



# MONITOR

december 2023, številka 4, letnik 20, ISSN 1581 8527

 Splošna bolnišnica Celje

*Predani življenju*



INFI MONUMENTUM  
EXEGI MONUMENTUM  
• AERE PERENNIUS.

Razvoj,  
ugled, dobrobit in prepoznavnost  
Splošne bolnišnice Celje  
sta pomembno zaznamovala:

prim. spec. akad. st.

**RADO PILIH**, dr. med.,








z uvedbo sodobne travmatologije v bolnišnico

prim. mag.

**FRANČIŠKA ŠKRABL MOČNIK**, dr. med.,

z razvojem kardiološke dejavnosti v bolnišnici

VSEBINA

	TO JE SBC	4
	ABC POSLOVANJA	19
	ZDRAVSTVENA NEGA	24
	ZDRAVI IN NASMEJANI	26
	MI, VI, ONI	32
	SVETUJEMO, POJASNJUJEMO	36
	DROBTINICE	39
	NAGRADNA KRIŽANKA	43

Uredniški odbor:  
Dragan Kovačić,  
Radko Komadina,  
Mateja Podergajs Fijavž,  
Andrejka Presker Hudernik,  
Barbara Gradišnik,  
Simon Jevšinek

Glavni urednik:  
Dragan Kovačić

Odgovorna urednica:  
Danijela Gorišek

Lektorica:  
Janja Korošec

Fotografije:  
Andraž Purg,  
Oddelki in službe  
Splošne bolnišnice Celje

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

Grafična priprava in tisk:  
Grafika Gracer d.o.o.

Naklada:  
1200 izvodov

december 2023

Še eno leto je naokoli in v času, ko je okoli vseh nas vse več utripajočih lučk, ko nas je sneg presenetil z nekaj pobeljenimi travniki in ko otroci po hišah in stanovanjih nastavljajo pisma z željami za Božička, se človek včasih ustavi in pogleda nazaj.

Kaj se je v letu 2023 dogajalo v Splošni bolnišnici Celje? Veliko. V zadnjem letu se nam je uspelo premakniti iz postkovidne utrujenosti v živahen tempo dela, intenzivno delo se je raztegnilo z 8 ur na dan pogosto na 12 ali celo 16 ur na dan, kar nas nezadržno potiska proti boljšemu finančnemu rezultatu konec leta. Postopno urejamo razmere v urgentnem centru in odnose z regionalnimi zdravstvenimi domovi, neposredno komuniciramo z javnostjo in mediji. Razveseljuje dejstvo, da smo se z afer in komunikacije z anonimkami prestavili v okolje vpludne in neposredne komunikacije, kjer vsakdo lahko pove kar misli in je pri tem upoštevan. V bolnišnici je na krilih novogradnje, odprtja pulmološkega oddelka, kardiokirurgije in bližnjega odprtja nevrokirurgije zavel svež veter optimizma, ki se pozna predvsem pri mlajših, ki ponovno kažejo zanimanje za zaposlitev v naši ustanovi. Za delo pri nas se ponovno zanimajo dobri bodoči strokovnjaki vseh profilov. Zakaj? Ker vedo, da jih bomo naredili boljše! Bitka za urejene bolnišnice je namreč danes bitka za perspektivne mlade kadre. In mladi ne želijo tako veliko kot se zdi; samo najboljši bi radi bili.

V SB Celje jim jasno povemo, da so prišli na pravi naslov!

Dolgo sem razmišljal, kaj sporočiti svojim sodelavkam in sodelavcem ob koncu leta 2023. V vmesnem času se je zgodilo srečanje naših upokojenih sodelavcev po triletnem zastoju zaradi covida in med razmišljanjem, kaj pravzaprav reči ljudem, ki so ustvarili to ustanovo in ob katerih sem tudi sam naredil prve korake v svet klinične medicine, se mi je utrnila misel.

Rad bi govoril o pomenu učenja in učiteljev.

Ko se v mislih vrnem na svoj začetek pred 25 leti, ugotavljam, da so v mojih spominih mnogi moji sodelavci. Včasih se spominjam tudi najbolj smešnih podrobnosti. Spomnim se, kako mi je sestra Marinka nastavila račko in pleničko za moje prvo oddelčno dežurstvo, spomnim se, kako me je sestra Svetlana za roko peljala na prvo vizito, spomnim se sestre Milene, ki sem jo srečal v Kliničnem centru, kjer sta z možem čakala na transplantacijo ledvice. Spomnim se tudi mnogih posameznikov, ki jih na žalost ni več z nami, kot so dr. Škrablova, dr. Škoflič, dr. Rusek, oba dr. Pekarovića, dr. Zbašnikove in mnogih drugih, ki so tako dolgo v življenjih vseh nas in naših bolnikov igrali tako pomembne vloge. In še mnogih drugih stvari se spomnim; mnogokrat tako živo, kot bi bili vsi pred menoj, vsi mladi, pametni, sposobni, jaz pa zgolj mladiček, prestrašen, nebogljen, poln teoretičnega znanja s fakultete, pa vendarle popolnoma izgubljen. Tedaj sem spoznal, da se medicine dejansko ne da naučiti samo iz knjig. Ne, nekdo starejši in bolj izkušen te mora prijeti za roko in te popeljati skozi pasti in nevarnosti, ki jih nosijo neštete spremenljivke naših poklicev, nekdo te mora poučevati na podlagi svojih izkušenj, da tudi tvoja pot ne bi bila posejana z nešteti nekoč že storjenimi in ponovljenimi napakami na škodo bolnika.

Podobno kot te starši doma v krogu družine naučijo osnov čustvovanja, empatije, osebne kulture in obnašanja, te mora ta nekdo v bolnišnici naučiti klinične abecede, s katero boš vse življenje izpolnjeval svoje poslanstvo pomoči sočloveku. Ta nekdo te oblikuje iz grobe glinice v uporaben predmet, ki je koristen celotni družbi, ta nekdo ti da namen. In podobno kot nikoli ne pozabiš svojih staršev, ki so te rodili in izoblikovali v človeka, nikoli ne pozabiš tudi tega nekoga, ki te je izoblikoval v strokovnjaka. Nekoga, ki mu pravimo učitelj.

Za vse nas, spoštovane sodelavke in sodelavci, ki smo sedaj tisti, ki nosijo pezo in odgovornost skrbi za bolnike, so bili to naši upokojenci in upokojenke. Za to smo jim neskončno hvaležni, za to jih spoštujemo, zato so nas zadolžili za vedno in na nas preložili odgovornost, da tudi mi izobrazimo novo generacijo, ki bo zdravila naše otroke, naše vnuke in pravnuke.

Kaj pravzaprav je medicinsko znanje? Predstavljajte si reko, katere strugo že tisočletja oblikujejo glave in roke nešteti ljudi po vsem svetu. Z vodenjem naših predhodnikov nam je bilo dovoljeno vstopiti v to reko, spoštovano od vsega sveta in naša naloga je, da po najboljših močeh strugo izboljšamo s kakšnim lastnim kamnom, potem pa znanje predamo novi generaciji, ki na valu lastne mladosti nezadržno prihaja. Upam, da bomo znali opraviti predajo na tako časten način, kot so jo naši predhodniki in pri tem ne bomo dovolili, da nas premaga lasten ego.

S sporočilom neizmerne spoštovanja do učiteljev in senioritete v medicini izkoriščam ta božični in prednovoletni čas, da vam in vašim družinam zaželim obilico sreče, zdravja in medsebojnega razumevanja v prihajajočem letu 2024.

Ko zvečer gledam televizijo, žena drema na sedežni, otroci pa že spijo, sem vedno znova srečen, da živim v Sloveniji in si mislim, saj to je vse kar potrebujemo.

Vse ostalo si bomo namreč ustvarili s trdom svojih rok sami. Kot vedno!

*Dr. Dragan Kovačić, dr. med.  
direktor*

## *Exegi monumentum aere perennius. –* **ZGRADIL SEM SPOMENIK, TRAJNEJŠI OD BRONA. (Horacij)**

V Splošni bolnišnici Celje je letos dozorela odločitev, da na poseben način počastimo spomin na posameznike, ki so s svojim delom močno zaznamovali razvoj, ugled, dobrobit in prepoznavnost bolnišnice tako v strokovni kot laični skupnosti, na lokalni in državni ravni. V avli poliklinike, ob glavnem vhodu v bolnišnico, je tako od sredine decembra postavljena spominska plošča, s katero izkazujemo spoštovanje predanosti posameznikov poslanstvu poklica in ustanovi. Tako želimo ohraniti spomin na njihovo delo, ki nas navdihuje, da sledimo zgledu in ohranjamo visoke standarde kakovosti, strokovnosti, etike in inovativnosti. Prva, ki sta zapisana na spominskem obeležju Splošne bolnišnice Celje, sta prim. spec. akad. st. Rado Pilih, dr. med. in prim. mag. Frančiška Škrabl Močnik, dr. med.



*Prim. spec. akad. st. Rado Pilih, dr. med.*

Prim. spec. akad. st. Rado Pilih je študij na Medicinski fakulteti v Ljubljani zaključil konec aprila 1959 in se 1. junija istega leta zaposlil v Splošni bolnici Celje kot zdravnik pripravnik.

Strokovni izpit je leta 1961 opravil v Ljubljani, ter se nato po odsluženem vojaškem roku zaposlil v Zdravstvenem domu Laško, kjer je opravljal dela mladega zdravnika. Izzivi poklicne poti so ga kmalu znova pripeljali v našo bolnišnico, ko je leta 1963 začel specializacijo iz splošne kirurgije. Zaključil jo je štiri leta kasneje in nato do leta 1972 opravljal dela zdravnika specialista kirurga.

Skupni prednik današnjih kirurških oddelkov je bil enoviti kirurški oddelk, v katerem so se leta 1966 zgodile organizacijske spremembe, ko so bili zaradi strokovnih potreb v okviru oddelka formalno ustanovljeni odseki z večjo strokovno samostojnostjo. Ti so pomenili zametek bodočih novih kirurških oddelkov. Leta 1972 je Slovensko zdravniško društvo postavilo smernice za ločitev travmatologije in ortopedije. V Celju si je za to prizadeval Rado Pilih, ki je istega leta postal vodja travmatološkega odseka in ga zasnoval na sodobnih načelih. Leto kasneje je travmatološki odsek začel delovati kot samostojni oddelk za poškodbe, Rado Pilih pa je postal njegov predstojnik.

Velja za začetnika moderne travmatologije v Celju. Iz do tedaj pretežno konservativne metode zdravljenja skeletnih poškodb je s sodelavci uvedel odprto naravno in notranjo učvrstitev zlomov po metodi AO. Uvedel je sprva ultrazvočno, nato pa v sodelovanju z radiologi sodobne slikovne diagnostične metode pri diagnosticiranju nevrotravme. V sodelovanju s Travmatološko kliniko v Zagrebu je uvedel operativno zdravljenje hrbteničnih poškodb, celjsko travmatologijo je predstavil domači in mednarodni strokovni javnosti z motom, da mora celjski

travmatološki oddelek na strokovnih konferencah vedno sodelovati z aktivno udeležbo. Tako je bilo tudi s sodelovanjem pri vsakokratni celjski številki Zdravniškega vestnika.



*Prim. mag. Frančiška Škrabl Močnik, dr. med.*

Svojo akademsko pot je Rado Pilih leta 1986 nadaljeval z nazivom specialista akademske stopnje iz nevrofiziologije, naslednje leto pa postal primarij. V svoji bogati profesionalni karieri je bil še namestnik direktorja TOZD-a in namestnik koordinatorskega Skupnih medicinskih služb kirurgije. Od 1984 do 1988 je bil predstojnik Skupnih medicinskih služb kirurgije in koordinator kirurških oddelkov, leta 1989 je prevzel predstojništvo bolnišnične poliklinike in ga opravljal do upokojitve 1997. leta.





Prim. spec. akad. st. Rado Pilih je bil tudi zaprisežen sodni izvedenec, predsednik Travmatološke sekcije Slovenije in član Slovenskega zdravniškega društva v Celju.

Prim. mag. Frančiška Škrabl Močnik se je v Splošni bolnišnici Celje zaposlila leta 1979 kot specializantka interne medicine. Specializacijo je zaključila leta 1984, štiri leta kasneje pa na zagrebški Medicinski fakulteti uspešno zagovarjala magisterij iz kardiologije. Prvih 15 let je delala na Oddelku za intenzivno interno medicino.

Do leta 1994 so se bolniki z boleznimi srca, pljuč in ožilja zdravili na splošnem internem oddelku. Hiter razvoj stroke in nenehno večanje števila bolnikov pa sta narekovala ustanovitev samostojnega oddelka. Z reorganizacijo internistične službe v bolnišnici je bil novoustanovljen tudi Oddelek za bolezni srca, pljuč in ožilja, katerega vodenje je prevzela mag. Frančiška Škrabl Močnik. Projekt razvoja oddelka je bil zahteven, saj so začeli v slabih prostorskih razmerah, s pomanjkljivo in zastarelo opremo ter pomanjkljivo kadrovske zasledbo. Kljub temu pa je oddelek v naslednjih letih doživel skokovit razvoj na vseh področjih. V največji meri gre za to zasluga prav vizionarski ideji mag. Frančiške Škrabl Močnik 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. S pomočjo številnih posameznikov, podjetij, organizacij in društev so bila v manj kot dveh letih zbrana sredstva za opremo laboratorija za invazivno srčno diagnostiko, ki je prve paciente začel obravnavati v začetku leta 2006. Že prvo leto delovanja je bilo v njem opravljenih 800 koronarografij. Danes na oddelku izvajamo bolnišnično kardiološko dejavnost, neinvazivne srčne preiskave ter invazivno srčno diagnostiko in zdravljenje, z vedno večjim naborom preiskav pa se postopno povečuje tudi gravitacijsko območje dejavnosti, saj obravnavamo bolnike iz savinjske, zasavske, pomurske in občasno tudi iz drugih slovenskih regij.

Opogumljena z odzivom v prvi donatorski akciji, je mag. Škrabl Močnikova javnost nagovorila še enkrat in tudi v drugo uspela. Pacienti celjske regije so z drugo donacijsko akcijo v

domači bolnišnici pridobili CT diagnostiko. Nasploh je mag. Frančiška Škrabl Močnik vseskozi iskala nove izzive. Konec leta 2006 se je prijavila na razpis in nastopila mandat strokovne direktorice bolnišnice. 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 v našem zdravstvenem sistemu rezervirane za terciarno dejavnost.

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 vseskozi poudarjala in skrbela tudi za ustrezno komunikacijo zdravnikov s pacienti. Posebno skrb pa je na ravni celotne bolnišnice 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 naslov primarijka.

*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.  
Služba za odnose z javnostjo  
in protokol*



## PRIZNANJA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE ZA LETO 2023

Maja letos je bolnišnica po nekajletnem premoru objavila razpis za podelitev priznanj Splošne bolnišnice Celje. Komisija za priznanja, ki je prejete vloge obravnavala, je direktorju predlagala podelitev priznanj štirim posameznikom, ki so s svojim delom vsak na svojem področju pustili neizbrisen pečat.

Priznanja so nagrajencem podelili direktor, dr. Dragan Kovačič, strokovni direktor, prof. dr. Radko Komadina in predsednik sveta zavoda, dr. Tomaž Subotič.

### Mag. Hilda Maze, univ. dipl. org., je prejela priznanje Splošne bolnišnice Celje za dolgoletno delo



Mag. Hilda Maze je vso svojo profesionalno pot prehodila v Splošni bolnišnici Celje. Leta 2005 je prevzela mesto glavne medicinske sestre bolnišnice in zdravstveno nego vodila polnih 15 let. Njen razvoj je gradila na strokovnem znanju, aktualnih strokovnih smernicah in vzpostavljanju sistema kakovosti ter na to področje uvajala načela sodobnega vodenja in organizacije dela. Z zavedanjem o pomenu izobraževanja novih rodov medicinskih sester je gradila dobro sodelovanje s Srednjo zdravstveno in kozmetično šolo Celje, aktivno sodelovala pri ustanovitvi Visoke zdravstvene šole v Celju in pomembno prispevala k njenemu razvoju ter preoblikovanju v Fakulteto za zdravstvene vede v Celju. V duhu Splošne bolnišnice Celje kot učne bolnišnice je vzpostavila tvorno sodelovanje s fakulteto pri izvajanju kliničnega usposabljanja študentov. Je tudi višja predavateljica za predmetno področje Zdravstvena nega.

Njeno delo je prepoznano tudi v slovenskem prostoru, saj je sodelovala pri oblikovanju pomembnih strateških dokumentov za področje zdravstvene nege. Aktivno je sodelovala v izvršnem odboru Sekcije medicinskih sester v managementu, ki deluje v okviru Zbornice-zveze, dobro sodelovanje pa je gojila tudi s celjskim Društvom medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in babic. Hilda Maze je bila aktivna tudi na raziskovalnem in publicističnem področju. Svoje znanje in izkušnje je delila kot predavateljica na številnih kongresih s področja zdravstvene nege in managementa v zdravstvu ter skozi več kot 100 bibliografskih enot – člankov, znanstvenih in strokovnih prispevkov, predavanj, učnega gradiva, sekundarnega avtorstva in recenzij.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju stroke zdravstvene nege in zdravstvenega managementa v Splošni bolnišnici Celje, njenega izobraževalnega dela ter večanja ugleda in prepoznavnosti bolnišnice v lokalnem in slovenskem prostoru, Splošna bolnišnica Celje mag. Hildi Maze podeljuje priznanje za dolgoletno delo.

### Prim. Rafael Skale, dr. med., je prejel priznanje Splošne bolnišnice Celje za dolgoletno delo



Prim. Rafael Skale se je interni medicini zavezal, ko se je leta 1983 kot specializant zaposlil na Oddelku za intenzivno interno medicino Splošne bolnišnice Celje. Strokovnih izzivov na oddelku, ki je v tem obdobju začel razvijati sodobno intenzivno interno medicino, ni manj-

kalo in prim. Rafael Skale je k temu razvoju pomembno prispeval. Motnje srčnega ritma predstavljajo pomemben izziv sodobne kardiologije in velik epidemiološki problem sodobnega sveta. Program za srčne spodbujevalnike, v katerem sta leta 2010 strokovne moči povežala Oddelek za intenzivno interno medicino in Kardiološki oddelek, je bil pomembna pridobitev za bolnike in bolnišnico. A uresničil se je tudi zaradi vztrajnosti in potrpežljivosti prim. Skaleta, ki se je skupaj s kolegi, ki jih je vodil v tem projektu, skoraj poldrugo desetletje trudil za njegovo priznanje in uveljavitev v naši bolnišnici. Nova dejavnost je pomenila pomembno nadgradnjo invazivne srčne diagnostike in interventnega intenzivnega zdravljenja, z njo pa se je bolnišnica na tem področju začela postavljati ob bok obema kliničnima centroma. Prim. Rafael Skale je pomembno sodeloval tudi v nadaljnjem razvoju kardiološke skrbi za bolnike naše regije. Bil je pobudnik ustanovitve elektrofiziološkega odseka na Kardiološkem oddelku, ki je začel z uvajanjem elektrofiziološke veje kardiologije. Rezultat so elektrofiziološke preiskave in radiofrekvenčne ablacije atrijske fibrilacije, ki smo jih začeli izvajati konec lanskega leta. S posegi smo dosegli nov mejnik v strokovnem razvoju in hkrati odgovorili na zelo dolge čakalne dobe na področju invazivne obravnave motenj srčnega ritma, prebivalcem savinjske zdravstvene regije pa omogočili zdravljenje v domači bolnišnici. V okviru elektrofiziološkega odseka je prim. Skale ustanovil tudi elektrofiziološki konzilij za celotno savinjsko regijo.

