019 dobijo povišanje za drugi plačni razred zaposleni nad 26. PR.
- c) s 1. septembrom 2020 se poviša še tretji plačni razred povišanja in ostali plačni razredi povišanj VIII. in IX. TR.

Strokovne službe bodo pripravile ustrezne akte in nove pogodbe o zaposlitvi vsem zaposlenim. V primeru dodatnih vprašanj smo vsem zaposlenim na voljo za dodatna pojasnila.

JEZIKOVNI KOTIČEK

PREMI GOVOR

Janja Korošec, prof.
Medicinska knjižnica

Čeprav se uporabe ločil in začetnic pri premem govoru naučimo že v osnovni šoli, pa so na tem področju pravopisa napake zelo pogoste. Morda je od osnovne šole minilo že preveč časa in smo marsikaj pozabili, zato ne bo odveč, če pravila ponovimo.

Premi govor je sestavljen iz napovednega stavka in dobesednega navedka. Napovedni stavek lahko stoji na začetku, na koncu ali v sredini, dobesedni navedek pa je postavljen med dva narekovaja.

Kako pa je v teh različnih primerih z ločili in začetnicami?

Če stoji spremni stavek na začetku, mu sledi dvopičje, dobesedni navedek pa se začne z veliko začetnico in konča z ustreznim končnim ločilom.

Učitelj je vprašal: »Ali ste imeli pri reševanju domače naloge kakšne težave?«

Učitelj je rekel: »Povejte, če ste imeli pri reševanju domače naloge kakšne težave.«

Če stoji spremni stavek na koncu, se začne z malo začetnico, ne glede na to, s kakšnim ločilom se kon-

ča dobesedni navedek. Ta se namreč namesto s končnim ločilom lahko konča tudi z vejico.

»Ali ste imeli pri reševanju domače naloge kakšne težave?« je vprašal učitelj.

»Povejte, če ste imeli pri reševanju domače naloge kakšne težave,« je rekel učitelj.

Če stoji spremni stavek v sredini, se prvi del dobesednega navedka zaključí z vejico, tudi če gre za vprašalno ali vzklično poved. Spremní stavek se nato seveda začne z malo začetnico, zaključí z vejico, drugi del dobesednega navedka pa se začne z narekovajem in malo začetnico.

»Ali ste imeli pri reševanju domače naloge kakšne težave,« je vprašal učitelj, »ali je šlo vse gladko?«

»Tako j prenehajte prepisovati«, je jezno zavpil učitelj, »sicer vam bom vzel teste!«

Poleg nepravilne rabe začetnice je najpogostejša napaka, ki jo opažam ta, da je pri dobesednem navedku končno ločilo za narekovajem. **Narekovaja sta pri dobesednem navedku vedno prvo in zadnje ločilo!**

INFEKCIJSKI POHOD NA CELJSKO KOČO

Bil je sončen jesenski dan, ko smo v službi hiteli z delom, da bi lahko čim prej odšli v naravo.

Cilj je bil jasen: Celjska kočá – peš. Dobro smo se opremili z razkužilnimi sredstvi, saj smo vendar »infekcijski«, in krenili v hrib. Med potjo z veliko postanki smo se dobro zabavali in prisopihali na cilj. Ker smo



s seboj imeli zvočnike in svojo glasbo, smo na terasi Celjske kočé celo zaplesali. Šele ko se je spustila noč, smo ugotovili, da se bo treba vrniti tudi v dolino. Kot „moderni planinci“ smo si svetili kar z mobilnimi telefoni ter vsi celi in nepoškodovani prišli nazaj v Celje.

Prijetno utrujeni smo sklenili, da moramo večkrat poskrbeti, da bo zdrav duh v zdravem telesu.