Poleg kliničnega dela prim. Rafaela Skaleta odlikujeta tudi mentorstvo in uspešno vodenje specializantov interne medicine, pri katerem na eni strani z mlajšimi kolegi nesebično deli svoje strokovno znanje in izkušnje, na drugi pa jim nudi podporo tako na strokovnem kot osebnem področju.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju kardiološke dejavnosti Splošne bolnišnice Celje ter večanja ugleda in prepoznavnosti bolnišnice v lokalnem in slovenskem prostoru, Splošna bolnišnica Celje prim. Rafaelu Skaletu podeljuje priznanje za dolgoletno delo.

### Marko Zupan, dr. med., je prejel priznanje Splošne bolnišnice Celje za dolgoletno delo

Marko Zupan se je medicini zapisal leta 1975, ko je vpisal študij splošne medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Po obveznem enoletnem zdravniškem stažu in opravljenem strokovnem izpitu je kratek čas delal kot splošni zdravnik v žalskem zdravstvenem domu nato pa kot specializant nevrologije poklicno pot nadaljeval v Nevropsihiatrični bolnišnici Vojnik. Leta 1990 je opravil specialistični izpit in dve leti kasneje podiplomski študij iz nevrofiziologije – smer elektroencefalografija na Kliničnem inštitutu za klinično nevrofiziologijo UKC



Ljubljana. Znanje je še nadgradil s kolokvijem iz nevrofiziologije v oksfordskem Wadham kolidžu.

Leta 2001 je prevzel predstojništvo na nevrološkem oddelku celjske bolnišnice in to funkcijo opravljal do aprila 2014. Sodeloval je pri izgradnji ambulantne nevrološke dejavnosti, nevrofiziološkega laboratorija, oddelka na sedanji lokaciji in pri ustanovitvi enote za zdravljenje možganske kapi. V tem času je bil član strokovnega sveta bolnišnice in tudi razširjenega strokovnega kolegija za nevrologijo pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije. Postal je glavni mentor za nevrologijo pri Zdravniški zbornici Slovenije in član komisij za specialistične izpite. Več let je bil član etične komisije v matični bolnišnici, vrsto let je opravljal tudi funkcijo zapriseženega sodnega izvedenca za področje nevrologije.

Svoje znanje in izkušnje je Marko Zupan ves čas nesebično delil tudi v izobraževalne namene. Veliko je predaval, predvsem o epilepsiji in drugih nevroloških boleznih ter nastopal na lokalnih radijskih in televizijskih postajah v okviru Društva Liga proti epilepsiji Slovenije, s čimer je prispeval k destigmatizaciji te bolezni. Tej strokovno-humanitarni organizaciji, katere član je vrsto let, je pomagal organizirati skupino za samopomoč bolnikom z epilepsijo v Celju. Odmevna so bila njegova predavanja v domovih za starejše na Štajerskem, Koroškem in v Zasavju. Z društvom je tudi soorganiziral strokovni srečanja z mednarodno udeležbo: aprila 2003 v Rogaški Slatini na temo farmakoterapije epilepsije in ob 30-letnici oddelka v Zdravilišču Laško o kirurškem zdravljenju epilepsije. Maja 2016 je v Rimskih Toplicah skupaj z otorinolaringologinjo Leo Zupan vodil interaktivno učno delavnico o vrtoglavicah za splošne zdravnike. Kasneje sta še dve leti zapored, 2018 in 2019, na isto temo organizirala mednarodno strokovno srečanje z vrhunskimi tujimi in domačimi strokovnjaki. Zdravniška zbornica Slovenije mu je za izjemno delo podelila Hipokratovo odličje.

Poleg poslanstva zdravnika Marka Zupana odlikuje tudi ljubezen do klasične glasbe, ki jo izkazuje tako s poustvarjanjem kot tudi skladateljstvom. S svojo držo in etičnimi vrednotami je vsem, ki z njim delajo, vzor dob-

rega zdravnika, ki ob vseh dosežkih ostaja skromen človek odprtega srca.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju Nevrološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje ter večanja ugleda in prepoznavnosti bolnišnice v lokalnem in slovenskem prostoru, Splošna bolnišnica Celje Marku Zupanu podeljuje priznanje za dolgoletno delo.

### Sandi Poteko, dr. med., je prijel priznanje Splošne bolnišnice Celje za posebne dosežke



Leta 2008 je specialist urologije Sandi Poteko kot vodja tima za področje minimalno invazivne laparoskopske urologije sprejel izziv uvajanja minimalno invazivnih operacijskih tehnik v celjsko urologijo. Še posebej ga je navdušila nova tehnologija, ki je omogočila izredno natančno izvajanje operacij z minimalnimi poškodbami tkiv. V robotsko asistirani kirurgiji je namreč prepoznal številne prednosti tako za paciente kot tudi za kirurge. Ob ideji o uvedbi robota v kirurško dvorano naše bolnišnice se je dvignila marsikatera obrv, tudi na lokalni, a predvsem na državni ravni. Za nakup robota se je namreč zanimalo več slovenskih bolnišnic, v zdravstveni politiki pa je prevladovalo mnenje, da lahko novo tehnologijo in drage tehnološke rešitve v dejavnost prva uvajata le klinična centra. Pot do nabave robotskega sistema je bila težka in negotova, saj nasprotovanja ideji o uvedbi najsodobnejše tehnologije v splošni bolnišnici ni zmanjkalo. A strokovni argumenti in vztrajnost so se izplačali, konec aprila 2010 je robotski sistem da Vinci prišel v bolnišnico, 11. maja pa je Sandi Poteko v centralnem operacijskem bloku naše bolnišnice prvi v Sloveniji opravil robotsko asistirano operacijo prostate. V naslednjih letih je bilo treba streti še marsikateri oreh, eden trših je bilo priznanje višje cene za zdravstvene storitve, opravljene z bolj dovršeno in dražjo tehnologijo.

Vse od začetka uvedbe nove tehnologije je Sandi Poteko poudarjal, da je robotska kirurgija sestavljena iz številnih podrobnosti, zato zahteva dobro izobraženo

in usposobljeno ekipo, od asistentov, inštrumentark, anesteziologov do vseh ostalih podpornih dejavnosti, ki sodelujejo v procesu obravnave bolnikov. Oblikoval je ekipo, ki je v vseh naslednjih letih odlično opravljala svoje delo, o čemer pričajo parametri, ki jih ves čas na vseh svojih sistemih spremlja proizvajalec robota, ter rezultati onkološkega in funkcionalnega zdravljenja, ki jih spremljamo sami. Operativni, pooperativni, onkološki in funkcionalni rezultati tega programa nas postavljajo ob bok razvitim evropskim robotskim centrom, predstavljamo jih na številnih strokovnih srečanjih doma in v tujini.

V trinajstih letih so urologi nabor z robotsko asistiranje operacije prostate razširili še na operacije na ledvicah, sečevodih, mehurju, nadledvični žlezi in opravili približno 2.900 robotsko asistiranih operativnih posegov. Z letnimi obsegi dela, ki so višji tako od evropskega kot svetovnega povprečja, se naš robot na zemljevidih proizvajalca umešča med njegove najbolj izkoriščene sisteme.

Zaradi pomembnega prispevka pri uvedbi robotsko asistirane kirurgije in s tem razvoja minimalno invazivne urološke kirurgije, ki je prinesla številne prednosti za paciente in hkrati močno prispevala k strokovni uveljavitvi Urološkega oddelka in krepitvi ugleda naše bolnišnice v Sloveniji in širše, Splošna bolnišnica Celje Sandiju Poteku podeljuje priznanje za posebne dosežke.

*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.  
Služba za odnose z javnostjo in protokol*





## O NAŠEM ZADOVOLJSTVU

Končuje se za javno zdravstvo turbulentno leto 2023, ki ob koncu niti ne izstopa posebej v primerjavi z leti pred tem. Tudi letos, tako kot v preteklih letih, smo zamenjali zdravstvenega ministra. Tudi letos, tako kot v preteklih letih, smo spreminjali in dopolnjevali načine financiranja. Tudi letos, tako kot v preteklih letih, smo bili prisiljeni iskati notranje rezerve v sistemu, za katerega izvajalci menimo, da je kot elastika napet do te mere, da nas skrbi, da bo vsak čas počila. V bolnišnici vrsto let merimo z anonimno anketo stopnjo zadovoljstva naših sodelavk in sodelavcev. Anonimna anketa nam da vsako leto primerljiv dober do prav dober rezultat. Če bi bil katero leto rezultat odličen, bi verjetno vsi, ki delamo v javnem zdravstvenem sistemu, pomislili, da je prišlo do sistemske napake. Zakaj je tako?

V pravnem redu Evropske unije je poklic zdravnika opredeljen kot svobodni poklic in s tem je tudi reguliran. Zanj obstajajo zakoni, ki urejajo sistem delegiranja med svobodnimi in reguliranimi poklici, med katere poleg zdravniškega spadajo tudi zobozdravniški, farmacevtski, poklic medicinske sestre, babice, fizioterapevta, delovnega terapevta, itd. V praksi zdravnik v Sloveniji že dolgo ni več nosilec zdravstvene dejavnosti, kar mu Zakon o zdravniški službi sicer nalaga, istočasno pa je Zakon o pravicah bolnikov napisano tako, da zdravnik odgovarja tudi za stvari, na katere nima vpliva. Zdravnik bi moral imeti, če odgovarja za poseg, neodvisnost pri odločanju, kako in s čim bo ta poseg naredil, kar je tudi opredelitev svobodnega poklica. Hkrati bi moral sistem javnega zdravstva opredeliti javni način financiranja in ne lastništvo zdravstvene ustanove.

Javne zdravstvene organizacije imajo skupne osnovne cilje:

1. izboljšati zdravje populacije (ne le enega pacienta),
2. zmanjševanje stroškov zdravstvenega zavarovanja,
3. zadovoljstvo uporabnika (izkušnja pacienta)
4. in zadovoljstvo izvajalcev, zaposlenih v zdravstvu.

Tudi managerji v zdravstvenih ustanovah ne izkazujejo zadovoljstva, nimajo na voljo managerskih orodij, s katerimi bil lahko motivirali zaposlene in na ta način zagotavljali kakovost zdravstvenega sistema. Način porabe sredstev, ki ga določa ZZSZ, ponuja bolnikom več, kot predvidena finančna sredstva dopuščajo. In zdravniki se pogosto znajdejo v položaju zavarovalniškega agenta, ki pacientu razlaga, katero storitev lahko dobi in katere ne. Pa vendar je večinsko javno mnenje takšno, da je javno zdravstvo nujno potrebno, saj zasebno ni sposobno nuditi vseh storitev in v takem obsegu. Države z robustnim javnim zdravstvenim sistemom so nenazadnje po analizi

svetovne zdravstvene organizacije lažje preživele epidemijo covid-19.

Pa v vseh javnih zavodih v državi niso povsem enaki vzroki za zadovoljstvo in nezadovoljstvo zaposlenih. Nekateri imamo še specifični kamen, ki ga nosimo v prepolni torbi. Gre za posebno organizacijo našega urgentnega centra, v katerem je bolnišnica ob začetku delovanja urgentnih centrov prevzela tudi skrb za izvajanje nujne medicinske pomoči (Enota za hitre preglede), ki po opredelitvi pripada zdravnikom in medicinskim sestram s primarnega nivoja. Namesto izvajanje lastne subspecialistične dejavnosti smo bolnišnični oddelki primorani »ana partes equales« zagotavljati obravnave v urgentnem centru. Epidemija covid-19 je iz tedaj upravičenih epidemioloških razlogov izpraznila čakalnice in uvedla čakalne sezname tudi na primarnem nivoju. Na novo je izumila telefonsko konzultacijo pri družinskem zdravniku, preko katere so svetovali, da ob akutnih boleznih bolnik poišče pomoč kar v regijskem urgentnem centru. Zato so urgentni centri med epide-



mijo postali novi »psevdo zdravstveni domovi«. Že pred epidemijo je po oceni Sekcije za urgentno medicino pri Slovenskem zdravniškem društvu bilo 70 % obravnav v urgentnih centrih v Enotah za hitre preglede nepotrebnih, šlo je za neurgentne, a vendar akutno zbolele ljudi, ki potrebujejo splošno medicinsko obravnavo. In prišlo je do mešanja teh bolnikov z urgentnimi. Akutno bolni in lažje poškodovani bi bili oskrbljeni pri osebnem zdravniku, če bi bil le-ta dostopen brez čakalne vrste. Sistem anomalne uporabe urgentnih zmogljivosti v bolnišnicah poka po šivih, se maši, predstavlja varnostno tveganje za res urgentne primere. Je to razlog za zadovoljstvo zaposlenih v bolnišnici? Družinski medicinci se vse manj ukvarjajo z akutno patologijo, niti niso za to stimulirani. Je to razlog za njihovo zadovoljstvo v njihovih zavodih? Urgentni medicinci

imajo občutek nevklopljenosti in jih je večina, preko 80 %, zapustila bolnišnice. Tudi oni, kot je videti, niso zadovoljni s svojim položajem v javnem sistemu.

Bolnišnica Celje se je v koledarskem letu 2023 uspela prilagoditi novim razmeram financiranja javnega zdravstva. Na začetku leta smo se soočili s hudo krizo kadrovskega primanjkljaja na Radiološkem oddelku. Znašli smo se pod drobnogledom medijev in z velikim trdom smo uspeli sanirati razmere, se z reorganizacijo prilagoditi načinu financiranja, ki sta ga ponujala ministrstvo in plačnik ZZZS, že pred poletnim premorom dvigniti storilnost nad 100 % in v drugi polovici leta redno presegati plan. Če bi ne imeli dolgov iz preteklosti, bi bolnišnica koledarsko leto zaključevala v pričakovanju pozitivnega rezultata, tako pa bomo

za tem ciljem le minimalno zaostali. Če upoštevamo okoliščine, v katerih je bolnišnica delovala letos, imam občutek, da nas je velika večina s pozitivnim pristopom, veliko delovno vnemo in marljivostjo prispevala h konsolidaciji delovanja bolnišnice, da se koncu leta približujemo s 120-odstotno realizacijo na mesečni ravni, in da bi tega ne dosegli, če ne bi bilo med zaposlenimi večinsko izkazano »zadovoljstvo izvajalcev zaposlenih v zdravstvu«. V leto 2024 prehajamo konsolidirani, organizirani, z zastavljenimi projekti, v pričakovanju nevrokirurške in kardio-kirurške dejavnosti, s potekajočim projektom nabave nove drage tehnologije na več področjih strokovnega delovanja in z rastočim številom novih mladih sodelavcev. Leto 2024 lahko pričakujemo z optimizmom.

*Prof. dr. Radko Komadina, dr. med.,  
višji svetnik  
strokovni direktor*

### Prednovoletno srečanje z upokojenci

Po treh dolgih letih smo v prvi polovici letošnjega decembra v bolnišnici ponovno pozdravili naše upokojenke in upokojenca. Epidemija covida je žal za kar nekaj časa prekinila tudi tradicijo naših srečanj, zato je bilo navdušenje nad ponovnim snidenjem veliko. V avli bolnišnične poliklinike je že pred začetkom uradnega dela vrvelo od pozdravov, dobrih želja in obujanja spominov. Tako kot v preteklih letih sta upokojenca tudi tokrat nagovorila direktor in strokovni direktor bolnišnice ter jim predstavila dogajanje v bolnišnici in načrte za prihodnje leto. Za kulturno-zabavni del letošnjega srečanja je poskrbela legenda slovenske zabavne glasbe, pevec, ki sicer danes živi in ustvarja v Ljubljani, a njegove korenine segajo v naše mesto. Oto Pestner je svojim edinstvenim žametnim glasom očaral vse prisotne. V prijetnem prednovoletnem vzdušju se je po njegovem nastopu razvilo druženje in klepet ob pogostitvi. Kot vedno, je tudi tokrat prehitro minilo. Lepo popoldne se je prevesilo v večer, ko smo si obljubili, da se, če bo vse po sreči, ob letu spet snidemo.



*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.  
Služba za odnose z javnostjo in protokol*



## OB SLOVESU LETA 2023

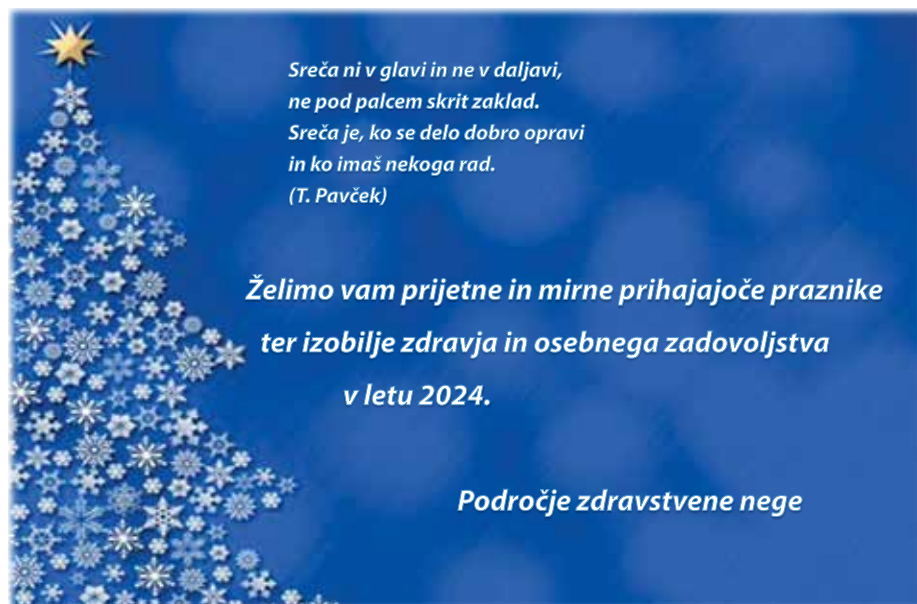
Spoštovane medicinske sestre, zdravstveni tehniki, babice in drugi izvajalci zdravstvene nege

Pred nami je mesec december, ki je za mnoge ljudi najlepši mesec v letu, saj decembrski dnevi prinašajo veliko simbolike: neskončno lepi trenutki v krogu najdražjih, duhovna pomiritev in kovanje velikih načrtov ob izteku leta. To je hkrati tudi čas, ko si ljudje v mislih orišemo prehojeno pot leta, ki je za nami. Preučimo dobre stvari, dobra dejanja in si tako, čisto v svojih mislih, priključimo zamujene priložnosti, ki bi jih v prihodnosti vsekakor storili drugače. Zaključek leta je priložnost, da potegnemo črto. Črto pod opravljeno delo, dosežene cilje, vendar hkrati zarišemo smer delovanja za prihajajoče leto. Ob koncu leta 2023 želim izraziti globoko spoštovanje in hvaležnost za vaše izjemne dosežke, ki so pomembno prispevali k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe in krepitvi ugleda naše bolnišnice. Pomirja dejstvo, da zaposleni zavzeto opravljate svoje delo ne glede na konstantno slabe informa-

cije o stanju našega zdravstva. Vaša predanost in strokovnost, pripravljenost za sodelovanje in srčnost so v letošnjem letu prinesle številne pomembne mejnike. Že na začetku leta smo se spoprijeli z večjim izzivom – odprtjem novega pulmološkega oddelka. Za potrebe novega oddelka smo zaposlili večje število novih medicinskih sester in zdravstvenikov, ki jih je bilo treba uvesti v delo. Ob tej priložnosti se želim iskreno zahvaliti vsem medicinskim sestram in zdravstvenikom gastroenterološkega in kardiološkega oddelka ter oddelka za interno intenzivno medicino za nesebično pomoč pri organizaciji dela, mentorstvu in usposabljanju ter predajanju znanja celotnemu timu zdravstvene nege pulmološkega oddelka. Ko se oziramo na leto, polno izzivov, se želimo osredotočiti še na eno področje, ki je zaznamovalo naše delo v bolnišnici. V zadnjih nekaj letih se soočamo s pomanjkanjem kadra, a trend upadanja števila zaposlenih v zdravstveni negi se je v letošnjem letu začel obračati v pozitivno smer. Kar si šte-

jemo kot pomemben dosežek, zavedamo pa se, da moramo narediti vse, da zaposlene tudi obdržimo. Z novo energijo in znanjem, ki ga mladi prinašajo, se bomo skupaj lažje soočili z izzivi sodobne zdravstvene oskrbe. Zahvaljujem se vam za vašo odprtost in pozitiven odziv ob sprejemanju novih sodelavk. Prosimo vas, da jim še v bodoče pomagata in delite svoje izkušnje, saj so sodelovanje, podpora in sprejetost v tim ključne za uspešen začetek njihovega dela pri nas. Verjamemo, da bomo skupaj ustvarili okolje, ki spodbuja rast in sodelovanje, ter zagotavlja vrhunsko zdravstveno nego našim pacientom.