Aleksandra Urankar
Oddelek za infekcijske bolezni
in vročinska stanja

Pohvala in zahvala

15. 10. 2018 sem bila sprejeta na manjši poseg na Ginekološki oddelek SB Celje. Ker je vse potekalo brez zapletov, sem bila še istega dne odpuščena v domačo oskrbo. Pišem vam zato, ker bi rada pohvalila prav vse, s katerimi sem se tega dne srečala na oddelku, od prvih trenutkov v sprejemni ambulanti, pa vse do odpusta (medicinske sestre, bolničarke, obe zdravnici, pohvala velja tudi sestri, ki je v torek, 19. 10. 2018, delala v ambulanti za naročanje) za vašo strokovnost, toplino in čuječnost. V teh zahtevnih časih je včasih potrebno veliko znanja in energije, da lahko uspešno opravljamo svoje delo, in ve to vsekakor zmorete.

Vsem skupaj želim še veliko uspehov, tako službenih kot v domačem okolju.

Lep pozdrav, Sahar Povh

Iz knjige pohval na Ginekološko-porodniškem oddelku

Ponovno sem na vašem oddelku in ker je ravno stekla debata na hodniku, kako prijazne so vse medicinske sestre, sem se odločila, da vam to tudi napišem. Skratka, želela bi se zahvaliti vsem sestram in prav tako doktorjem za zelo profesionalen in zelo sočuten odnos do nas pacientk. Zelo cenimo vaš trud, prav tako pa si želimo, da bi delali v lepših in bolj primernih delovnih prostorih in bili manj obremenjeni z delom.

Iskrena hvala in lep pozdrav, N. L.

Pohvala!

Želela bi pohvaliti možovo obravnavo v UC Celje. Pri vas sva bila ponoči 17. 10. zaradi poškodbe z motorno žago. Že administratorica na sprejemu je bila izredno prijazna kljub pozni uri. Triaža je potekala hitro, bil je obravnavan in v operacijski v roku 20 minut. Tudi med posegom je bilo osebje strokovno in korektno.

Navkljub situaciji je bila zelo prijetna izkušnja. Sicer sem zdravnica na otroškem oddelku v naši bolnišnici in v PUC-u, pa tega na sprejemu nisem omenila, tako se mi je zdela prijaznost toliko pristnejša. Ponosna sem, da delam v takšni bolnišnici.

Naj bo tako še naprej!

Saša Korez

Pozdravljeni!

Živimo v svetu, kjer je tempo nenormalno hiter, kjer nimamo časa, da bi se ozrli naokoli, pozdravili neznanca, pomagali ubogemu, razumeli drug drugega, se nasmehnili na ulici, ... Zato cenim ljudi, ki kljub vsemu to še lahko naredijo. Odločila sem se, da pohvalim vaše osebje na otroškem oddelku.

Dne 21. 10. 2018 sem bila s hčerko Zaro Stopar sprejeta na otroški oddelek. Ker je bilo stanje precej kaotično, to sem še bolj občutila, ker sem bila z njo prvič v bolnišnici, sem se počutila izredno slabo. Zaradi prijaznega osebja se mi je počutje izboljšalo. Lahko povem, da so bili vsi od osebja prijazni, vendar so med njimi izstopale tri medicinske sestre, ki bi jih rada še posebej pohvalila. To so:

- Patricija Kuhar: hčerka jo je oboževala. Izjemno prijazna, prijetna, tudi pohecati se je znala. Skratka, glede na to, da je še mlada, ima srce za to delo.

- Milena Založnik: mi je bila skorajda kot mama, ki je žal več nimam. Prijazna, profesionalna, strokovno podkovana in uredila je vse, za kar sem jo prosila.

- Simona Sinkar: izjemna oseba. Topla, prijazna, sproščena in hkrati profesionalna. Zelo strokovno podkovana (druge sestre so se obračale nanjo za popravila infuzijskih aparatov :)). Zelo sem se veselila njene izmene. Obenem bi rada pohvalila še vzgojiteljico, žal ne vem kako točno ji je ime – mogoče Suzana? Naj povem, da je bila razumevajoča, prijazna. Znala je pomiriti mojo hčer, ko sem potrebovala pet minut zase. Zraven nje sem se počutila, kot bi bila doma :).

Bi pa pograjala nekatere zdravnike, ki medicinskih sester ne spoštujejo. Redki so tisti, ki jih. Nekdo, ki reče, da lahko medicinsko sestro dobi na tržnici (to sem slučajno slišala), se mi ne zdi oseba, ki bi si zaslužila naziv zdravnik. Brez medicinskih sester bi bili oni »bosi«.

Vse pohvale pa dr. Kopaču in dr. Popoviču za izjemno strokovnost in zavzetost pri zdravljenju moje Zare. Skratka, želim si, da bi omenjene osebe prejele kakšno nagrado. Če imate kakšno možnost, jim jo dajte, saj si jo resnično zaslužijo.

Lep pozdrav, Evelin Stopar

Zahvala Kardiološkemu oddelku Splošne bolnišnice Celje

V življenju pridejo dnevi, ko nemočen stojš ob bolniški postelji in gledaš, kako neusahljivi vrecel življenja in ljubezni, trdna skala opore in zatočišče premnogih src, počasi usiha. In še tedaj, ko bi človek moral misliti nase, ona misli na vsakodnevne malenkosti in na to, da bodo njeni otroci, vnuki in pravnuki, njena velika družina dobra, poštena, delovna, skrbna in sočutna v svojem vsakdanu.



Trenutki neizogibnega slovesa so težki in človek v dožemanju sveta postaja še bolj rahločuten, malenkosten in ranljiv. Globoko hvaležni smo zdravniškemu in medicinskemu osebju Kardiološkega oddelka SB Celje za nudenje strokovne oskrbe ljubi mami, babici in prababici-stari mami, sestri, tašči, teti IVANI GABER (28. 12. 1928 – 23. 7. 2018) iz Cerovca, Šentjur pri Celju, za razumevanje, da mati 13 otrok, babica 35 vnukov in prababica 42 pravnukov ne more imeti ob postelji le 2 osebi v času obiskov. Hvala vam za sočutje, toplino in človečnost. Lahko imaš neštete nazive, dosežke, priznanja, nagrade, a če nisi v prvi vrsti človek, so vsa tvoja dejanja nična.

Rože ovenijo, sveče dogorijo, a življenje se znova rojeva in njegov konec daje samemu življenju neprecenljivo vrednost. Naj denarni prispevek, ki smo ga darovali vsi, ki smo se še zadnjič poslovili od nje, pripomore k ohranjanju človečnosti vašega delovnega tima in zavedanju, da je pomembno poznavanje kardiologije, a še pomembnejše je zavedanje vrednosti utripa človeškega srca.

Hvaležni: vsi njeni najdražji, ki smo jo imeli radi in jo močno pogrešamo.

Petra Kolšek

Spoštovani!

V začetku meseca julija sem si s padcem zelo hudo poškodovala levo zapestje. Po predhodnih zdravstvenih postopkih sem bila 12. 7. hospitalizirana na Oddelku za plastično in rekonstruktivno kirurgijo ter kirurgijo roke in naslednji dan, v petek 13. 7., je bil opravljen operativni poseg na zapestju leve roke. Nikoli ne bom pozabila besed mladega anesteziologa, ko mi je pred vrati v operacijsko sobo dejal: »Gospa, danes ste v rokah najboljše ekipe.« Očitno je videl moj prestrašeni pogled, saj doslej tovrstnih izkušenj nisem imela. Operativni poseg je s svojo ekipo opravil Matej Lavrič, dr. med., spec. spl. kirurgije.

Po opravljenem posegu sem bila v bolnišnični oskrbi do 23. 7., ko sem bila napotena domov. Iskrena hvala osebju navedenega oddelka, saj so bili vsi izredno prijazni, odnosi so bili več kot strogo službeni, polni sočutja in besed vzpodbude. Hvala vsem in vsakemu posebej. Rehabilitacija se je nadaljevala s pomočjo fizioterapije na oddelku v Zdravstvenem domu Celje, ob rednih kontrolah v bolnišnični ambulanti za kirurgijo roke, pod budnim očesom dr. med. Mateja Lavriča, mojega rešitelja.