Zavedamo se, da se medicinske sestre srečujemo z vedno bolj kompleksnimi izzivi in hitrimi spremembami v medicinski stroki. Te spremembe zahtevajo stalno izpopolnjevanje našega znanja, spretnosti in pristopov do zdravstvene oskrbe pacientov. Gre za zavedanje o potrebi po nenehnem strokovnem izobraževanju, ki je ključno za varno in kakovostno obravnavo pacientov. Naša odgovornost do pacientov in doseganje visokih standardov zdravstvene nege sta odvisna od naše pripravljenosti na stalno učenje in prilagajanje. Znanje ni le naložba v našo strokovno rast, ampak tudi ključna komponenta naše zaveze k odličnosti. Omogoča nam boljše razumevanje najnovejših tehnologij, postopkov in smernic, kar neposredno koristi pacientom. V naši bolnišnici smo v iztekajočem letu organizirali številna strokovna izobraževanja, delavnice, tečaje. Prav tako pa smo omogočili našim zaposlenim bistveno več zunanjih strokovnih izobraževanj kot v preteklem obdobju, ko je čas epidemije to onemogočil. Tudi nemoteno izvajanje dodatnega



## TO JE SBC

programa dela z namenom skrajševanja čakalnih vrst dodatno priča o vaši zavezanosti zagotavljanju celovite oskrbe pacientov. Vaša prilagodljivost, vztrajnost in delavnost so ključni dejavniki, ki omogočajo, da bolnišnica ostaja dinamična in odzivna na potrebe pacientov.

V prihajajočem letu si želim, da ohranjamo skrb za sočloveka, em-

patijo, prijaznost, toplino, ljubezen ... In ne pozabimo, kako plemenit poklic imamo, in na privilegij, da ga lahko opravljamo. Naj vaši domovi v teh dneh dišijo po cimetu, sveže pečenih piškotih, okusni družinski večerji, kuhanem vinu. Naj lučke na novoletni jelki in ogenj v kaminu grejejo vašo dušo. Naj bodo božični prazniki polni miru in družinske sreče. Naj novo leto vsakemu prinese

točno tisto, česar si želi, predvsem pa zdravja in ljubezni. Saj kot je zapisal veliki poet Goethe: »Ni sonca brez svetlobe in ne človeka brez ljubezni.«

*Mateja Podergajs Fijavž,  
mag. zdr. nege  
v. d. pomočnice direktorja za zdravstveno nego*

### Posebni Movember

V letošnjem novembru, mesecu, v katerem po zaslugi mednarodnega gibanja Movember glasneje kot sicer opozarjamo na pomen preventive in zgodnjega odkrivanja bolezni, ki tarejo moške, smo v Splošni bolnišnici Celje izvedli kar nekaj aktivnosti, namenjenih ozaveščanju javnosti o pomenu zdravja pri moških. Sredi oktobra smo na novinarski konferenci opozorili na močno dejavnost robotsko asistiranje kirurgije, ki je pri nas v največji meri namenjena prav zdravljenju najpogostejšega raka pri moških, to je raka prostate. Konec oktobra smo gostili predstavnike Društva uroloških bolnikov Slovenije in Društva OnkoMan, ki so pred začetkom novembra pripravili svojo že tradicionalno novinarsko konferenco, posvečeno temam Movembra. Igor Antauer, novi predsednik Društva uroloških bolnikov Slovenije, je predstavil dejavnost prostovoljstva in samopomoči urološkim bolnikom, ki jo v društvu razvijajo tudi skozi mrežo tutorjev, to je pacientov, ki so bolezen preboleli in so z novimi bolniki pripravljeni deliti svoje izkušnje in moč. Poleg tega je društvo pomembno prispevalo pri spodbujanju uvedbe presejalnega programa za raka prostate. Glede na dobre rezultate, ki jih imajo presejalni rezultati Dora, Zora in Svit so prepričani, da bi presejalni program tudi na tem področju lahko bistveno izboljšal zgodnjo diagnostiko bolezni in s tem njeno zdravljenje ter upajo, da bo kmalu uveden. Vsakoletne aktivnosti društev ob Movembru imajo tudi dobrodelno noto, tako so Društvo uroloških bolnikov Slovenije, mednarodno gibanje Movember Slovenija in Društvo OnkoMan letošnjo donacijo zbrali za Urološki oddelek naše bolnišnice in jo namenili za pomoč pri nakupu videolinije za cistoskopije.



Informacije o robotsko asistirani kirurgiji, s poudarkom na zdravljenju raka prostate ter raka debelega črevesa in danke, smo združili tudi na razstavi fotografij in jih s pomočjo trgovskega centra Citycenter Celje predstavili širši javnosti. Štirinajst dni je bila novembra v centru na ogled razstava plakatov, na katerih smo predstavili robotsko asistirano kirurgijo, kirurški stroki, ki jo uporabljata, najnovjšo diagnostiko raka prostate ter druge podporne dejavnosti, ki skupaj gradijo kakovostno zdravstveno obravnavo.

*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.  
Služba za odnose z javnostjo in protokol*

## ENDOSKOPSKA KIRURGIJA UŠESA NA ORL ODDELKU SB CELJE

ORL oddelek je eden tistih oddelkov v SB Celje, ki je zaradi svoje lokacije razmeroma skrit pred zaposlenimi ter obiskovalci bolnišnice. Umeščen je v drugo nadstropje prehodne stavbe med staro Gizelino bolnišnico ter (sedaj bivši) novejši del bolnišnice, tako da je znan predvsem tistim, ki so tja izrecno napoteni. Zaposleni na oddelku, kot tudi uporabniki naših storitev, pa ne moremo prezeti dejstva, da gre za oddelek, čigar okolje sodi v neko drugo časovno obdobje in kljubuje toku časa ter modernizaciji le z izjemno požrtvovalnostjo in kompromisi tako s strani osebja kot tudi pacientov. Obetajoča se selitev v novo krilo bolnišnice (ki ga sedaj prvič tudi zremo skozi okno) je bila zadnja leta opravičilo za vsako zavrnjeno zahtevo po novi opremi ali inštrumentariju. Vendar nas na oddelku razmere nikoli niso ustavile pri strokovnem razvoju in krepitvi ekipe. Tako smo v zadnjem desetletju utrdili svoj položaj kot najmočnejši splošni ORL oddelek v Sloveniji ter edini ORL oddelek, ki rutinsko izvaja



4. svetovni kongres endoskopske kirurgije ušesa v Kyotu 2022  
(z desne: dr. Malič, dr. Florjan, gejša, dr. Novak)



Prvi endoskopski posegi v naši operacijski dvorani

kirurgijo ščitnice, kompleksno kirurgijo motenj dihanja v spanju ter minimalno invazivno endoskopsko kirurgijo ušesa.

Kirurško zdravljenje bolezni ušesa, t. i. otokirurgija, spada med zahtevnejša področja kirurgije predvsem zaradi anatomske kompleksnosti ušesa, potrebe po posebnem instrumentariju ter izjemne spretnosti, potrebne pri mikroskopski manipulaciji struktur v področju globine ušesa. Pred izumom sodobnega operacijskega mikroskopa ter antibiotičnega zdravljenja v 50. letih prejšnjega stoletja je bila kirurgija ušesa zelo groba in smrtnost zaradi zapletov, povezanih z vnetji srednjega ušesa, visoka. Mikroskop je prinesel hiter napredek in z leti se je razvila vrsta posegov, s katerimi pomagamo pacientom, ki trpijo zaradi različnih vrst vnetij srednjega ušesa ali

slabega sluha. Ušesni kirurg izvaja posege, s katerimi popravi bobnič – t. i. timpanoplastike, popravlja slušne koščice, odstranjuje vnetne procese ter vstavlja sodobne sisteme, ki povrnejo sluh, kot je polžkov vsadek. Lahko pa tudi sodeluje z nevrokirurgom pri dostopu do težko dosegljivih tumorjev lobanjske baze.

Tradicija otokirurgije na ORL oddelku SB Celje je prisotna vse od ustanovitve oddelka do danes, ko posege izvaja jaz ter dr. Jernej Novak. Prelomno leto za razvoj te stroke je bilo 2020, ko sva se z dr. Novakom tik pred izbruhom covidu udeležila tečaja endoskopske kirurgije ušesa v Zagrebu pod vodstvom prof. Marchionija iz Italije, enega izmed ustanoviteljev tega sodobnega načina zdravljenja. Ker smo za začetek dela potrebovali le endoskop, ki je potreben za operacije sinusov, smo lahko takoj pričeli delati. V času epidemije je bila splošna ORL kirurgija močno omejena, stroka je dovolila le posege na ušesu in vratu, zato je bilo veliko priložnosti za razvoj in pridobivanje izkušenj. S časom, dodatnim izobraževanjem in medsebojno pomočjo sva z dr. Novakom uspešno izvedla že več kot 200 endoskopskih operacij na ušesu. SB Celje je tako poleg KBC Rebro v Zagrebu postala edini center v regiji, kjer se endoskopska kirurgija ušesa izvaja rutinsko in ima superiorne rezultate v primerjavi s klasično kirurgijo ušesa.

Klasična mikroskopska kirurgija ušesa zahteva, da uho pred začetkom operacije "odpremo", kar večinoma pomeni nekaj centimetrov dolg rez za ušesom. To podaljša čas operacije in čas okrevanja, poveča potrebo po protibolečinskih zdravilih in podaljša hospitalizacijo. Pri endoskopski operaciji ušesa poseg izvedemo z endoskopsko kamero kar skozi sluhovod – brez potrebe po zunanjih rezih. Kirurg sedi ob pacientu in poseg opravi z



ORL CELJE – kolektivni duh tudi izven oddelka!

gledanjem na zaslon. Sam poseg je tehnično enak kot pri klasični mikroskopski operaciji, le z minimalno invazivnostjo. Pacienti tako v večini primerov že naslednji dan zapustijo bolnišnico – brez bolečin, brez obvez, z malim obližem na ušesu. S takim načinom zdravljenja ORL oddelk SB Celje sledi svetovnemu trendu pri implementaciji minimalno invazivnih tehnik zdravljenja pacientov. Ker gre za razmeroma novo in hitro se razvijajoče področje, je potreba po stalnem izobraževanju še toliko bolj pomembna. Sem član IWGEES – mednarodne delovne skupine za razvoj endoskopske kirurgije ušesa. V letu 2022 sva bila z dr. Novakom na 4. svetovnem kongresu endoskopske kirurgije ušesa v Kyotu na Japonskem. Letos pa sem se imel privilegij pridružiti se tudi kot inštruktor na 2. hrvaškem tečaju endoskopske kirurgije ušesa v Zagrebu, ki ga organizira prijatelj in dober kolega dr. Mislav Malić, eden vodilnih strokovnjakov za kirurgijo ušesa na Hrvaškem.

Za nadaljevanje razvoja na področju endoskopske kirurgije ušesa kot tudi promocijo našega dobrega dela je trenutno največja ovira dotrajana oprema v operacijski dvorani ter infrastruktura, ki ne omogoča digitalizacije oz. implementacije novih tehnologij. Boljša ločljivost novih kamer namreč omogoča bolj kakovostno delo ter bolj kompleksne posege, snemanje posegov omogoča večjo transparentnost in možnost širjenja znanja, monitoring živcev večjo varnost itd. Vizija endoskopske kirurgije ušesa na ORL oddelku SB Celje predvideva tudi prvi tozadevni mednarodni kongres v Celju, vendar morajo biti za to izpolnjene ustrezne razmere za predstavitev in delo.

Andrej Florjan, dr. med.

Oddelek za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo

*Zdravja,*

*zadovoljstva in sreče*

*v osebnem in poslovnem okolju,*

*dobre priložnosti in rešljive izzive skozi vse leto*

*ter kar se da čarobne praznike, vam želimo sodelavci*

*z ORL*



## POUK OŽIVLJANJA V SB CELJE V LETU 2023

V letu 2023 smo nadaljevali z izobraževanjem na področju oživljanja, ki ima v naši bolnišnici dolgoletno tradicijo. Od januarja do decembra letošnjega leta smo na tečajih temeljnih postopkov oživljanja z uporabo avtomatskega defibrilatorja imeli približno 160 tečajnikov. Omenjeni tečaj je pri Zbornici Zvezi ovrednoten tudi kot tečaj obveznih vsebin za podaljšanje licence izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

V nadaljevanju smo izvedli tudi tečaje začetnih postopkov oživljanja, ki so nadgradnja temeljnih postopkov oživljanja. Udeležili so se jih zaposleni s Transfuziološkega oddelka, Oddelka za nuklearno medicino in Otroškega oddelka.



*Udeleženci Oddelka za nuklearno medicino na tečaju reanimacije.*



*Udeleženci Ginekološko-porodniškega oddelka na tečaju neonatalne reanimacije.*



Pričeli smo tudi s specializiranimi tečaji reanimacije. Tako smo skupaj z zdravniki in medicinskimi sestrami oddelka na neonatologijo pripravili in izvedli enodnevni tečaj oživljanja novorojenčka. Udeležili so se ga zaposleni z Ginekološko-porodniškega oddelka. Tečaj je bil pripravljen po smernicah »Newborn life support«, ki so izšle pod okriljem Evropskega reanimacijskega sveta. Prav tako smo izvedli izobraževanje reanimacije v intenzivni terapiji, ki so se ga udeležili zaposleni z Oddelka intenzivne medicine operativnih strok. Tečaj je bil prilagojen na delovno okolje, to je intenzivno terapijo, in poslabšanje stanja pri kritično bolnih.



*Skupina za pripravo tečajev oživljanja novorojenčka (od leve Lea Školnik, dr. med., asist. Matej Mažič, Vita Čas, dr. med., Mojca Mihelak, dr. med.).*



*Izobraževanje iz reanimacije na Oddelku intenzivne medicine operativnih strok.*

## TO JE SBC

Pričeli smo tudi s pripravo video vsebin za osnovni nivo pouka oživljanja. Tako smo v sodelovanju z vrtcem v Celju, v njihovem okolju, posneli film o reanimaciji otroka in dojenčka, ki bo služil kot dobra multimedijška vsebina za udeležence tečaja reanimacije otroka in dojenčka.



*Snemavec pri pripravi multimedijških vsebin reanimacije otroka in nekaj foto utrinkov.*



Področje pouka oživljanja bomo v prihodnjem letu še izboljšali in dodatno uredili. V decembru bo v SB Celje potekalo pedagoško-didaktično usposabljanje inštruktorjev pouka oživljanja. Tako v letu 2024 pričenjamo z izvajanjem tečajev reanimacije na treh nivojih: nivo temeljnih postopkov oživljanja (tako za medicinske kot nemedicinske oddelke), nivo začetnih postopkov oživljanja (prilagojen zdravstvenemu timu) in nivo dodatnih postopkov oživljanja (tako za odrasle kot otroke), nivo specializiranih tečajev reanimacije (reanimacija novorojenčka, reanimacija v intenzivni terapiji in anesteziologiji). Zaposlenim bodo ponujene tudi kratke učne delavnice: delavnica obnovitvenih postopkov oživljanja

na bolnišničnih oddelkih, delavnica uporabe UZ med reanimacijo, delavnica uporabe mehanskih pripomočkov za izvajanje stisov prsnega koša med oživljanjem in druge. Posebnost je tudi v tem, da bodo vodje oddelkov in služb prejeli terminski plan tečajev za polletno obdobje in bosta tako prijava ter organizacija potekali lažje in bolj učinkovito.



*Delavnica o uporabi mehanskih pripomočkov za izvajanje stisov prsnega koša med reanimacijo.*



*Asist. Matej Mažič, mag. zdr. nege  
Oddelek za anesteziologijo in  
intenzivno medicino operativnih strok*



## PRAVILNA UPORABA OSEBNIH DOZIMETROV

Pri opravljanju del v okviru sevalne dejavnosti je treba redno ugotavljati osebno izpostavljenost delavcev. Način ugotavljanja je izbran glede na naravo izpostavljenosti in vrsto sevanja. Opredeljen je v dokumentu »ocena varstva pred sevanjem«, ki je osnovni dokument, potreben za pridobitev dovoljenja za izvajanje sevalne dejavnosti.

Za določanje izpostavljenosti posameznega delavca zunanjemu sevanju se uporabljajo detektorji sevanja, ki jih ima delavec pri sebi ves čas med opravljanjem dela na območju vira sevanja. V uporabi so predvsem pasivni termoluminiscenčni dozimetri (TLD), prstni dozimetri in očesni dozimetri, s katerimi se določijo prejete doze.



Osebni dozimeter

TLD dozimetre je treba imeti pripete na gornjem delu telesa v višini prsnice.



Pravilno nameščen osebni dozimeter

Vsak dozimeter vsebuje po štiri detektorje, iz njihovih odčitkov in razmerij ocenimo vrsto in energijo sevanja, s katerim je bil obsevan, in to upoštevamo pri izračunu prejete doze. Metodi določanja prejete doze sta akreditirani po standardu SIST EN ISO/IEC 17025:2017.