Moram ob tej priliki izrecno pohvaliti fizioterapevte ZD Celje, saj sem po dveh opravljenih ciklikih z njihovo pomočjo in dobro voljo s programom zaključila. Naj na koncu poudarim – veliko volje, da pridem do nekega uspeha, da sem upoštevala vsa navodila, mi je dalo dejstvo, da je dr. Lavrič iz nemogočega naredil čudež. In tega ob pogledu na svojo roko ne bom nikoli pozabila. Hvala vam dr. Lavrič! Hvala vsem in vsakemu posebej, ki ste prispevali k moji rehabilitaciji. Ostanite tudi v prihodnje zlati, kot ste bili doslej!

Pacientka Bojana

Pohvala in zahvala

Vse več nas je sladkornih bolnikov in vedno bolj polna čakalnica na diabetološkem oddelku Splošne bolnišnice Celje. Tako zdravniki, predvsem pa sestre se vsakodnevno trudijo, ko rešujejo naše težave osebno ali po telefonu, ko se nam sladkor zniža ali zviša.

V tem mesecu, ki prihaja, si zaslužijo, da jih nekdo pohvali, čeprav se v bolnišnici trudimo vsi. Vendar, ker jih redno obiskujem tudi sama, jim želim vse dobro v prihajajočem letu in naj se jim izpolnijo vse skrite želje.

V prihajajočem letu pa sva se s hčerko spomnili tudi pediatričnega oddelka Splošne bolnišnice Celje, kjer so se izjemno trudili, ko se je pri njih zdravila moja Tinkara. Vsi si zaslužijo pohvale, ker z bolnimi otroki ni lahko opravljati vsakodnevnega dela. Tudi njim v letu, ki prihaja, vse dobro in lepo.

Maja Pfeifer, RTG oddelek

Ekipe Diabetičnega centra



Veste, da ena izmed posebnih davčnih olajšav še obstaja?

Za vašo dodatno pokojnino je delno poskrbel že vaš delodajalec, in sicer z mesečnimi vplačili premij v pokojninski sklad za javne uslužbenke. Pa veste, da lahko tudi sami prispevate in tako za obdobje po upokojitvi privarčujete še več?

Varčevanje v pokojninskem skladu pa vam poleg prihrankov za jesen življenja zagotavlja tudi davčno olajšavo. Z lastnim varčevanjem si boste znižali dohodninsko osnovo in zato plačali manj dohodnine ali pa celo dobili povrnjeno. Država namreč spodbuja varčevanje za dodatno pokojnino s tem, ko vam za vplačila v pokojninski sklad priznava davčno olajšavo.



Letos torej plačajte manj dohodnine in dvojno prihranite.

December je zadnji mesec, ko lahko osnovo za odmero dohodnine znižate z davčnimi olajšavami. Eno najboljših orodij je dodatno pokojninsko zavarovanje. Zato smo v Modri tudi tokrat za naše stranke pripravili posebno akcijo, v kateri je varčevanje še nekoliko ugodnejše.

Vsem svojim strankam smo pripravili posamezniku prilagojen informativni izračun, ki vam enostavno prikaže možnost vaše osebne davčne olajšave. Izračun je pripravljen v spletni storitvi Modri e-račun, ki vam omogoča osebni vpogled v vaš pokojninski račun, sledenje mesečnim nakazilom in višini prihrankov ter omogoča sporočanje sprememb.

Vabljeni torej, da obiščete svoj e-račun in preverite, koliko lahko prihranite pri davkih. Splošen izračun je na voljo tudi na spletnem mestu www.modra.si.

Z vplačili pokojninski sklad boste torej lahko še letos prihranili dvojno: pri plačilu dohodnine in za čas po upokojitvi.



080 23 45

info@modra.si

www.modra.si

INFEKCIJSKI PIKNIK

Končno je prišel težko pričakovani dan,
ko infekcija praznuje svoj dan.
15. 6. smo se zbrali,
da bi se igrali, smejali in posladkali.
Najprej smo se športu posvetili,
nekaj pojedli in popili
ter se ob skeču razvedrili.

Torta bila je pika na i,
saj se nikomur več domov ne mudi.
Smo se od Gorazda poslovili
in mu žogo za srečo podarili.

Naj mu bo na novem
delovnem mestu lepo,
vemo pa, da nas močno pogrešal bo!

Na koncu smo še pod zvezdami zaplesali
in si dejali:
„Kmalu spet ponovimo,
da se malo znorimo,
medsebojne stike utrdimo
in lažje v nove delovne zmage odhitimo!“

Aleksandra Urankar
Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja



Vse želje, ki letos se niso izpolnile,
Vse sanje, ki niso sadu obrodile,
V letu 2019 naj dobijo polet,
Naj izpolni se njihov obet.

Vesel božič in srečno novo leto!

Mag. Dejan Žohar

S sodelavci SIPV

Na vsako vejo novoletne smreke
obesi svojo željo.
Za svojo družino, prijatelje,
za dobre odnose, za zdravje,
obesi željo tudi zase.

Naj bo smreka polna
iskrenih želja,
naj tvoje srce ob pogledu
nanjo zaigra.

Objemi v mislih vse,
ki so ti ljubi,
objemi vse, ki so ob tebi.

Bodi srečen, bodi preprost,
ostani ti!

SREČNO IN USPEŠNO LETO 2019

VAM ŽELI

KOLEKTIV KARDIOLOŠKEGA ODDDELKA

TISOČ IN TISOČ ZVEZD JE NAD NAMI,
TISOČ IN TISOČ ZVEZD JE MED NAMI,
NAJ GRE PO SVETU - RAMA OB RAMI -
SVETLOBA Z NAMI.
(Tone Pavček)

Tihе sreče pričakovanja v prazničnih dneh,
v prihajajočem letu pa vam želimo veliko zdravja in sreče!

Kolektiv Otroškega oddelka



*Če je sreča kapljica
vode, če je zdravje
žarek sonca, in če je
ljubezen čudovit
svet, vam želimo
vsega za cel planet!*