Plastično ohišje detektorje ščiti pred svetlobo in deluje tudi kot filter, poleg tega pa vsebuje evidenčno številko dozimetra, ki jo čitalnik prepozna in poveže z uporabnikom. Dozimetri so med uporabo v vrečkah, na katerih so nalepke s podatki uporabnika.

Z osebni dozimetri merimo osebni dozni ekvivalent, ki je opredeljen kot ekvivalentna doza v tkivu na globini 1 cm pod točko na telesu, kjer nosimo dozimeter. Osebni dozni ekvivalent omogoča konzervativno oceno učinkovite doze. Ta za poklicno izpostavljene delavce ne sme preseči 20 mSv letno.

Osebni dozimeter nosimo pripet na obleko, nekje med vratom in pasom. Običajno smo pri svojem delu obrnjeni proti viru sevanja in smo pretežno obsevani od spredaj, zato dozimetre nosimo na sprednji strani telesa. Če sevanje prihaja pretežno od zadaj (npr. pri prevozu virov sevanj), pa dozimeter nosimo na hrbtu.

Kadar pri svojem delu uporabljamo osebno varovalno opremo (svinčene plašče ali predpasnike), **dozimeter nosimo pod zaščito.**



Pravilna uporaba osebnega dozimetra pod zaščitno varovalno opremo

## TO JE SBC

Če dozimeter izgubite ali se poškoduje, prenehajte z delom v področju sevanja in o dogodku obvestite osebo, odgovorno za varstvo pred sevanji, ki bo obvestila pristojne organe in poskrbela, da dobite nov dozimeter. Dozimetre mesečno pošiljamo v odčitavanje na ZVD Ljubljana.

Rezultati izračuna osebnih doz se avtomatsko zapisujejo v informacijski sistem ZVD. Pred vpisom v bazo podatkov o osebnih dozah od izračunanih vrednosti odštejejo vrednost naravnega ozadja. Rezultati so lahko pod ali nad mejo poročanja, ki za mesečno izpostavljenost znaša 0,04 mSv. Poročila o izmerjenih osebnih dozah v skladu z veljavno zakonodajo s področja varstva pred ionizirajočimi sevanji pošiljajo uporabnikom in Upravi Republike Slovenije za varstvo pred sevanji, ki vodi centralni register doz poklicno izpostavljenih delavcev. V poročilu o meritvah doz so podatki o izpostavljenih osebah, čas uporabe dozimetra, izmerjena osebna doza, skupna osebna doza v tekočem letu in skupna osebna doza, odkar je oseba vodena v informacijskem sistemu. Včasih pride tudi do nepravilne uporabe osebnih dozimetrov s strani izpostavljenih delavcev (izposoja ali zamenjava osebnih dozimetrov, obsevanje osebnih dozimetrov na letališčih, ...), kar kaže na slabšo varnostno kulturo. Osebni dozimetri so, kot že ime pove, osebna oprema, tj. vezani na uporabo s strani ene same osebe. Uporabljati jih je treba skladno z navodili in jih ni do-

voljeno posojati, zamenjevati ali odnašati iz države, saj zaradi tega pride do nepravilnih odčitkov osebnih mesečnih doz.

V nadaljevanju podajamo nekaj primerov nedovoljene uporabe dozimetrov.

Uporabnik rentgenskih spektrometrov v laboratoriju uporablja osebni dozimeter, ki ob normalnem delu ni pokazal povišanih doz. Nato se je v odčitku pojavila izjema, ko je dozimetrični servis nameril 9 mSv/mesec. Ugotovljeno je bilo, da je bil dozimeter posojen osebi, ki je šla na medicinsko terapijo z I-131.

V dveh drugih primerih je bil osebni dozimeter obsevan pri pregledu prtljage na letališčih, ko so osebe službeno potovale v tujino.

V enem primeru je delavec pozabil, da ima osebni dozimeter spravljen v delovni obleki, ki jo je imel v prtljagi. Odčitana doza sevanja je znašala 4,24 mSv.

V drugem primeru obsevanega dozimetra pri pregledu prtljage je odčitek znašal 2,4 mSv. Delavec se je prepozno zavedel, da ima v prtljagi osebni dozimeter.

Narejena je bila analiza teh dogodkov in ugotovljeno je bilo, da so energije tako obsevanih osebnih dozimetrov podobne, kar nakazuje, da sta bila osebna dozimetra iz zadnjih dveh primerov obsevana z rentgenskimi napravami, kakršne uporabljajo na letališčih.

Varnostna kultura predstavlja način dojemanja varnosti, vrednot in prioritet v organizaciji. Dobra varnostna kultura, za katero je značilna komunikacija, temelji na vzajemnem zaupanju, predstavlja odnos neke organizacije do varnosti. Vrednote organizacije, ki ima vzpostavljeno dobro varnostno kulturo, temeljijo na prepričanju, da je varnost na prvem mestu, in da je zanjo odgovoren vsak posameznik.

*Mag. Brigita Brecko, dipl. inž. radiologije  
Radiološki oddelek*

*Vsaka beseda, vsak pogled,  
vsako dejanje in vsak nasmeh  
lahko prinese srečo  
drugim ljudem.*

*Vsak trenutek je lahko nov začetek.  
Velika upanja ustvarjajo velike ljudi,  
zato radostno pojdimo naproti novemu letu 2024.*

*Da bi se vam in vašim najdražjim  
uresničila mnoga pričakovanja*

*vam želi kolektiv dermatovenerološke ambulante.*



## OBSEG DELA, POSLOVANJE 1–11 2023 IN PRIPRAVE NA FINANČNI NAČRT 2024

### Obseg dela

Doseganje zastavljenega obsega dela je v letu 2023 osrednja aktivnost, v katero je usmerjeno delovanje posloводства. Za leto 2023 je bil predviden večji obseg dela, kot je bil realiziran v letu 2022, ki je bilo še pod vplivom covid, kajti le povečan obseg dela je bil pogoj za načrtovano uravnoteženo poslovanje. Cilj je bil, da realizacijo zdravstvenih programov v letu 2023 dvignemo na že doseženo raven iz leta 2019.

V prvih dveh mesecih leta 2023 je bila realizacija programa izredno nizka, neznačilna za te mesece. To je vplivalo na slabe poslovne rezultate v prvih mesecih leta, ki so se gibali v obsegu 8–9 % izgube v celotnem prihodku. Zaradi tega v prvi polovici leta ni bil dosežen ustrezen obseg dela, ki bi pokrival pričakovano znižanje v polletnih mesecih. Sicer so se že v določenih mesecih prvega polletja začeli kazati pozitivni trendi, vendar niso nadoknadili zmanjšanja obsega programa.

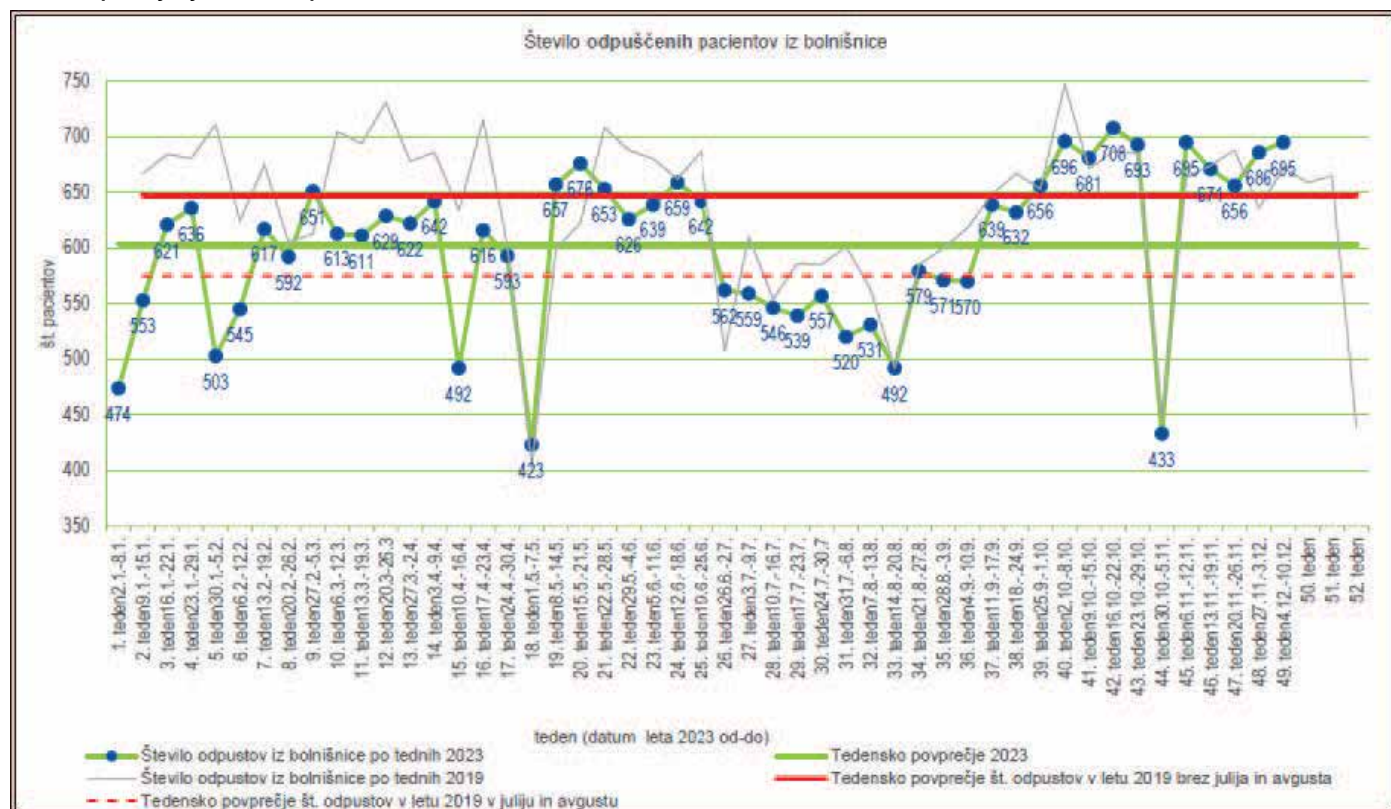
Glavni problem je predstavljala nizka realizacija programa akutne obravnave, katerega doseganje je bilo

ob koncu avgusta le v višini 91 % zastavljenega in je pomenilo velik izpad prihodka. Zato je vodstvo bolnišnice opravilo razgovore z vsemi predstojniki oddelkov in na osnovi tega je bil izdelan plan obsega dela akutne obravnave po posameznih oddelkih za obdobje od septembra do decembra 2023, ki je bil povečan za višino nerealiziranega programa iz prvih osmih mesecev leta. Doseganje tako zastavljenega plana spremljamo tedensko in o tem tudi tekoče obveščamo vodstva oddelkov.

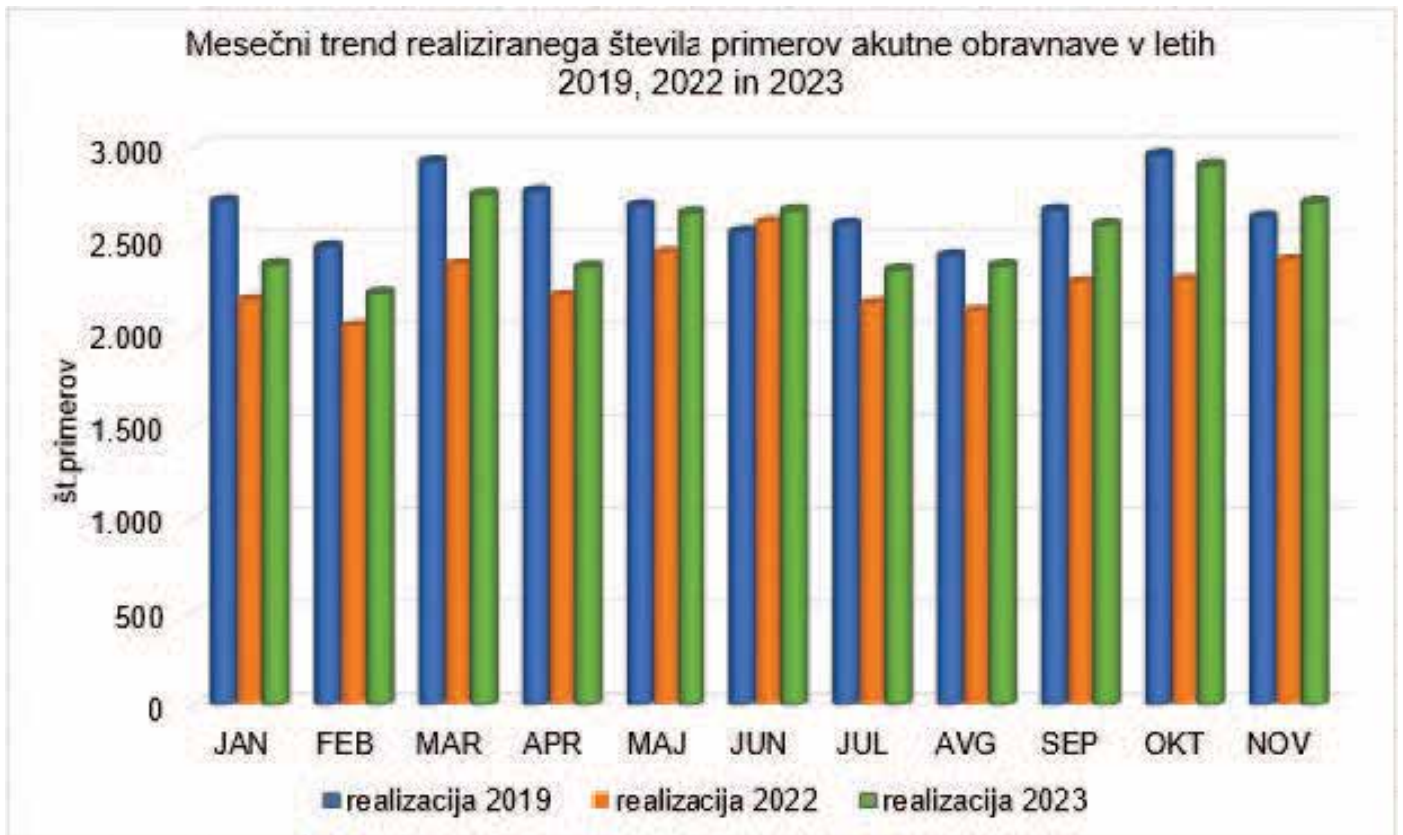
V prvem grafu spodaj najprej prikazujemo gibanje števila primerov po posameznih tednih. Razvidno je, da se je realizacija z oktobrom dvignila nad povprečje iz leta 2019, končna realizacija v oktobru pa je bila najvišja mesečna realizacija v letu 2023. Nasploh pa je bila realizacija v oktobru 2023 ena najmočnejših tudi v primerjavi z obdobjem pred covidom, kar je razvidno iz drugega grafa.

Tudi realizacija v novembru 2023, z izjemo počitniškega tedna, je nad ravni iz leta 2019. Kumulativno v obdobju 1–11 2023 sicer še vedno ne dosegamo realizacije iz

Graf 1: Spremljanje števila odpučenih bolnikov za celotno bolnišnico v letu 2023

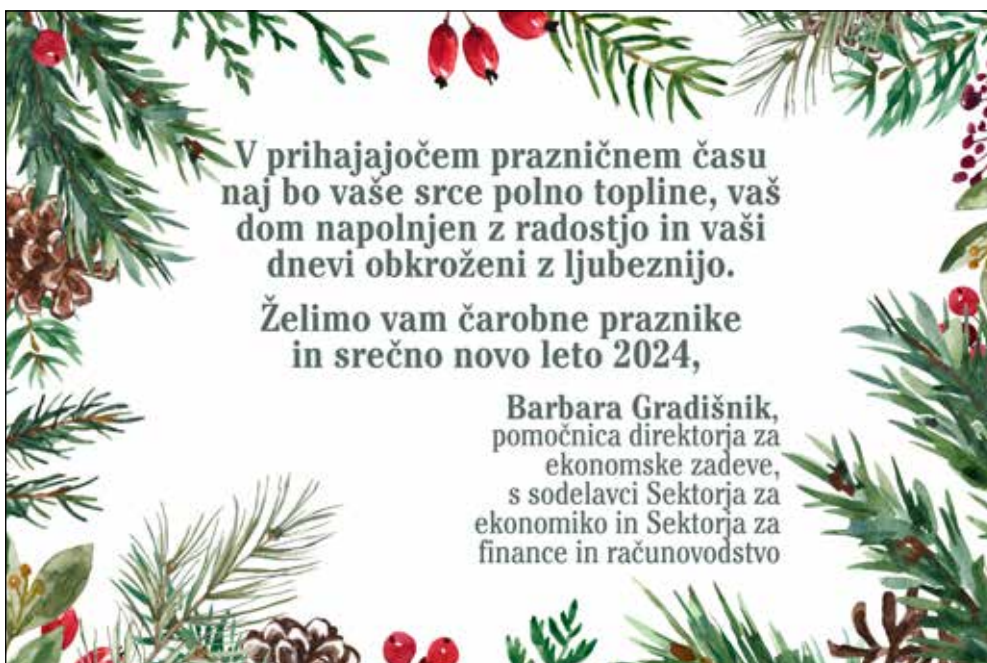


Graf 2: Mesečni trend realiziranega števila primerov akutne obravnave v letih 2019, 2022 in 2023



istega obdobja leta 2019, vzrok za to je nizka realizacija iz prvih mesecev letošnjega leta. Se pa realizacija tudi v prvem obdobju decembra drži nad ravni iz leta 2019. Glede na navedene rezultate dela gre zahvala vsem vodstvom oddelkom in vsem zaposlenim zdravstvenim delavcem ter tudi vsem drugim zaposlenim za trud, delo in kooperativnost, ki so bili vloženi, da se je v zadnjih letošnjih mesecih stabiliziral opravljeni obseg zdravstvenih programov na ravni, ki je potrebna tako za normalizacijo tekočega poslovanja, kakor tudi za dolgoročni razvoj naše bolnišnice.

Istočasno z napori za doseganja stabilnega mesečnega obsega dela je vodstvo bolnišnice pričelo s pripravami na leto 2024 in s tem na pripravo finančnega načrta 2024. Opravljeni so bili sestanki z vsemi predstojniki oddelkov, na katerih je bil določen načrtovani obseg dela za leto 2024. Cilj je, da že takoj v prvih mesecih leta sledimo začrtanim ciljem in pričnemo leto 2024 z obsegom dela, ki zagotavlja uravnoteženo poslovanje. V času pisanja tega članka sicer ostaja odprto tudi, kako bo z dodatnimi programi v letu 2024, kar pa ni odvisno od vodstva bolnišnice, temveč od Ministrstva za zdravje.



Realizacija zdravstvenih programov za Zavod za zdravstveno zavarovanje predstavlja tisto gibalno, ki prevesi poslovanje v pozitivno ali pa negativno smer, saj predstavlja daleč najvišji delež vseh prihodkov bolnišnice. Ni pa nepomembno tudi doseganje drugih vrst prihodkov, ki jih tržimo poleg programa za ZZZS. Najbolj očiten in največji porast je v letu 2023 pri trženju gostinskih storitev, ki jih izvaja naša služba bolnišnične prehrane. Večji od načrtovanih pa so letos tudi prihodki od prodaje zdravstvenih storitev izven ZZZS-ja na

področju laboratorijskih storitev centralnega laboratorija in patologije.