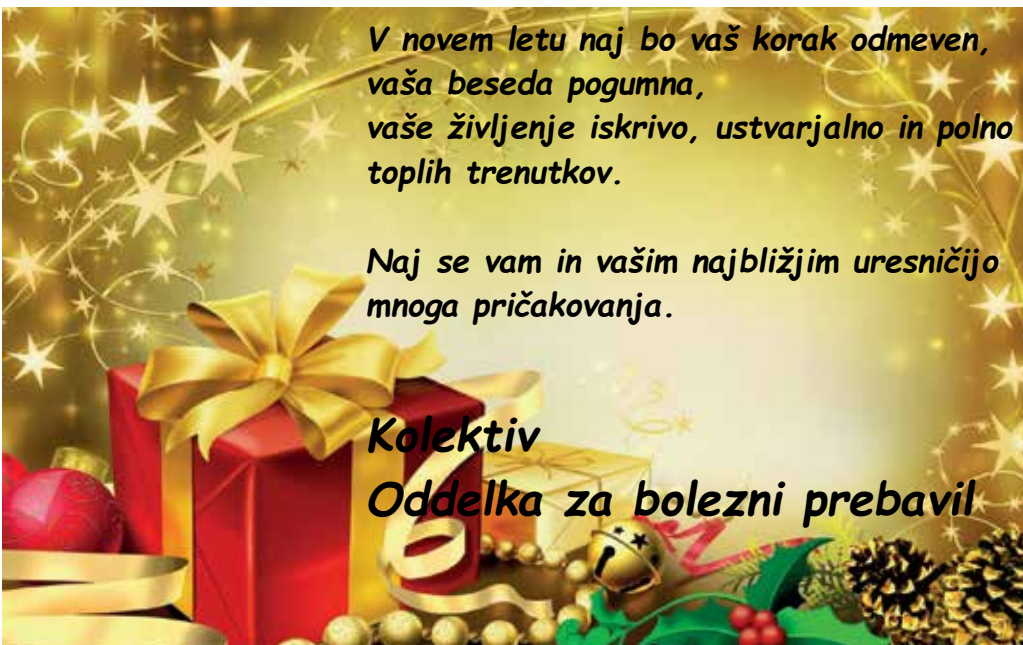
*Vse dobro v letu
2019!*

*Kolektiv Oddelka za
bolezni ledvic in
dializo.*

*V novem letu naj bo vaš korak odmeven,
vaša beseda pogumna,
vaše življenje iskrivo, ustvarjalno in polno
toplih trenutkov.*

*Naj se vam in vašim najbližjim uresničijo
mnoga pričakovanja.*

**Kolektiv
Oddelka za bolezni prebavil**



Kulinarični kotiček

Vir: intranet

Predlog za novoletno večerjo

Tatarski biftek brez mesa

Sestavine:

- 240 g kuhane rjave ali rdeče leče
- 220 g suhih paradižnikov, namočenih v olju (osušenih)
- 1 mala rjava čebula
- 2 stroka česna
- 1 čajna žlica gorčice
- 1 čajna žlica majoneze
- 1 čajna žlica rdeče paprike v prahu
- 1 čajna žlica kaper v slanici
- 1 mala kisl kumarica
- 1 jedilna žlica olivnega olja
- 2 jedilni žlici pinjol
- pest peteršilja, ščep kumine in mletega popra po okusu

Priprava:

Sestavine zmeljemo in zmešamo v mešalniku ali s paličnim mešalnikom. Ponudimo ohlajeno z opečenim kruhom.



Rižota iz buče hokaido

Sestavine:

- 600 g mesa buče hokaido
- 1,3 l jušne osnove
- parmezan
- 300 g riža carnarolli
- 50 ml olivnega olja
- 8 kraljevih gambrov
- maslo
- sol in poper

Priprava:

Meso buče narežemo na 1 cm velike koščke, ga na olivnem olju med mešanje pražimo približno 7 minut, da se nekoliko zmehča. Nato prilijemo jušno osnovo, zavremo in pustimo, da na majhnem ognju počasi vre. Bučo nato s paličnim mešalnikom zmeljemo, da dobimo gladek bučni pire. V drugi kozici segrejemo dve žlici olivnega olja in na njem ob stalnem mešanju prepražimo riž, da postekleni: Nato ga zalijemo z zajemalko jušne osnove in mešamo toliko časa, da riž vpije vso tekočino, ponovno zalijemo z juho in postopek ponavljamo, dokler riž ni kuhan. Nato mu dodamo bučni pire, sol, poper ter vse skupaj dobro premešamo. Odstavimo z ognja in v rižoto vmešamo maslo in polovico naribanega parmezana. Dobro premešamo. Posebej na olivnem olju popečemo gambre, jih solimo, popramo in pred serviranjem dodamo rižoti.



Svinjska pečenka s krompirjem in zelenjavo

Sestavine:

- 1, 2 kg svinjskega kotleta s kožo v kosu
- 2 stroka česna
- po 2 veliki vejici žajblja in rožmarina
- po pol šopka timijana in peteršilja
- 1 žlica zrnate gorčice
- 1 žlica zmehčanega masla
- sol, poper
- 2 žlici olja
- 250 ml belega vina
- 5 korenčkov
- 4 korenine peteršilja
- 1 čebula
- 800 g krompirja, ki se ne razkuha

Priprava:

meso zarezite ob kosteh. Polovico česna zrežite na kockice in jih skupaj s sesekljanimi zelišči zmešajte z gorčico in zmehčanim maslom.