### Poslovni izid v obdobju 1–11 2023

Dobra realizacija prihodkov v oktobru in novembru je prispevala k temu, da je bil v obeh mesecih rezultat poslovanja pozitiven. Zaradi nakopičenih izgub iz prvih mesecev leta in iz poletnih mesecev je za obdobje 1–11 2023 ocenjen negativni poslovni izid v višini 5,089 mio eur, kar predstavlja 3,67 % izgube v celotnem prihodku. Vzroki za to so tako na prihodkovni kot na stroškovni strani. Na prihodkovni strani v obdobju 1–11 2023 še vedno ne dosegamo skupne načrtovane višine prihodkov v ocenjeni višini 1,383 mio eur. Na stroškovni strani pa je ocenjeno preseganje načrtovanih stroškov za 3,706 mio eur.

Najvišje odstopanje od načrtovanih stroškov se pojavlja na segmentu zdravstvenih materialov in zdravil, laboratorijskih storitev, ki jih za nas izvajajo zunanji izvajalci, visoko odstopanje od načrtovanega je tudi na segmentu medicinsko potrošnega materiala za aparate. Poslovanje v letu 2023 dodatno obremenjuje visok odškodninski zahtevek iz preteklih let, ki ga je bolnišnica morala izplačati v letošnjem avgustu.

Na poslovne izide v letu 2023 ima vpliv še vrsta drugih dejavnikov. Predvsem gre tu na prihodkovni strani za uvedbo novega gruperja na področju akutne obravnave v letu 2023, ki ima za našo bolnišnico negativne učinke. Sicer je na tem področju predvideno, da bodo negativni učinki vsaj deloma povrnjeni z enkratnimi finančnimi sredstvi v letu 2023 – tako za našo bolnišnico kakor tudi za druge, ki se soočajo z enakimi težavami kot mi.

Drugi velik faktor v letu 2023, ki ga ne moremo zaobiti, pa je inflacija, ki nam ni priznana v cenah zdravstvenih storitev in na kar opozarjamo že vse leto.

Če gledamo na vse skupaj ne kot na probleme, temveč kot na izzive, je dejstvo, da teh tudi v letu 2024 ne bo zmanjkalo, pa ni pomembno, kako jih poimenujemo. Verjamemo in zaupamo pa, da imamo moč in voljo, da jih skupno obvladujemo tudi v prihajajočem letu.

Vse dobro in srečno v 2024 želimo vsi zaposleni v ekonomskem in finančno računovodskem sektorju.

*Irena Andrešek Ferkolj, univ. dipl. ekon.*

*Služba za plan in analize*

*Barbara Gradišnik, univ. dipl. ekon.  
pomočnica direktorja za ekonomske zadeve*



*Ni skrivnost, da je vsak svoje sreče kovač,  
osedlati konja moraš, če želiš biti dober jahač,  
vsak dan pokazati treba kaj si in kaj znaš,  
obrneš srečo zlahka, če le znanje in pogum imaš.*

*Igrivo, pogumno in z željami posuto 2024  
kolektiv Travmatološkega oddelka*

## UDELEŽILI SMO SE 2. SIMPOZIJA O VARNOSTI PACIENTA

Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana je v soboto, 25. 11. 2023, organiziral 2. simpozij o varnosti pacienta – Kazalniki kakovosti kot orodje za izboljšave.

V želji, da pridobimo nova znanja, se srečamo s »starimi« znanci, strokovnjaki na področju kakovosti in varnosti, izmenjamo izkušnje ter izkoristimo priložnost za vzpostavitev novih stikov, smo se v Ljubljano odpravili tudi zaposleni v Službi za kakovost.

Ljubljana nas je pričakala v lepem, sončnem vremenu, organizator oz. gostitelj pa je poskrbel, da nam je čas med predavanji in odmori ob odlični pogostitvi hitro minil.

Kot je že iz naslova mogoče razbrati, so bila v ospredju predavanja na temo kazalnikov kakovosti, v katerih so si bili avtorji enotni, da so kazalniki kakovosti pripomoček za različne vrste uporabnikov, ki pomagajo ugotavljati, ali delo opravljamo dobro.

Bolnišnični oddelki in posamezne ambulante potrebujejo podrobne podatke o svojem delu, medtem ko pacienti in splošna javnost pričakujejo predvsem standardizirane podatke, ki ponazarjajo celotno kakovost zdravstvene obravnave na preprost in razumljiv način.

Rdeča nit predavanj je bila tudi ugotovitev, da bi zaposleni veliko lažje zbirali in analizirali zelene podatke ob ustrezni informacijski podpori, v tem trenutku pa je prepuščeno iznajdljivosti in vztrajnosti posameznikov, da pridobijo ustrezne podatke za nadaljnje ukrepanje.

Omeniti je treba, da je uporabnost

kazalnikov kakovosti odvisna od številnih dejavnikov:

- povednosti, ki nam sporoča stanje pojava;
- zanesljivosti, ki potrjuje verodostojnost vrednosti;
- pravočasnosti prejetih rezultatov, ki so osnova za nadaljnje odločitve;
- razumljivosti rezultatov.

Spreminjanje in izboljševanje dela temeljita na kazalnikih kakovosti, ki nam ob njihovi pravilni izbiri odgovorijo na vprašanje, ali je delovanje na področju kakovosti in varnosti učinkovito, ali so kazalniki ustrezni, ali je zajem podatkov pravilen, zadosten, ali je analiza pravilno narejena, ali so bili sprejeti ustrezni ukrepi in ali se redno preverjata učinkovitost in uspešnost teh ukrepov.



Spoštovane sodelavke, sodelavci!

Ta svet je lep, če nekemu nekaj daš; ta svet je lep, če nekoga rad imaš, če stisneš roko komu, ki ga kaj boli; ta svet je lep, če si človek do ljudi.

Tone Pavček

Mislím, da je smisel življenja biti koristen, odgovoren, sočuten. Predvsem pa je smisel življenja biti nekemu pomemben: biti drugemu v oporo, zavzemati se za nekaj, poskrbeti, da je svet zaradi tvojega življenja boljši.

Leo C. Rosten

*V novem letu, ki prihaja, vam želim veliko optimizma, da ga boste lahko delili z drugimi, veliko pozitivne energije za voljo in moč, da boste lažje sledili svojim vrednotam, da vas ob tem ne zlomi nepopolnost sveta in da boste širili zaupanje, spoštovanje, mir, ustvarjali drobne trenutke, ki naredijo naše vsakdanje življenje preprosto lepo.*

Srečno 2024

Biserka Lipovšek

Zaradi različne vsakdanje prakse, na katero vplivajo inovacije in invencije v zdravstvu, bi bilo možno po večletnem spremljanju kazalnikov kakovosti dobre prakse primerjati in na ta način napredovati kljub ugotovitvi, da popolnoma enakih pristopov k zdravstveni obravnavi ne moremo pričakovati.

Zdravstveni sistem je kompleksen, prav tako je kompleksna zdravstvena obravnava, zato je treba upoštevati dejstvo, da so prisotna tudi večja tveganja.

Skozi zgodovino so se oblikovali številni pristopi za obvladovanje tveganj in prav je, da omenim pionirja na področju zdravstvene nege in medicine, ki sta s svojim pristopom prispevala k zmanjševanju tveganj:

- angleška medicinska sestra Florence Nightingale je v 19. stoletju usmerila pozornost medicinske in zdravstvene stroke na kvantitativno spremljanje izidov zdravljenja (med drugim je znatno zmanjšala stopnjo umrljivosti iz izboljšanjem higiene in življenjskega standarda v času oskrbe vojakov med krimsko vojno);
- ameriški kirurg Ernest Codman pa je nekaj let kasneje poudaril pomen postavitve bolnišničnih standardov (sistematično je spremljal

napredek bolnikov skozi njihovo okrevanje s ciljem prepoznavanja kliničnih nezgod, ki služi kot osnova za izboljšanje oskrbe bodočih bolnikov).

Ugotovljeno je, da so nedorečeni procesi, organizacijske težave, nedorečeni klinični postopki in odgovornosti med specialnostmi lahko vzrok za težave, zato je spremljanje kakovosti s kazalniki le prvi korak na poti do izboljšanja zdravstvene oskrbe in ne njen konec.

Nujno je graditi na dosedanjih izkušnjah. Nekatera specialna področja in programi so razvili sisteme spremljanja kakovosti s kazalniki, ki lahko služijo za zgled drugim.

Avtorji različnih strokovnih področij, na katerih je bila predstavljena uporaba kazalnikov kakovosti kot orodje za izboljšave (farmakovigilanca, hemovigilanca, porodništvo, internistična prva pomoč, reanimacija, kakovost in varnost v anesteziji, intenzivna medicina, intenzivna terapija, klinično raziskovalno delo kot način spremljanja in izboljšanja kakovosti obravnave, medicinska edukacija, kazalniki zdravstvene nege, ...) so poudarili, da je merjenje pomembno, in da pravočasen

odziv na rezultate kazalnikov poveča varnost zdravstvene obravnave pacientov.

Članek je nastal na podlagi strokovnih prispevkov avtorjev, ki so predavali, in publikacije Acta Anaesthesiologica Emonica, kjer so omenjeni prav vsi, ki so omogočili, da smo udeleženci simpozija dobili kakovostne informacije.

Za konec naj navedem še nekaj predavateljev, med katerimi boste zagotovo zasledili znana imena iz Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, kot so: Peter Poredoš, Adela Stecher, Primož Gradišek, Tanja Premru Sršen, Simona Vrečič Slabe, Dominika Oroszy, Radoslav Kveder in drugi.

Med gosti predavatelji pa najdemo Dorjana Marušiča, Mircho Poldrugovca, Stefana Benvenutija in Katjo Kalan Uštar.

S simpozija smo se vrnili z mnogo informacijami in potrditvijo, da je merjenje treba opravljati, o kazalnikih kakovosti govoriti in se tudi pohvaliti ali pa izboljšati tam, kjer je to potrebno.

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

## Na kongresu Evropskega reanimacijskega sveta



Na tridnevnem kongresu Evropskega reanimacijskega sveta (ERC), v Barceloni med 2. in 4. novembrom, sem predstavil poster prispevek z naslovom Prilagoditve algoritma travmatskega srčnega zastoja za enote nujne medicinske pomoči (NMP). Prilagoditve algoritma, ki še niso dokončne, bi ekipam omogočile poenostavljeno ravnanje na tovrstnih intervencijah.

Veseli me, da sem lahko bil del dogodka, ki se ga je udeležilo več kot 1300 udeležencev iz 62 držav celotnega sveta. Z nekaterimi udeleženci in tudi razstavljalci smo si izmenjali mnenja in izkušnje ter pridobili dodatna znanja iz najnovejših raziskav, ki jih bomo prenesli v svoja delovno-izobraževalna okolja.

*Jernej Jeromel, mag. zdr. nege  
Urgentni center Celje*

## STROKOVNO SREČANJE DAN ZA RANE – ZAČNIMO NA ZAČETKU



V bolnišnici smo v letošnjem letu ustanovili delovno skupino za rane. Vanjo so vključeni izvajalci zdravstvene nege z bolniških oddelkov, na katerih obravnavamo paciente z ranami. Kot se za delovno skupino spodobi, smo si zadali tudi delovne naloge. Ena od teh je bila, da organiziramo strokovno izobraževanje Dan za rane. In kje začeti? Po navadi začnemo stvari na začetku. Tako smo strokovno izobraževanje poimenovali Dan za rane – začnimo na začetku. Potekalo je 19. 10. 2023 v veliki predavalnici naše bolnišnice. Na srečanju se je predstavilo devet predavateljev iz naše bolnišnice. K sodelovanju smo povabili tudi osem pokroviteljev, ki so poskrbeli za pestro dogajanje na stojnicah pred predavalnico ter se predstavili s kratkimi predavanji. Posvetili smo se osnovnim znanjem o oskrbi akutne in kronične rane, saj so osnovna strokovna znanja izhodišča, na katerih lahko gradimo. Teme predavanj so bile značilnosti in oskrba kroničnih in kirurških ran ter uporaba oblog. Podrobno so bile predstavljene štiri osnovne kronične rane: golenja venska razjeda, diabetično stopalo, razjeda zaradi pritiska ter maligna rana. V zadnjem sklopu predavanj je bila predstavljena terapija z negativnim tlakom, ki sodi med napredne metode oskrbe ran in jo v naši bolnišnici pogosto uporabljamo. Predstavljen je bil inkontinenčni dermatitis z ukrepi za preprečevanje in obvladovanje tovrstne poškodbe kože. Zavedamo se, da je treba obravnavati ne samo rano, temveč pacienta z rano, kar pomeni celostno. Pomemben del takšne obravnave je tudi prehrana. Simbolično smo predavanja zaključili z brazgotino in upali, da je »brazgotina«, ki jo je pustilo

srečanje na slušateljih, prijetna izkušnja pridobivanja novih strokovnih znanj in druženja.

Strokovnega srečanja se je udeležilo 73 slušateljev, ki so prihajali iz naše bolnišnice, iz DSO celjske regije ter iz Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje.

Članice organizacijskega odbora Marjeta Blaj, Andreja Obrez Mernik, Alekseja Keber ter Tatjana Dvoršak lahko s ponosom rečemo, da smo srečanje uspešno izvedli. Andreja je poskrbela za idealen emblem, ki je postal tudi simbol delovne skupine za rane. S strani slušateljev smo prejeli pobude, da bi prvemu dnevu za rane sledil še drugi. Potrudili se bomo, da pobudam prisluhnemo. Želimo pa si, da k sodelovanju privabimo tudi zdravnike, saj je timsko delovanje nujno potrebno za strokovni napredek na področju oskrbe ran v naši bolnišnici.

Iskrena hvala vsem predavateljem, ki za svoja predavanja niso zahtevali avtorskih honorarjev. Sredstva pokroviteljev, ki smo jih pridobili, bomo namenili nabavi pripomočkov za podlaganje pacientov pri preprečevanju razjed zaradi pritiska. Za nabavo blazin za podlaganje bo sredstva prispevala tudi bolnišnica, na oddelke jih bomo prejeli v januarju. Tako bodo vloženi trud, namenjen temu srečanju, poleg slušateljev občutili predvsem pacienti, ki jim bomo lahko zagotovili nameščanje v udobne položaje v postelji.

*Tatjana Dvoršak, dipl. m. s.  
Področje zdravstvene nege*

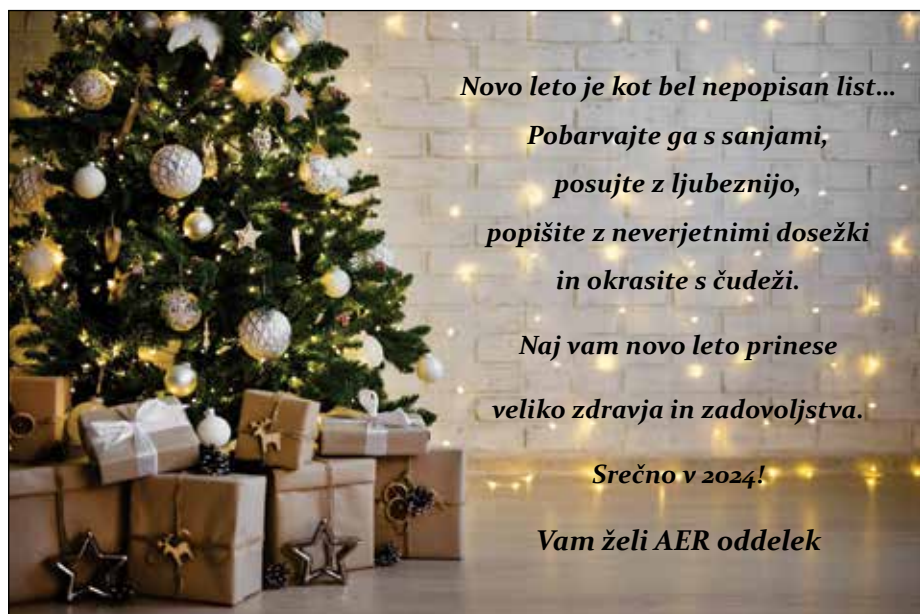




## REVMATOLOŠKE BOLEZNI IN PREVENTIVNI DEJAVNIKI

V soboto, 18. 11. 2023, je v Kongresnem centru Thermane Park Laško Slovensko združenje zdravstvenih so-/delavcev v revmatologiji organiziralo seminar z naslovom Revmatološke bolezni in preventivni dejavniki.

Kot soorganizator se je tokrat udeležila seminarja tudi revmatološka ambulanta naše bolnišnice, v sodelovanju z oddelkom AER in delovno terapijo. Z zanimivimi in poučnimi predavanji so sodelovale naše sestre Mateja Štravs, Petrina Kubale, Ana Palčnik in Petra Brdnik ter delovni terapevtki Tjaša Ograjenšek in Tjaša Romih. Seminar je s predavanjem odprla naša revmatologinja Sabina Škornik, dr. med., ki je udeležencem predavala o osteoporozi pri revmatoloških pacientih. Na seminarju smo izmenjevali izkušnje in mnenja še s preostalimi zdravstvenimi sodelavci iz splošnih bolnišnic in kliničnega centra. Skupno je bilo udeleženih 39 poslušalcev. K sodelovanju smo povabili tudi reševalca in psihoterapevta Darka Zabukovška, ki je med



*Novo leto je kot bel nepopisan list...*

*Pobarvajte ga s sanjami,  
posujte z ljubeznijo,  
popišite z neverjetnimi dosežki  
in okrasite s čudeži.*

*Naj vam novo leto prinese  
veliko zdravja in zadovoljstva.*

*Srečno v 2024!*

*Vam želi AER oddelek*

nami delil nasvete, kako se soočiti s tesnobo in stresom v današnjem času. Srečanje smo popestrili z gibanjem in sprehodom skozi park Thermane. V poznih popoldanskih urah smo naše srečanje zaključili z nasmehom in zadovoljstvom ter željo, da se kmalu spet srečamo.

V imenu revmatološke ambulante se iskreno zahvaljujem vsem aktivnim in pasivnim udeležencem našega srečanja.