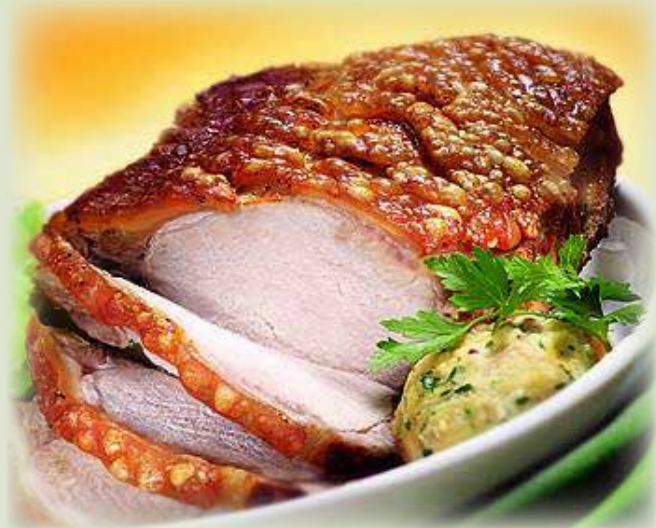
Zmes začinite s poprom in soljo in jo razporedite po zarezah. Pečico segrejte na 180 °C.

Meso še dodatno začinite in ga na hitro popecite na olju. Nato ga z maščobno stranjo navzgor za 30 minut postavite še v pečico.

Po 15 minutah peke prilijte malce vina.

Vmes očistite zelenjavo, krompir in preostali česen ter vse skupaj zrežite na kocke. Razporedite okoli mesa in pecite nadaljnjih 30 minut.

Po tem času temperaturo pečice zvišajte na 200 °C in pecite še 30 minut. Postrezite s solato.



Čokoladna torta brez moke

Sestavine:

- 5 jajc
- 100 g sladkorja v prahu
- 100 g čokolade v prahu
- 100 g mletih orehov (ali mandljev ali lešnikov)

Priprava:

Beljake ločimo od rumenjakov. Rumenjake in sladkor penasto zmešamo, dodamo čokolado in mlete orehe, dobro premešamo.




Na koncu masi rahlo vmešamo sneg petih beljakov. Maso vlijemo v tortni model, ki ga obložimo s peki papirjem in pečemo 50 minut na temperaturi 150 stopinj Celzija.

Ko se ohladi, navlažimo testo s sokom pomaranče ali limone, premažemo z marelično marmelado in prelijemo s čokoladnim prelivom (bolj redkim, da je testo fino sočno).

Preliv pripravimo tako, da v ponvici nad paro stopimo cca 100 g jedilne čokolade in malo vode, dodamo kocko masla in premešamo, da je zmes popolnoma gladka.

Po čokoladnem prelivu lahko posujemo na lističe narezane mandeljne.