*Petra Brdnik, dipl. m. s.  
Revmatološka ambulanta*

## NOVA RUBRIKA – ZDRAVI IN NASMEJANI



V prejšnji številki Monitorja smo predstavili nov projekt, namenjen promociji zdravja na delovnem mestu, s katerim želimo dolgoročno vplivati na izboljšanje zdravja in blaginje zaposlenih. Vsi se zavedamo, da je pred nami dolga pot, in da bo na njej potrebnih veliko korakov, da bomo v delovno okolje uvedli takšne spremembe, ki

bodo koristile zdravju zaposlenih in jih spodbujale k razvijanju zdravega delovnega in življenjskega sloga. Tako so v preteklih tednih po nekaterih bolnišničnih oddelkih že stekle predstavitve pravih tehnik dvigovanja in premeščanja bolnikov ter predstavitev tehničnih pripomočkov, s katerimi si lahko negovalno osebje pomaga pri teh opravilih. Kostno-mišična obolenja, ki so povezana z delom, so namreč resna težava zlasti negovalnega osebja. V tokratni rubriki objavljamo članek na to temo, ki na vse, ki jih ta tema zanima, naslavlja tudi povabilo za organizacijo praktičnega prikaza ob bolniški postelji. Eno od področij, s katerim se bomo ukvarjali v bodoče, bo tudi prehrana na delovnem mestu. Ta je v bolnišnici zaradi številčnosti osebja, velikosti območja in dela v več izmenah eden večjih izzivov. Zagotovo ste opazili, da Služba za prehrano spreminja in dopolnjuje ponudbo v obeh kavarnah, ki sta večini bolnišničnega osebja lokacijsko bližji kot samopostrežna jedilnica. V prihodnjih tednih vas bomo prosili za sodelovanje v anketi o prehranskih navadah tako na delovnem mestu kot sicer in veseli bomo vseh vaših sugestij.

V prihodnjem letu bomo vsekakor zavzeti za to, da naredimo veliko majhnih korakov, ki bodo pripeljali do velikih sprememb. Objavljali jih bomo na intranetu, v Monitorju, do vas bodo prišli na službenih e-naslovih. Si pa z zaposlenimi želimo dvosmerne komunikacije, zato iščemo načine, da bi vzpostavili info kanal, namenjen le zaposlenim v SB Celje, po vzoru družbenega omrežja Facebook. Da bi ugotovili, ali je takšna oblika za vas sprejemljiva, smo pred dnevi izvedli anketo. Nanjo se je odzvalo toliko zaposlenih, da je vzorec reprezentativen. Z anketo smo

ugotovili, da skoraj 80 % zaposlenih uporablja socialna omrežja. Večina oz. skoraj 70 % Facebook, skoraj polovica pa tudi Instagram. Ostala socialna omrežja so manj priljubljena. Večina, to je 70 % anketirancev je odgovorila, da bi se pridružila skupini na družbenem omrežju oz. sledila vsebinam, povezanim z zdravjem pri delu. V anketi smo vas povprašali tudi o obisku intranetne strani in spremljanju službenega maila. Tudi tu je bil visok odstotek tistih, ki so na vprašanje, ali spremljajo intranet oz. službeni e-naslov, odgovorili pritrdilno.

Skratka, uporabili bomo vse info kanale, da vam približamo vsebine, namenjene zdravju pri delu. Od vseh nas pa je odvisno, ali jih bomo sprejeli in uporabili. Saj veste, na koncu so spremembe odvisne predvsem od nas samih. Morda zato ni odveč ogledalo, ki nam ga nastavlja članek o zavzetosti, v katerem najdemo vprašanja, s katerimi lahko ocenimo svoje ravnanje, naravnost in začnemo spreminjati – sebe.

Za konec še uradni krst naše maskote. Izmed vseh predlogov, ki so prišli na naš naslov, je največ glasov prejel Zdravko. On bo poslej glasnik naših aktivnosti.

*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.  
Služba za odnose z javnostjo in protokol*



## TEHNIKE ROČNEGA Premeščanja Bolnikov za Preprečevanje Kostno-mišičnih Obolenj v Zdravstvu

Ročno premeščanje bremen je katera koli od naslednjih dejavnosti, ki jo izvaja eden ali več delavcev: dvigovanje, držanje, odlaganje, potiskanje, vlečenje, prenašanje ali premikanje bremena. Breme je lahko živo ali neživo. Nepravilno ročno premeščanje bremen pogosto privede do kostno-mišičnih obolenj. Na podlagi statistike ugotavljamo, da je največji delež le-teh v naši bolnišnici pri zdravstvenih sodelavcih, zato se bomo v nadaljevanju osredotočili na ukrepe pravilnega ročnega premeščanja bolnikov.

Kostno-mišična obolenja, ki so povezana z delom, so resna težava bolnišničnega in zlasti negovalnega osebja. Glavna skrb so okvare hrbtenice in ramenskega obroča, saj sta lahko obe vrsti poškodb precej izčrpavajoči. Izkazalo se je, da sta poklica medicinske sestre in negovalca ena od tistih z najvišjim tveganjem za pojav bolečin v hrbtenici. Poglavitni razlog za kostno-mišična obolenja so opravila, povezana z ravnanjem z bolniki, kot so dvigovanje in premeščanje bolnikov. Posledice pa so bolniški stalež, pogosto tudi invalidnost.

V naši bolnišnici je trenutno zaposlenih 177 delavcev z II. ali III. stopnjo invalidnosti, njihovo število pa vsako leto narašča. V tabeli 1 prikazujemo število invalidk/invalidov II. in III. stopnje – po poklicnih skupinah, ki so bili zaposlenih v SB Celje v opazovanem obdobju, tako za polni kot krajši delovni čas.

**Tabela 1: Število invalidk/invalidov po poklicnih skupinah v SB Celje**

	2018	2019	2020	2021	2022
Nezdravstveno osebje – tehnične službe	7	7	9	11	10
Nezdravstveno osebje – pralnica	5	6	9	10	11
Nezdravstveno osebje – kuhinja	7	8	9	10	14
Nezdravstveno osebje – uprava	2	2	2	2	3
Zdravstveni sodelavci – ostali	7	9	11	11	12
Zdravstveni sodelavci – transport in oskrba bolnikov	4	4	6	9	12
Zdravstveni sodelavci – zdravstvena administracija	7	7	10	13	14
Zdravstveni sodelavci – sms	38	43	44	49	54
Zdravstveni sodelavci – dms	16	18	20	22	25
Zdravstveni sodelavci – zdravniki	4	4	4	5	6
<b>SKUPAJ</b>	<b>97</b>	<b>108</b>	<b>124</b>	<b>142</b>	<b>161</b>



Iz tabele je razvidno, da je število invalidk/invalidov vztrajno naraščalo skozi vsa opazovana leta. Največ v poklicnih skupinah zdravstveni sodelavci – srednje medicinske sestre (sms) diplomirane medicinske sestre (dms), zdravstveni sodelavci – ostali ter zdravstveni sodelavci – transport in oskrba bolnikov. To pa so skupine, ki imajo največ opravka z ročnim premeščanjem bolnikov. V nadaljevanju bomo predstavili priporočila in primere, ki bodo negovalnemu osebju pomagali zmanjšati število ter resnost kostno-mišičnih obolenj zaradi premeščanja bolnikov.

# ZDRAVI IN NASMEJANI

Z uvajanjem pravih metod dvigovanja in premeščanja lahko dosežemo precejšen uspeh pri zmanjševanju števila primerov poklicnih poškodb ter z njimi povezanih stroškov nadomestil delavcem. Poleg tega to lahko prinese nadaljnje koristi, vključno z zmanjšanjem fluktuacije zaposlenih, stroškov usposabljanja, zmanjšanjem izostajanja od dela, povečanjem produktivnosti in dvigom morale zaposlenih.

## Pravilne tehnike premeščanja bolnikov

Vsaka tehnika, vključno z uporabo pripomočkov za premeščanje bolnikov, zajema več osnovnih načel:

- po potrebi za pomoč vedno zaprosite pomočnike;
- pred začetkom vsakega premeščanja bolnika se mora negovalec postaviti čim bližje bolniku, če je treba, naj poklekne ob njegovi postelji;
- bolniku pred začetkom vsakega premeščanja razložite postopek in ga obenem bodrite, naj med premeščanjem čim bolj sodeluje;
- med postopki premeščanja bolnikov ohranjajte pravilno držo,
- med postopki premeščanja bolnikov poskrbite za dober prijem,
- nosite primerna obuvala in obleko.

## Primeri varnega premeščanja bolnikov

### Prenos bolnika s postelje na voziček – delavec

Začetni položaj bolnika je sede preko roba postelje. Stopala ima na tleh v širini bokov. Pripravimo voziček čim bližje bolnikovemu telesu, poskrbimo, da so kolesa zaklenjena, višino postelje prilagodimo višini vozička. Stopimo v razkorak, naša leva noga je med bolnikovimi nogami pri premeščanju v desno. Prijem bolnika je pod lopaticami. Bolnik naredi prenos teže naprej, vodimo ga zadaj. Vstanemo z bolnikom, dvignemo se, uporabimo lastno težo telesa in moč nog. Bolnika posedemo na voziček.



Za varno, lažje premeščanje bolnikov priporočamo uporabo naslednjih tehničnih pripomočkov, ki so na voljo v naši bolnišnici:

### Prelagalne deske – Rollboard

Prelagalne deske Rollboard omogočajo, da premeščanje izvedemo s potegom ali potiskom brez dvigovanja bolnika.



## Hidravlično sobno dvigalo

Hidravlično sobno dvigalo uporabljamo za enostavnejše premeščanje bolnikov z negovalne postelje na invalidski voziček ali toaletni stol. Dvigalo je enostavno za uporabo in ima nosilnost 150 kg. Dviga in spušča se preko nožne ročice, pri premeščanju se uporablja mreža za bolnika.



## Deska za presedanje

Deska je namenjena presedanju s postelje na invalidski voziček ter obratno. Pred presedanjem se je treba prepričati, da je ustrezno in stabilno nameščena na obeh sedalnih površinah ter da je razdalja med obema površinama dovolj skupaj, da je premeščanje varno.



## Napihljiva prelagalna blazina

S tehnologijo izpodriva zraka v napihljivi blazini pacient lebdi na blazini, s tem se močno zmanjša trenje med blazino in posteljno površino. Tako lahko osebje varno premešča bolnike brez dvigovanja ali fizičnega napora.



S temi in tudi drugimi tehnikami premeščanja bolnikov želimo seznaniti čim več zaposlenih v zdravstveni negi. Nekaj delavnic o rokovanju s pripomočki smo na nekaterih bolnišničnih oddelkih že izvedli, kar se je izkazalo kot dobra priložnost ne le za informiranje, ampak tudi za praktični preizkus in izmenjavo mnenj. Če želite predstavitev tudi na vašem oddelku, nam pišite na e-naslov [zdravje@sb-celje.si](mailto:zdravje@sb-celje.si) in dogovorili se bomo za termin predstavitve.

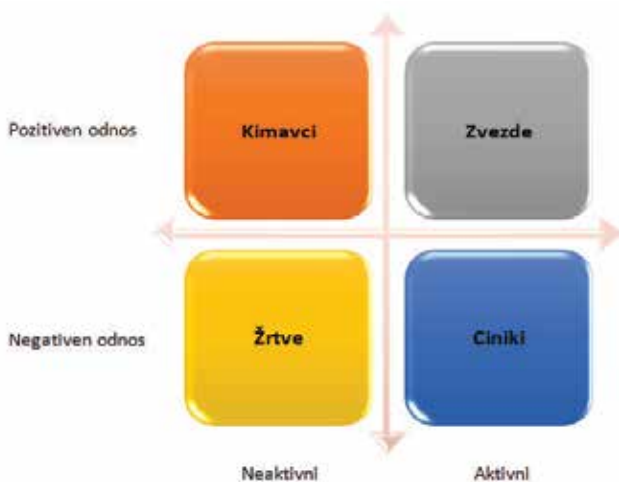
*Robert Vodušek, dipl. var. inž., Referat za varstvo pri delu  
Inge Kobe, dipl. m. s., Področje zdravstvene nege  
Andreja Šteiner, univ. dipl. org.,  
Oddelek za medicinsko rehabilitacijo*

## SMO DOVOLJ ZAVZETI?

Raziskovalni inštitut Gallup Workplace Audit že leta meri zavzetost, tudi slovenske delovne sile. Zadnja raziskava v Sloveniji je pokazala, da je **kar 72 % Slovencev nezavzetih**. Kar 72 od 100 zaposlenih pride torej v službo narediti le tisto, kar jim je na sestanku rekel šef. Kar 12 od 100 sodelavcev pa naj bi se celo odločilo, da želijo uničiti svojega delodajalca in mu aktivno in načrtno delajo škodo. **Le 16 od 100 zaposlenih vsako jutro z veseljem pride v službo.** In ti sodelavci naredijo več, kot se od njih pričakuje. Ta podatek je zaskrbljujoč za vse delodajalce.

Zavzetost zaposlenih postaja eden ključnih fenomenov sodobnega vodenja in upravljanja s človeškimi viri. Le redko je katera tema dosegla toliko zanimanja v teoriji in praksi, kot jo je dosegla zavzetost v zadnjih letih. Morda je ravno iz tega razloga zavzetost tako široko razumljena, hkrati pa tudi tako nejasno opredeljena. Bistvo zavzetosti naj bi bila motivacija. Zavzetega sodelavca pri delu žene notranja sila, morda celo radovednost. Gre za osebe, ki »same vidijo delo«.

Zavzetost lahko opredelimo z dveh vidikov, in sicer na eni strani z vidika entuziazma in energetskega naboja zaposlenega, na drugi pa z vidika pozitivnosti, ki jo kažejo na delovnem mestu. Z vidika pozitivnosti so zaposleni lahko pozitivni ali pa negativni v odnosu do sodelavcev, podjetja in strank. Z vidika entuziazma in energetskega naboja pa so zaposleni lahko aktivni ali neaktivni. Navedena vidika nakazuje vzorec zavzetosti zaposlenega:



Vir: Cook, 2008

**Zvezde** so povsem zavzeti zaposleni. Za njihovo vedenje je značilno naslednje:

- v delo vlagajo velike napore;
- spremembe vidijo kot izziv in kot priložnost;
- delo razumejo kot nenehno učenje;
- so odprti za nove ideje;
- so optimistični glede prihodnosti,
- so realistični in se ne bojijo kratkoročnih napak pri delu.

**Ciniki** so zaposleni, ki imajo negativen odnos in so aktivni. So aktivno nezavzeti. Imajo veliko energije in so lahko zelo »glasni« zaposleni, ki pa so osredotočeni na negativne plati, vsekakor (na žalost) ne na delo. Ciniki so čustveno ločeni od podjetja, hkrati pa ostalim zaposlenim govorijo, zakaj spremembe ne bodo delovale. Za vedenje cinikov je značilno:

- vedno vidijo negativno;
- kritizirajo ideje in rešitve;
- širijo nezadovoljstvo in frustracije;
- osredotočajo se na preteklost (»To smo poskušali pred nekaj leti!«);
- upirajo se spremembam;
- poskušajo doseči, da drugi zaposleni sledijo njihovega vedenju.

**Kimavci** so tisti zaposleni, ki so neaktivni in imajo pozitiven odnos. Za njihovo vedenje je značilno, da:

- se izogibajo tveganju;
- se ne želijo izpostavljati;
- prepoznavajo dobre ideje, vendar se neradi spreminjajo.

Kimavci imajo sicer pozitiven odnos, vendar so preveč neaktivni, da bi se spremenili. Počutijo se ogrožene, ko so izpostavljeni, najbolje se počutijo, ko so zgolj nemi opazovalci.

**Žrtve** so zaposleni, ki imajo negativen odnos in so neaktivni. So nezavzeti zaposleni, ki za razliko od cinikov niso aktivni. Žrtve čutijo, da jim drugi zaposleni škodujejo, vendar se na to ne odzovejo. Za vedenje žrtev je značilno, da:

- se izogibajo soočenju z izzivi;
- se umikajo na varno območje;
- se izogibajo tveganju na način, da delajo čim manj;
- se izogibajo razmišljanju o tem, kaj se lahko zgodi.

»Ta svet je lepši, če nekomu nekaj daš,  
Ta svet je lepši, če nekoga rad imaš,  
Če stisneš roko komu, ki ga kaj boli,  
Ta svet je lep, kadar si človek do ljudi«.

(T. P.)

Med nas prihaja spet praznični čas,  
v katerem se vsaj za hip ustavi vsak sleherni korak.  
Naj vam ta prinese obilo zdravja, toplih in iskrenih besed,  
objemov ter medsebojne topline.  
Naj ta čas nikoli ne mine!  
Vesele božične praznike in srečno 2024!

Vam želi kolektiv plastične kirurgije



**Vsaka beseda, vsak pogled,  
vsako dejanje in vsak nasmeh  
lahko prinese srečo  
drugim ljudem.**

**Vsak trenutek je lahko nov začetek.  
Velika upanja ustvarjajo velike ljudi,  
zato radostno pojdemo naproti novem letu 2024.**

**Da bi se vam in vašim najdražjim  
uresničila mnoga pričakovanja,  
vam želi**

**kolektiv**

**Ginekološko-porodniškega oddelka**

Žrtve se počutijo nesrečne in depresivne, preobremenjene z delom. Vendar imajo hkrati pomanjkanje samozavesti in upanja, kar jih odvrča od tega, da bi iskali drugo zaposlitev ter tako izboljšali svoje življenje in delo.

### In kam se uvrščate vi?

Po raziskavi Gallup je 12 trditev:

1. Vem, kaj se na delu pričakuje od mene.
2. Imam na voljo vse potrebno, da dobro opravim svoje delo.
3. Pri svojem delu imam vsak dan priložnost početi tisto, v čemer sem najboljši.
4. V zadnjih sedmih dneh so pohvalili moje delo ali prepoznali moje dosežke.
5. Vodjo ali nekoga od sodelavcev zanimam in me ceni kot osebo.
6. Nekdo v podjetju me vzpodbuja pri mojem razvoju.
7. Moje mnenje šteje in se upošteva.
8. Poslanstvo in vizija našega podjetja me navdajata z občutkom, da sta moje delo in doprinos pomembna.
9. Moji sodelavci si prizadevajo, da kakovostno opravijo svoje delo.
10. V podjetju imam zelo dobrega prijatelja.
11. V zadnjih šestih mesecih so se z mano pogovarjali o mojem napredku.
12. V obdobju zadnjega leta sem imel priložnost za učenje in razvoj.

Določite si najboljše in najslabše trditve. Katere prevladujejo? Ali izkušnje, da ko pridemo do točke, kjer v »lastnem ogledalu« končno vidimo težavo, in nato hitro najdemo tudi idejo za izboljšanje, držijo tudi pri vas?

Bodimo zavzeti. »Čarovnija« se včasih zgodi že po enem samem pogovoru.

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

## Navodila avtorjem, piscem v Monitorju

Prispevke naslovite na Danijelo Gorišek, Služba za odnose z javnostmi, na e-mail [danijela.gorisek@sb-celje.si](mailto:danijela.gorisek@sb-celje.si). Prosimo, da nam prispevke pošljete v elektronski obliki. 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 2024.

**Vljudno vabljeni k sodelovanju!**

## IN MEMORIAM

## Jožefi Zdolšek Pekarovič, dr. med.

V začetku poletja, ob pričetku letnih dopustov, nas je razžalostila vest, da je na morju preminila naša dolgoletna predstojnica, moja mentorica Jožica Pekarovič, dr. med., specialistka splošne ter plastične, rekonstruktivne in estetske kirurgije.