		MOŠKI GLAS MED TENORJEM IN BASOM	STAROGRŠKI PREDSTAVNIK ATOMIZMA	BARVA KOŽE, POLT	LEPOTNA KRALJICA	ADI SMOLAR	NAŠ RAPER IN BLOGER MIHA BLAŽIČ		SEKANJE, SEČNJA	SNOV, MATERIJ	EDVARD RUSJAN	TOPLEJŠA DOBA OB KONCU PLEISTOCENA	ŠKOFIJA V VZHODNI CERKVI	URADNA IZMENJAVA MNENJ. STALIŠČ																																	
AVTOR: MATJAŽ HLADNIK	BREZBOŽNIK EVROPSKA OTOŠKA DRŽAVA							OBČINA SEVERNO OD CELJA	NAŠA CELINA PISEC ČLANKOV	1																																					
ANGLEŠKI FILMSKI IGRALEC (JEREMY)						OVČICA ENOTA ZA ELEKTRIČNI UPOR			12		SKALNAT GREBEN V STENI			8																																	
GLAVNO MESTO ITALIJE	6			REJEC SOKOLOV ŠTEVILO 100							STARA ENOTA ZA DELO PLOD PALME																																				
STISK					PREMIKANIJE PEŠ IGRALKA IN MODEL ZALTA					ZVEZNA DRŽAVA ZDA		9																																			
ENOTNO ŽENSKO OBLAČILO			2				NICK NOLTE DREVO ZMAJEVEC			MOČAN DEŽ PRIPRAVA ZA TRKANJE																																					
PESNIK AŠKERC						NAREK JAPONSKI PREMIER (ŠINZO)						JAMIE OLIVER ITALIJANSKO VINO, CHIANTI																																			
POMOČ: BOREAL DRACENA INJA ZAR	PIŠČAL	VELIK, DIVJI PES	GLASBENI INTERVAL	STROJ ZA KOPANJE JARKOV OBLAČILO MUSLIMANK						NAŠ NEKD. ALPINIST (FRANC) MATEMATIČNI ZAPIS																																					
SPOZABLJENJE							HLOD ZA PREDELAVO NA ŽAGI ZUNANJI OKVIR				5																																				
KOŽNA GUBA PREKO ZRKLA					IT. PISEC (UMBERTO, IME ROZE) VELIKA VEZA	3			PEVKA RUPEL POSUŠENA TRAVA 2. KOŠNJE																																						
NAJVEČJI JADRANSKI POLOTOK						AFRIŠKA VIRUSNA MRZLICA ČRKA X					NINA PUŠLAR			KONJU PODOBNA AFRIŠKA ŽIVAL S PROGAMI																																	
ŽELEZOV OKSID	10			TOČILNICA VINA ALFI NIPIC				11			TRZAJ MAJHNO OKNO																																				
SKUPINA JEZDECEV V PARADI									GLAVNO MESTO IDAHA DEKLE, LJUBICA																																						
SLADEK JUŽNI SADEŽ	7					MERSKA ENOTA	ŽELEZNIŠKA KOMPZICIJA NESTROKOVNJAK					TYRA BANKS IRANSKA VALUTA	13																																		
<table border="1"> <tr> <td>▶</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>4</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>2</td> <td>13</td> <td>6</td> </tr> </table>							▶	1	2	3	1	4	5		6	7	3	6	8	1		6	4	9	10	11	6		8	12	9	2	13	6	POPOLNOMA TEMNA LUNA					DRŽAVNA BLAGAJNA RAZJEDA, ULKUS							
▶	1	2	3	1	4	5																																									
	6	7	3	6	8	1																																									
	6	4	9	10	11	6																																									
	8	12	9	2	13	6																																									
							EVE ARDEN		PLAČILO ZA POUČEVANJE SERGEJ VERČ																																						
							MANJŠA RISBA																																								
							SLIKARSKA TEHNIKA Z VODENIMI BARVAMI			4																																					
														63																																	

Nagrada: Torta po izbiri iz bolnišnične slaščičarne.

Geslo, ki je rešitev križanke, sestavite iz črk v okencih, označenih s številkami.

Izpisano geslo pošljite v tajništvo direktorja s pripisom »Nagrada križanka«. Geslu pripišite ime in priimek ter oddelek ali službo, v kateri ste zaposleni. Pri zrebanju bomo upoštevali vse pravilne rešitve, ki bodo na ta naslov prispele do petka, 25. januarja 2019. Kupon za dvig nagrade bomo dobitniku poslali po pošti, njegovo ime pa objavili v naslednjem Monitorju.

Žreb 62. nagradne križanke v junijskem Monitorju

V uredništvo Monitorja smo prejeli 87 pravilnih rešitev.

Rešitev nagradne križanke: SPREMEMBA, KI SI JO ŽELIŠ OD SVETA, BODI SAM.

Izžrebana nagrajenka je gospa **Branka Šket z Oddelka za ortopedijo in športne poškodbe**.

Čestitamo! Bon, s katerim bo v bolnišnični slaščičarni naročila in prevzela nagrado, ji bomo poslali po pošti. Vse pa ponovno vabimo k sodelovanju.