Jožica Pekarovič se je rodila 3. 6. 1946 v vasi Praprotno na Planini pri Sevnici. Bila je tretja, najmlajša hči Ivana in Angele Zdolšek, naprednih kmetov in zavednih Slovencev. Rojena je bila v leseni baraki, na pogorišču domačije, ki so jo leta 1944 požgali Nemci. Bila je otrok novega upanja in sreče, ki jo je doživela njena družina po vsej krutosti med vojno. Kot otrok je bila bistra in radovedna. Pet let je osnovno šolo obiskovala na Planini, nato nadaljevala šolanje na nižji gimnaziji v Šentjurju. Ob vikendih je doma poprijela za vsako kmečko opravilo. Že kot najstnica je bila samosvoja, odprtega duha, s čutom za pravičnost in dobroto. Šolanje je nadaljevanje na 1. gimnaziji v Celju, kjer se je pokazal njen čut za sočloveka. Ko se je odločala za študij, je kolebala med književnostjo in medicino. Medicinsko fakulteto v Ljubljani je zaključila v rednem roku. Leta 1971 se je zaposlila v Splošni bolnišnici Celje, kjer je ostala do upokojitve leta 2005. Leta 1977 je opravila specialistični izpit iz splošne kirurgije, leta 1986 pa subspecializacijo iz plastične, rekonstruktivne in estetske kirurgije. Od leta 1990 do upokojitve je bila predstojnica oddelka za kirurgijo roke in plastiko.

Pod njenim vodstvom se je oddelek preimenoval v Oddelek za kirurgijo roke in opeklino, plastično in rekonstruktivno kirurgijo. Ugled oddel-



ka je rasel, tako se je večalo število bolnikov iz sosednih regij, ki so bili oskrbljeni pri nas. Uvajale so se nove, manj invazivne metode dela, povečevalo se je število ambulantnih posegov. Leta 2003 smo dobili svojo ambulantno operacijsko dvorano, ki smo jo poimenovali »zavetrje« - mir pred vsemi, saj smo do takrat operirali v septični operacijski dvorani, v kateri so nas ob desetih pričeli gledati »grdo«.

Imela je izjemen pristop do mlajših kolegov, ki jih je vseskozi spodbujala, jim omogočala izobraževanje v Sloveniji kot v tujini. Tako je pod njenim vodstvom nov zagon dobila rekonstruktivna kirurgija s prostim prenosom tkiv, kirurgija dojke. Bila je vesela in ponosna na uspehe svoje ekipe.

Svojemu delu je bila predana, sočutna do pacientov in sodelavcev. Njen materinski odnos nas je obkrožal. Z bolniki se je ogromno pogovarjala, bila je pravi psihoterapevt. Zнала je omiliti »pregreto« kirurško klimo, se postaviti za šibkejšega in se vedno širše spraševala, zakaj je do tega prišlo.

Bili pa so trenutki, ko se je dr. Pekarovičevi od jeze kadilo iz ušes ... ko nismo dobili operacijske in so naši pacienti »odpadli«, ... ko je bilo poletje in so bile bolniške sobe savne, ... ko so dermatologi zasedli oddelek, ki je bil namenjen nam ...

Operirati z njo mi ni bilo nikoli stresno, saj je zmeraj našla rešitev, večkrat je v prisposodbi uporabila Hipokratov izrek *Medicus curat, natura sanat*. Bila je spretna kirurginja, odličen diagnostik.

Dr. Pekarovičeva si je vedno vzela čas za pogovor s sodelavci, znanci, pacienti, jim prisluhnila in kolikor je bilo v njeni moči, pomagala. Nekoč smo zdravili na oddelku brezdomca, ob odpustu ni imel obleke, ne denarja, da bi šel na vlak... Kupila mu je karto za vlak, pri Rdečem križu smo dobili obleko.

V času dežurstva nam nikoli ni zmanjkalo tem za pogovor, občasno nam je z veseljem tudi prerokovala.

V celjski bolnišnici je spoznala svojega življenjskega sopotnika, moža kirurga Božidarja Pekaroviča. Bila sta si predana in ljubeča. Bila je ljubeča mama svojima hčerama Vesni in Dušanki, na kateri je bila ponosna. Kadar je omenila svoje vnuke, se ji je glas omehčal in obraz raznežil.

Večkrat se spomnim, kako je pacientke ob posegih nagovarjala »ljubika« in kakor je Andrej zapisal, nikoli ne bo pozabljena.

*Mateja Podbreznik Gruber, dr. med.  
Oddelek za plastično in  
rekonstruktivno kirurgijo  
ter kirurgijo roke*



## IN MEMORIAM

### Božidarju Pekaroviću, dr. med.

V petek, 1. decembra, smo se poslovili od ene od legend celjske travmatologije. Kolega Božidar Pekarović nas je zapustil v 81. letu starosti. Sodeloval je v pionirskem osamosvajanju travmatologije pred 50 leti, ko je do tedaj enovit Kirurški oddelek bolnišnice v Celju razvil »lokomotorni« odsek. Projekt je vodil kasnejši dolgoletni predstojnik Travmatološkega oddelka, prim. Rado Pilih skupaj s sedmimi sodelavci. Do tedaj pretežno konservativna travmatološka veja je uvedla metodo odprte naravnave in notranje učvrstitve zlomov s ploščami in vijaki. Ob sočasnem bliskovitem razvoju anesteziološke vede so se močno razširile indikacije za operativno zdravljenje poškodb. Pri tem so poškodbe skeleta predstavljale več kot 90-odstotni delež vseh operacij pri poškodovancih. Travmatološki oddelek je krasil njemu lasten zagon, starostno precej izenačena osmerica kirurgov je izvajala vse bolj zahtevne posege na skeletu okončin, lotili so se poškodb hrbtenice, posttravmatskega osteitisa, nevrotavme, defektov mehkih tkiv, ... s sebi lastno energijo, duhovitostjo, izrazito pozitivno naravnostjo, z vzdušjem, ki je z duhovitimi cinizmi zbudalo zanimanje, pozornost in včasih tudi malček zavisti pri drugih oddelkih. Eden od avtorjev »alanfordovske« govornice in vzdušja za dvig razpoloženja je bil Pek.

Božo je imel številne darove. Lahko bi bil tudi pesnik ali dramski umetnik. Z lahkoto je včasih dramatične situacije v operacijski dvorani komentiral v verzih, ki jih je koval z lahkoto in s tem timu dvigoval moralo ob naporih operacijah, pri čemer je dostikrat igral vlogo korektiva. V tistih časih so



z veseljem uporabljali krilatico »velik kirurg, velik rez«. A Božo je vedno dodal vprašanje: »A mikrocirkulacija?« Za mlade in nadobudne, ki smo se priključevali osmerici travmatologov v kasnejših letih, je predstavljal konstanto v timu. Na enak dražljaj je reagiral vedno enako. Praviloma burno. Bil je izredno pošten, načelen in vsak občutek krivice je takoj tudi ognjevit komentiral in branil tistega, ki bi se mu naj krivica godila. Božo je bil primer poštenega zdravnika. Pri njem nisem nikoli naletel na pretiravanje, na olepševanje okoliščin kakšnega izdelka, na nas mlajše je prenašal občutek, da zdravnik mora svoje delo nenehno spremljati in ga s kritično distanco tudi korektno ocenjevati. Rad je rekel, da je kirurg, ki mu je vse jasno, nevaren kirurg, nakar se je nasmeljal in konkretno situacijo začinil s priložnostnim verzom.

Tudi na zasebno življenje nas mlajših, ki smo se navdušeno pridruževali Travmatološkemu oddelku in postali ponosni člani »Travma centra Celje«, je vplival s svojimi načelnimi stališči. Razvili bi se naj v celovite osebno-

sti. S svojim ravnanjem in zgledom je želel v nas zbudati občutek, da le nismo tako dobri, kot si mislimo, da smo samokritično spremljali lasten razvoj in s tem prispevali k razvoju Travmatološkega oddelka, ki je ravno zaradi takšnih ljudi, kot so bili Božo in njegova generacija pionirjev sodobne travmatologije v Celju, edini polnopravni član mreže travma centrov v Evropi, ki sodelujejo v Centralno evropskem Travma registru in s tem izkazujejo visoko kakovost in varnost obravnave najhujših poškodovancev.

V petek se je Božo pridružil očetu oddelka, primariju Pilihu, in že pred leti umrlemu primariju Ruseku. Božo, tvoje duhovite domislice ostajajo večno med nami in z njimi še danes privabljamo nove mlade člane »Travma centra Celje«. Pogrešali te bomo!

*Prof. dr. Radko Komadina, dr. med.,  
višji svetnik  
strokovni direktor*

## KOLIKO NAS JE

Konec novembra je bilo v naši bolnišnici zaposlenih 2.123 zaposlenih, od tega 1.898 za nedoločen čas. V letošnjem letu smo na novo zaposlili 272 sodelavcev, največ v zdravstveni negi, in sicer 144.

V istem obdobju je iz bolnišnice odšlo 239 zaposlenih, od tega 102 zaposlena v zdravstveni negi. Prvič po več letih imamo pozitiven priliv in bomo leto končali s kar več kot 40 dodatno zaposlenimi v zdravstveni negi (v preteklih letih je bil negativen trend).

PODROČJE	Število zaposlenih
NEZDRAVSTVENO OSEBJE – TEHNIČNE	73
NEZDRAVSTVENO OSEBJE – PREHRANA	89
NEZDRAVSTVENO OSEBJE – PRALNICA	38
NEZDRAV. OSEBJE – UPRAVA – FIN. INF.	69
NEZDRAV. OSEBJE – UPRAVA – KADR. PRA.	26
NEZDRAV. OSEBJE – UPRAVA – VODSTVO	27
ZDRAVSTVENI SODEL. – FIZIOT. DEL.	47
ZDRAVSTVENI SODEL. – RAD. INŽ.	63
ZDRAVSTVENI SODEL. – LABORAT. DEJ.	55
ZDRAVSTVENI SODEL. – FARMAC. DEJ.	24
ZDRAVSTVENI SODEL. – LABORAT. PODROČJE	16
ZDRAVSTVENI SODELAVEC – PSIHOLOG	3
ZDRAVSTVENI SODEL. – LOGOPED	1
ZDRAVSTVENO OSEBJE – ZDRAVNIKI	372
ZDRAVSTVENO OSEBJE – MEDICINSKE SESTRE	528
ZDRAVSTVENO OSEBJE – ZT	467
OSTALO ZDRAVSTVENO – ADMINISTRAT.	130
OSTALO ZDRAV. OSEBJE – TRANSP. OSK.	95
VSA PODROČJA DELA SKUPAJ	2123

Z upanjem, da se bo pozitiven trend zaposlovanja nadaljeval tudi prihodnje leto ter da se bo malce razširil tudi na ostala področja (zdravnike, nezdravstveno osebje v Službi za prehrano), gremo pozitivno v novo leto.

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



## Delovni jubileji od oktobra do decembra 2023

### 10 LET

1. Suzana Debelak, Urgentni center
2. Teja Kranjc, Transfuzijski center
3. Janja Melanšek Ošlak, Pediatrični urgentni center

### 20 LET

1. Alenka Ferlež, Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe
2. Darja Kokot, Kardiološki oddelek
3. Rozalija Šket, Nevrološki oddelek

### 30 LET

1. Tatjana Horvat, Očesni oddelek
2. Nikolaja Krašovic, Odsek za dializo
3. Lidija Plaskan, Oddelek za medicinsko rehabilitacijo

### 40 LET

1. Andreja Krajnc, Odsek za dializo
2. Karmen Lazar, Ginekološko-porodniški oddelek
3. Nevenka Pogelšek, Služba za prehrano

*Vsem jubilarantom čestitamo!*

Drage urološke sodelavke in sodelavci!

Konec leta spet je čas,  
da povemo si naglas,  
vse kar v srcu si želimo,  
zdaj ko staro šlo je mimo.

Vse hudo naj z novim letom zbledi,  
vse dobro naj z vami ostane,  
naj sreča, ljubezen in zdravje  
vse vas močno objame.

HVALA vam za vse!

ČAROBNE PRAZNIKE VAM IN VAŠIM NAJDRAŽJIM!

Simona Lah, GMS Urološkega oddelka

*Ob toplini božičnih praznikov,  
ob svetlobi novega leta,  
vam želimo  
obilo poslovnih uspehov  
in osebne sreče.*

*Kolektiv Transfuzijskega centra*

Tisoč in tisoč zvezd je nad nami,  
tisoč in tisoč zvezd med nami,  
da gre po svetu - rama ob rami -  
svetloba z nami.  
(T. Pavček)

Radostno in srečno leto 2024 vam želi kolektiv Oddelka za laboratorijsko medicino.

## KADROVSKO PRAVNI KOTIČEK

### 1. Novela Zakona o delovnih razmerjih

S 16. 11. 2023 je stopila v veljavo novela Zakona o delovnih razmerjih (ZDR-1D). Cilji, ki jih zasleduje ZDR-1D, so vključitev potrebnih sprememb in dopolnitev v nacionalno zakonodajo, kot je zahtevano s pravom EU; zagotovitev pravne varnosti delavcev v okviru nadgraditve instituta postopka redne odpovedi pogodbe o zaposlitvi iz krivdnega razloga; učinkovitejše varstvo predstavnikov delavcev pred odpovedjo; ureditev obveznosti delodajalca, da zagotovi, da delavec v času uveljavljanja pravice do počitka ali upravičenih odsotnosti z dela ne bo na razpolago delodajalcu – ureditev pravice do odklopa in ureditev posebnega delovnopravnega varstva delavcev, ki so žrtve nasilja v družini.

Z ZDR-1D se v našo zakonodajo prenašajo zahteve Direktive (EU) 2019/1152 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. junija 2019 o preglednih in predvidljivih delovnih pogojih v Evropski uniji (Direktiva 2019/1152/EU) in Direktive (EU) 2019/1158 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. junija 2019 o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja staršev in oskrbovalcev ter razveljavitvi Direktive Sveta 2010/18/EU (Direktiva 2019/1158/EU). Osrednji namen predlaganih sprememb je izboljšati delovne pogoje s spodbujanjem preglednejše in bolj predvidljive zaposlitve ob zagotavljanju prilagodljivosti na trgu dela, izboljšanje dostopa delavcev do informacij o njihovih delovnih pogojih in

izboljšanje samih delovnih pogojev, pri tem pa so še posebej izpostavljeni starši in oskrbovalci.

Varstvo predstavnikov delavcev je pomembna koalicijska zaveza in na tem področju bo po novem zagotovljena učinkovita pravna varnost. Z namenom zagotovitve večje pravne varnosti predstavnikov delavcev pred nezakonitim odpuščanjem se spreminja zadržanje učinkovanja odpovedi za delavske predstavnice in predstavnike, in sicer do odločitve delovnih sodišč na prvi stopnji oziroma najdlje šest mesecev ter se zvišuje nadomestilo plače zaradi prepovedi opravljanja dela (namesto petdeset odstotkov bodo upravičeni do osemdeset odstotkov plače).

Prav tako se na novo določa obveznost delodajalca, da delavcu v primeru podanega opozorila pred odpovedjo na njegovo pisno zahtevo, ki jo lahko poda v treh delovnih dneh od prejema pisnega opozorila, omogoči, da se v razumnem roku, ki ne sme biti krajši od treh delovnih dni in ne daljši od trideset dni, o njih izjavi (izjava o očitanih kršitvah), razen če obstajajo okoliščine, zaradi katerih bi bilo od delodajalca to neupravičeno pričakovati. S tem se na zahtevo delavca izvede zagovor o okoliščinah kršitve in se na njegov predlog vključi tudi predstavnik delavcev (sindikata, če delavec ni član sindikata pa svet delavcev oziroma delavski zaupnik) ali drugo osebo, ki jo delavec pooblasti za ta namen.

Za zagotavljanje dodatne pravne varnosti delavca v primeru izreka

opozorila pred odpovedjo pogodbe o zaposlitvi iz krivdnega razloga se na novo določa rok možne odpovedi, če bi delavec ponovno kršil pogodbeno in drugo obveznost iz delovnega razmerja po tem, ko je bil s strani delodajalca pisno opozorjen na kršitev oziroma neizpolnjevanje obveznosti. Rok, v katerem delavec ne sme ponovno storiti kršitve, se spreminja z enega leta na šest mesecev.

Uvaja se pravica do odklopa, ki daje delavcu možnost, da delodajalec ne posega v njegov prosti čas v času dnevnega ali tedenskega počitka, izrabe letnega dopusta ali druge upravičene odsotnosti z dela.

Za žrtve nasilja v družini se uvaja možnost uveljavljanja dela s krajšim delovnim časom in pravica do petih delovnih dni plačane odsotnosti v posameznem koledarskem letu v primeru urejanja zaščite, pravnih in drugih postopkov ter odpravljanja posledic nasilja v družini.

V skladu z novo ureditvijo je podaljšano obdobje izrabe neizkoriščenega letnega dopusta zaradi bolezni, poškodbe, porodniškega dopusta ali dopusta za nego otroka, in sicer do 31. marca leta, ki sledi letu, v katerega je možen prenos letnega dopusta. Prej je bilo to obdobje zgolj do konca decembra naslednjega leta – obdobje za prenos je tako podaljšano za tri mesece.

### 2. Kako ravna zavarovanec – delavec do prejema

## in po prejemu odločbe imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije ZZZS-ja, s katero odloči o začasni zadržanosti od dela?

Osebni zdravnik zavarovanca ugotavlja začasno zadržanost od dela (upravičenost do bolniškega staleža) za obdobje, ki je v njegovi pristojnosti (prvih 30 koledarskih dni). Če osebni zdravnik meni, da se zavarovanec še ne more vrniti na delo, pošlje predlog imenovanemu zdravniku na ZZZS, in sicer vsaj tri dni pred iztekom začasne zadržanosti od dela.

Imenovani zdravnik ZZZS-ja mora izdati odločbo o začasni zadržanosti od dela najpozneje v 8 dneh od prejema predloga osebnega zdravnika.

Do prejema odločbe imenovanega zdravnika ZZZS-ja, v kateri ta opredeli trajanje začasne zadržanosti od dela, je zavarovanec doma (ne hodi v službo). Od dneva prejema odločbe dalje pa zavarovanec ravna v skladu z navodili v odločbi. Če je zavarovanec že prejel (vsaj eno) odločbo imenovanega zdravnika ZZZS-ja, s katero je bila odobrena začasna zadržanost od dela, njegov osebni zdravnik pa je ponovno predlagal podaljšanje začasne zadržanosti od dela, sta možni dve situaciji:

- znan datum zaključka bolniškega staleža iz predhodne odločbe: pri zavarovancu je bila začasna zadržanost od dela s predhodno odločbo imenovanega zdravnika zaključena (v izreku odločbe je bilo navedeno, da je zavarovanec od določenega dne dalje za svoje delo zmožen), od izdaje odločbe pa še ni preteklo 30 dni. V tem primeru se morata tako osebni zdravnik kot tudi zavarovanec ravnati po tej odločbi, kar pomeni, da mora zavarovanec nastopiti delo;
- ni znan datum zaključka bolniškega staleža iz predhodne odločbe: imenovani zdravnik v predhodni odločbi ni zaključil začasne zadržanosti od dela, temveč je v izreku odločbe navedel, da lahko osebni zdravnik predlaga ponovno obravnavo, če meni, da zavarovanec še nadalje ni zmožen za delo. Osebni zdravnik bo v tem primeru zavarovancu dal navodilo, da ne hodi v službo in da doma počaka na odločitev imenovanega zdravnika, na imenovanega zdravnika ZZZS-ja pa naslovil nov predlog za podaljšanje začasne zadržanosti od dela.

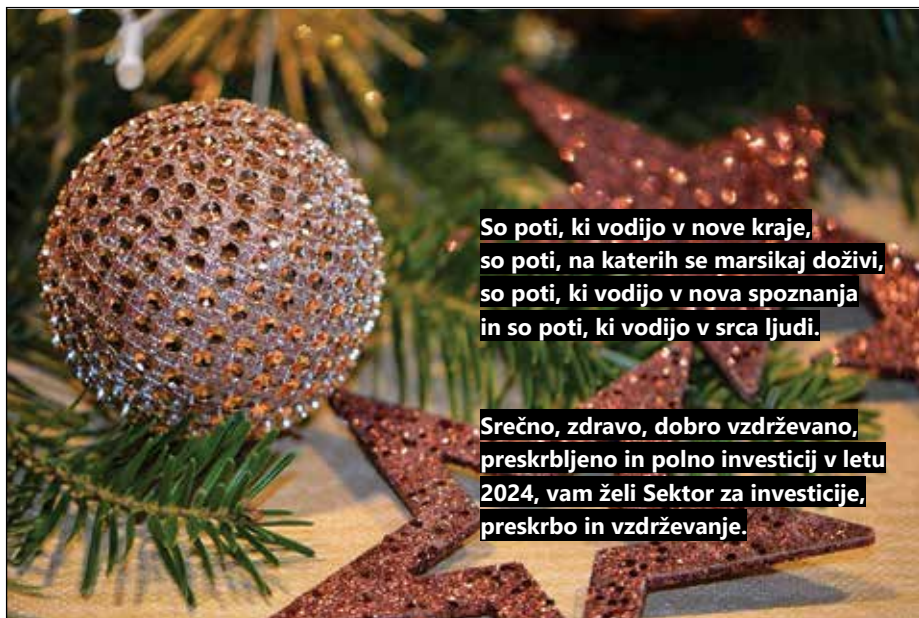
Zavarovanec ali delodajalec (ali oba) lahko zoper odločbo imenovanega zdravnika v roku petih delovnih dni

od vročitve odločbe vložita pritožbo pri imenovanem zdravniku, ki je odločbo izdal. O pritožbi odloči Zdravstvena komisija Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v roku osmih delovnih dni od prejema pritožbe. Ne glede na vloženo pritožbo se mora zavarovanec ravnati v skladu s prejeto odločbo imenovanega zdravnika, kot je razloženo zgoraj.

Zdravstvena komisija kot drugostopenjski organ lahko zavrne pritožbo kot neutemeljeno, kar pomeni, da odločba imenovanega zdravnika ZZZS-ja ostane nespremenjena. Če Zdravstvena komisija ugotovi, da je pritožba utemeljena, spremeni odločitev imenovanega zdravnika. Pri odločanju v pritožbenem postopku presoja zdravstveno in drugo dokumentacijo, obenem pa je pozorna tudi na to, v katerih primerih je začasna zadržanost od dela utemeljena »do prejema« odločbe imenovanega zdravnika.

V praksi se dogaja, da zavarovanec prične delati, nato pa mu bodisi imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija (po pritožbi) odobri začasno zadržanost od dela tudi za nazaj (npr. za obdobje, v katerem je delal). V tem primeru je zavarovanec kljub naknadno odobrenemu »bolniškemu staležu« upravičen do plače za opravljeno delo in ne do nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela (ker dejansko ni bil zadržan od dela, temveč je delal). Delodajalec za to obdobje ne sme zahtevati refundacije nadomestila od ZZZS-ja, temveč mora zavarovancu izplačati plačo.

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



**So poti, ki vodijo v nove kraje,  
so poti, na katerih se marsikaj doživi,  
so poti, ki vodijo v nova spoznanja  
in so poti, ki vodijo v srca ljudi.**

**Srečno, zdravo, dobro vzdrževano,  
preskrbljeno in polno investicij v letu  
2024, vam želi Sektor za investicije,  
preskrbo in vzdrževanje.**

## PONOVO O VELIKI ZAČETNICI IN ŠE ČEM DRUGEM

Spet je tu konec leta, čas dobrih želja, ki jih izrekamo bodisi ustno ali pisno, prijateljem, znancem, poslovnim partnerjem, ...

Žal ugotavljam, da se pri pisanju prazničnih voščilnic v zadnjih letih ni veliko spremenilo, čeprav sem o tej temi pred leti že napisala jezikovni kotiček in se bom tokrat malo ponavljala. Nekateri se še vedno niso sprijaznili s tem, da imena praznikov pišemo z malo in tako so v tokratni Monitor spet priromale voščilnice, na katerih je bilo napisano bodisi Božič ali Novo leto, kar je po trenutno veljavnem pravopisu **narobe**.

Še bolj pa me preseneča, kako se širi neustrezna raba velike začetnice pri osebnih in svojilnih zaimkih. Pravopis predpisuje, da **lahko** osebne in svojilne zaimke za ogovorjeno osebo pišemo z veliko začetnico, če gre za posebej spoštljiv odnos do te osebe ali za protokolarno zadevo. Največkrat v takih primerih ogovorjeno osebo vikamo, saj je vikanje že samo po sebi izraz spoštovanja. Pri tem pa ne smemo pozabiti, da je treba veliko začetnico uporabiti pri vseh sklonskih oblikah zaimka.

Primer **pravilne** rabe :

Želimo **Vam** vesele praznike in **Vas** ob tej priložnosti **vabimo**,  
da nas kmalu spet obiščete, saj je v naši hiši **Vaša** prisotnost vedno dobrodošla.

Iz neznanega razloga se je raba velike začetnice razširila tudi v primerih, ko ogovarjamo več oseb, se pravi, da gre za prvo osebo množine in ne za vikanje. Tako rabo pravopis označuje kot **neprimerno**.

Primer **neprimerne** rabe:

*Drage sodelavke, dragi sodelavci, želim **Vam** vesele praznike ....*

Še posebej je neprimerno, če oseb, ki jih ogovarjamo, sploh ne poznamo.

Primer **neprimerne** rabe:

*Drage občanke, dragi občani, vabimo **Vas** na prireditev ob prazniku občine....*

**Zapomnimo si, da osebne in svojilne zaimke za ogovorjeno osebo pišemo z veliko le, če gre za eno osebo, do katere imamo posebno naklonjen in spoštljiv odnos (se pravi, da jo poznamo) ali pa osebi takšno spoštovanje prinaša njen družbeni položaj (npr. če gre za visoke politične in cerkvene dostojanstvenike).**

**Neprimerna** je raba velike začetnice, če ogovarjamo osebe na splošno, tudi če je oseba v morebitnem poslovnem ali kakem drugem odnosu z nami. Tako na primer tudi **ni umestna** raba velike začetnice pri osebnih in svojilnih zaimkih v različnih navodilih za paciente, ki prihajajo k nam na pregled. Take primere sem že vide-la, zato tudi opozarjam nanje (npr.: Prosimo Vas, da na pregled prinesete zdravstveno kartico in vse Vaše izvide dosedanjih preiskav).

Tudi uporaba velike začetnice za ogovarjanje oseb z visoko funkcijo je omejena zgolj na protokolarne priložnosti (npr.: Vaša Visokost, Vaša Svetost, Vaša Ekscelenca...).

S pretiravanjem pri rabi velike začetnice tam, kjer je to nepotrebno ali neprimerno, lahko dosežemo ravno nasproten učinek od tistega, ki naj bi ga primerna raba imela. Nenazadnje pa s tem tudi kažemo svoje (ne)znanje.

In še nekaj je pri prazničnih voščilnicah moteče. Zelo radi citiramo verze pesnikov ali modre misli, ki so jih izrekli znani ljudje. S tem sicer ni nič narobe, a treba je vedeti, da beseda »citirati« pomeni **dobesedno** navesti tuje besedilo, ne pa kar približno, malo po spominu ali iz tretje roke (Tone Pavček bi se najbrž obrnil v grobu, če bi vedel, koliko različic njegovih pesmi kroži okrog v tem času). Če se odločimo za uporabo tujega besedila, je pošteno, da se toliko potrudimo, da poiščemo in dobesedno navedemo izvirnik.

*Janja Korošec, prof.  
Medicinska knjižnica*

## DRUŽENJE ZAPOSLENIH ODDELKA ZA BOLEZNI LEDVIC IN DIALIZO



V oktobru smo zaposleni na Oddelku za bolezni ledvic in dializo izkoristili še zadnje jesenske žarke in organizirali team building na Rogli. Naše druženje ni bilo namenjeno pogovorom o službenih zadevah. Želeli smo se podružiti kot sodelavci in prijatelji, kar nam je uspelo več kot odlično. Seveda mimo službe nismo mogli. Ugotovili smo, da izven službenega okolja na plan pride marsikatera dobra ideja, ki morda v delovnem okolju ne bi. In ker imamo srečo, da je naša vodilna sestra dovzetna za nove ideje in predloge, smo bili z rezultati razprave okoli službenih zadev zelo zadovoljni. Še bolj veseli pa smo bili, ker smo še enkrat dokazali, da nismo povezani samo kot člani negovalnega tima, ampak širše – čle-





ni tima, sodelavci in prijatelji. Družnje smo sklenili s pohodom z Rogle na Lovrenška jezera in Pesek, kjer smo se dobro podkrepili in si nabrali nove moči za naše službene podvige in delovne uspehe.

*Ne hodi pred menoj –  
morda ne bom sledil.  
Ne hodi za menoj –  
morda ne bom vodil.  
Hodi ob meni –  
in bodi moj prijatelj.  
(A. Camus)*

*Katja Lužar, dipl. m. s.  
Oddelek za bolezni ledvic in dializo*



Samo malenkosti,  
kot so nasmeh, prijazen pogled,  
prisrčen pozdrav,  
prijazna prošnja in zahvala,  
so drobci,  
ki gradijo veličino dneva.

Ob zaključku leta 2023 se iskreno zahvaljujem vsem zaposlenim na Oddelku za bolezni ledvic in dializo za požrtvovalnost, iskrenost, kolegialnost, delovno vnemo in predvsem za dobre medsebojne odnose, ki jih gradimo skozi celoten delovni proces.

Saška Lamprecht, mag. zdr. nege  
glavna sestra Oddelka za bolezni ledvic in dializo

Sergeja Dobravec, dr. med.  
specialistka interne medicine in specialistka nefrologije,  
predstojnica Oddelka za bolezni ledvic in dializo





## IZLET V BANJA LUKO

Sedmega oktobra smo se člani Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije – Sindikata zavoda SB Celje napotili na dvodnevni izlet v Banja Luko.

Na pot smo krenili z udobnim avtobusom v soboto zgodaj zjutraj izpred dvorane Zlatorog.

Pot nas je vodila do mejnega prehoda s Hrvaško, mimo Zagreba po avtocesti do Gradiške, kjer smo prečkali mejni prehod in vstopili v Bosno in Hercegovino.

Vmes smo imeli tudi daljši postanek, na katerem smo se okrepčali z jutranjo kavico in malico.

Dopoldne smo nato prispeli v Banja Luko, drugo največje mesto Bosne in Hercegovine z bogato zgodovino in kulturo. V spremstvu lokalne vodnice smo si ogledali glavne mestne znamenitosti: trdnjavo Kastel, Muzej Republike Srbske, Gosposko ulico, Banske dvore, Narodno gledališče, cerkev Svete Trojice, Banjaluško škofijo, stavbo vlade Republike Srbske, Muzej sodobne umetnosti. Lokalna vodnica nam je na široko predstavila celotno zgodovino Banja Luke.



Ogledali smo si tudi trapistovski samostan Zvezde, danes edini delujoči na območju Balkana, kjer menihi že več kot 200 let čuvajo skrivnost pridelave sira trapista, imeli pa smo tudi še dovolj prostega časa za pokušino najboljših »banjaluških čevapov«.

Po nastanitvi v hotelu smo se zvečer odpravili na večerjo v eno izmed najboljših lokalnih restavracij, kjer smo poskusili odlično bosansko kulinariko s tega območja.

Naslednji dan po zajtrku smo prosti čas izkoristili za obisk znamenite tržnice.

Opoldne je sledila vožnja do etno vasi

Ljubačke doline, kjer je shranjeno ogromno število eksponatov starih obrti. Etno vas se razprostira na 2 ha velikem ozemlju v vasi Ljubačevo. Tu smo videli stare srbske hiše in stare obrti ter muzej z več kot 6000 eksponati.

Prijazni domačini so nas postregli z odlično hrano in pijačo. Dobro okrepčani smo se pozno popoldne polni prijetnih vtisov poslovili od Banja Luke z okolico in začeli z vožnjo proti Sloveniji, kamor smo prispeli v poznih večernih urah.

Vsi naši člani, ki so se udeležili izleta, so bili s samo organizacijo in programom izredno zadovoljni, saj smo preživeli čudovit vikend, ki se je kar prehitro končal.

Pomembno pa je bilo tudi druženje članov našega sindikata. S podobnimi izletmi bomo nadaljevali tudi v prihodnje in vabim še ostale člane sindikata, da se nam pridružijo.

Prav tako pa pozivam tudi ostale zaposlene v naši bolnišnici, da se včlanijo v naš sindikat in poleg takšnih izletov izkoristijo še številne druge ugodnosti, ki jih nudimo.

Matej Velenšek  
Predsednik SZSVS SB Celje





## Oddelek za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin

Prihaja PRESTOPNO ... 2024.

Naj bo takšno tudi v  
naših skupnih poteh,  
ko čutimo, da smo si  
potrebni za dobro ljudi,  
ki nas prosijo pomoči...  
Naj novo leto ogreje naše dlani,  
da si bomo s spoštovanjem,  
empatijo, ljubeznijo  
in razumevanjem gledali v oči.



Blagoslovljen božič in vse dobro  
v 2024 vam naša ekipa želi.



Novo leto je kot bel nepopisan  
list!

Pobarvajte ga s sanjami,  
posujte z ljubeznijo,  
popišite z dosežki  
in okrasite s čudeži.

**SREČNO, ZDRAVO IN  
USPEŠNO 2024!**

Oddelek za nuklearno medicino



## Miklavžev obisk




Letošnji december nas je prvič po epidemiji spet obiskal Miklavž.

Skupaj s člani Leo kluba Celjski Vitezi je prišel na otroški in ORL oddelek ter na predvečer Miklavževega obdaril male bolnike.

Nekaj jih je pozdravil v igralnici, ostale pa obiskal v bolniških sobah. Prijetno preseñenje je polepšalo dan tako malim bolnikom kot njihovim staršem.



# NAGRADNA KRIŽANKA

	KMEČKO POSLOPJE ZA SHRANJEVANJE SENA	PLITEV PODOLŽNI ZALIV	PISANA TROPSKA PAPIGA	DOVOLJENJE V POTNEM LISTU, VIZA	ORLANDO BLOOM	TEKOČA JED		ŠTEVILO 100	NOVOZELANDSKI FILMSKI IGRALEC (SAM)	PESNICA MUSER	KONEC IN ZACETEK ABECEDE	MERILNIK KOTNIH RAZDALJ NA NEBU	SKUPINA TRGOVCEV IN KAMEL V PUŠČAVI																												
AVTOR: MATJAŽ HLADNIK	SEVERNI JELEN PRAVO-SLAVNI ŽUPNIK						PEVKA VILER			2																															
KRILAT KONJ KOT SIMBOL PESNIŠTVA					MOČNO MAMILO IZ MORFIJA	3					TARA REID SISTEM CEVI ZA VROČO VODO																														
BRITANSKA PEVKA (SADE)			KRAŠKI POJAV REKA V MONGOLIJI IN RUSIJI						PLAVALKA BABIČ PRIPOVEDNA PESNITEV																																
UGLED, SLOVES						DVOBOJ NAJETA SKUPINA LJUDI ZA PLOSKANJE					PODZEMNI HODNIK HITER ODHOD, BEG																														
OSEBA IZ BIBLIJE, JUDEŽEV SIN			11	KOŽA Z LASMI NA GLAVI ZAHOD DEL LJUBLJANE					VEČJI KOS PAPIRJA ŠAPA																																
HUGH JACKMAN		OVALEN KROŽNIK LITERARNA RAZPRAVA					NAŠ ROCK BAND IZ NOVEGA MESTA		BRITANEC OSEBNO DOŽIVLJANJE ČLOVEKA	8																															
POMOČ: KLAKA ONON PAROH STRAVA	NAŠA CELINA	ITALIJAN. NAFTNI KONCERN HRUP TRUŠČ			GL. MESTO ETIOPIJE PREBIVALCI SEVERA			7				6																													
PITJE DO DNA			9	PRAŠIČJI PODOČNIK POŽREŠNICA					DEL OROŽJA NAZIV																																
RESA, VRESJE					GL. MESTO ČILA PREBIVALEC IRSKE																																				
POKOJNIK							VIJE SE NAD OGNJEM KOSITER		DARJA SVAJGER STROKOVNJAK ZA AGRONOMIJO			5	PETO NAJVEČJE MESTO V TURČIJI																												
OLEG VIDOVIČ		KITARIST CLAPTON NINA PUŠLAR					MIŠČASTI DEL GOLENI KISLO MLEKO			1		TORI AMOS SNEŽNI PLAZ																													
EPIDEMIJA ŠIRŠEGA OBSEGA									ČAST, VELJAVA SLOŽNOST																																
AMERIŠKI FILMSKI IGRALEC (BRAZGO-TINEC)									SPLETNA APLIKACIJA ZA ŠPORT. AKTIVNOSTI AVAR		10																														
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-size: 2em; margin-right: 10px;">Geslo</div> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>7</td><td>9</td><td>10</td><td>2</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>11</td><td>11</td><td>2</td><td>7</td><td>5</td></tr> <tr><td>1</td><td>7</td><td>9</td><td>10</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table> </div>								1	2	3	4	1	2	5	6	7	8	7	9	10	2	1	2	11	11	2	7	5	1	7	9	10	2	1	2	ZADETEK V MREŽO	4				
								1	2	3	4	1	2	5																											
								6	7	8	7	9	10	2																											
								1	2	11	11	2	7	5																											
								1	7	9	10	2	1	2																											
UBOŽNA HIŠA, ŠPITAL									OVČJI SAMEC ŽIVO BITJE																																
REGIJA, OBMOČJE																																									
PRIZADETOST TKIVA, POŠKODBA																																									
												73																													

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 žrebanju bomo upoštevali vse pravilne rešitve, ki bodo na ta naslov prispele do petka, 19. januarja 2024. Kupon za dvig nagrade bomo dobitniku poslali po pošti, njegovo ime pa objavili v naslednjem Monitorju. Žreb 72. nagradne križanke v oktobrskem Monitorju.

V uredništvo Monitorja smo prejeli 72 pravih rešitev. Rešitev nagradne križanke: BREZ NAVDUŠENJA SE NE DA DOSEČI NIČ VELIČASTNEGA. Izžrebani nagrajenec je Radiološki oddelek.

Čestitamo! Bon, s katerim bodo zaposleni oddelka v bolnišnični slaščičarni naročili in prevzeli nagrado, jim bomo poslali po pošti. Vse pa ponovno vabimo k sodelovanju.

Uredniški odbor

