Splošna bolnišnica Celje

monitor

ŠTEVILKA 5 • LETNIK 10 • DECEMBER 2012
ISSN 1581-8527

TO JE SBC
Zvočni zapis

MI, VI, ONI
Nove glavne medicinske sestre

MEDICINSKA STROKA
Lešničarjev simpozij

mag. Marjan Ferjanc Direktor

UVODNIK

Ali nas sploh lahko še kaj preseneti? Burna dogajanja v družbi presegajo meje normalnega demokratičnega komuniciranja, ki se je zaradi svojih stranpoti odrazilo v izbruhih čustev in uličnega nasilja. Tega v Sloveniji nismo bili vajeni. Morda nam je bilo prelepo, da bi opozorila iz domačega in zunanjega okolja jemali resno, da naj se pri porabi uokvirimo v meje možnega. Vedeli smo, da se bo kriza realnega sektorja prej ko slej odrazila v javnem sektorju in hkrati upali, da se to ne bo zgodilo. Pa se je. Zdravstvo ni izjema, vendar pa želimo ohraniti doseženo zavidljivo raven zdravstvenega varstva, saj na zdravje prisegamo kot na največjo vrednoto.

Naša bolnišnica na ostre finančne reze ni bila nepripravljena. Težko pa rečemo, da je nanje dovolj pripravljena, kajti ukrepi zmanjševanja finančnih sredstev presegajo učinke mehkejših oblik prilagajanja novim pogojem poslovanja. Seveda se nas ob vedno novih dodatnih restriktivnih ukrepih poloti jeza, ki hromi ustvarjalno razmišljanje, kako doseči nove – težje cilje, zato se miselno najprej usmerimo v argumentiranje, zakaj tega ni možno uresničiti. In še zabrusili bi z veseljem komu kakšno sočno, da bi si olajšali dušo. Verjetno se vsak izmed nas kdaj najde v tej situaciji, da bi se komu »izpovedal«, pa vendar ostaja teža bremena na naših ramenih, na vsakem posamezniku, da v okviru svojih kompetenc in položaja zavzeto in odgovorno opravi svoje naloge. Pri tem je pomembno, da si vsak zase zna postaviti in odgovoriti na vprašanja, kot so: Kakšne so moje delovne naloge? Kakšna je moja vloga v procesu dela? Ali lahko dosežem enak učinek na drug način dela? Kako moram komunicirati z drugimi, da bo moje delo uspešnejše? Kakšen je moj prispevek k boljšemu delu bolnišnice? Kako se pri mojem delu odražajo vrednote, ki jih bolnišnica deklarativno sprejema kot svoje, zapisane v Strateškem razvojnem načrtu? Takšna in še druga vprašanja so odraz odgovornega sodelavca, ki v težkih časih daje svoj prispevek k izboljšanju delovanja bolnišnice in večanju njenega ugleda.

Potrebujemo moč pozitivnega mišljenja, še posebej v času, ko so etične vrednote izgubile pozitiven naboj. Povrniti je treba vrednote spoštovanja, zaupanja in odgovornosti, ki so temelj zdrave družbe in nepogrešljiva vsebina našega poslanstva. Ni nemogoče, le zavedati se moramo, da smo mi tisti, ki moramo to narediti. Tega nihče ne bo naredil namesto nas.

Morda sta prav božični in novoletni čas prava priložnost za umiritev duha, saj pričakovanja poln adventni čas prinaša novo upanje in moč zmage.

Spoštovane sodelavke in sodelavci, ob prihajajočih praznikih vam želim, da bi jih preživeli v sproščenem vzdušju v krogu najbližjih, in da bi bili v novem letu srečni.

VSEBINA:

UVODNIK 2
TO JE SBC 3
ABC POSLOVANJA 14
MI, VI, ONI 18
MEDICINSKA STROKA 25
SVETUJEMO, POJASNJUJEMO 35
ZAHVALE 38
DROBTINICE 41

Uredniški odbor: Marjan Ferjanc, Franc Vindišar, Terezija Pinter Kampoš, Hilda Maze, Dušan Kragelj, Roman Kampoš, Suzana Prezelj, Irena Andrenšek-Ferkolj, Uroš Stropnik, Vesna Prijatelj

Glavni urednik: Marjan Ferjanc

Odgovorna urednica: Danijela Gorišek

Lektorica: Janja Korošec

Fotografije: S. Prezelj in Oddelki in službe Splošne bolnišnice Celje

Spletna stran: http://www.sb-celje.si

Oblikovanje, grafična priprava in tisk: Grafika Gracer d.o.o.

Naklada: 900

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

Slovesna otvoritev prenovljenih prostorov Oddelka za patologijo in citologijo

Državna sekretarka Brigita Čokl je v svojem nagovoru povedala, da kljub začasnemu delu v Ljubljani ostaja Celjanka, zato je vseh pridobitev in izboljšav naše bolnišnice še posebej vesela.

Slovesno smo 23. novembra zaključili še največji letošnji investiciji – prvi del projekta energetske sanacije bolnišnice in razširitev ter prenovo Oddelka za patologijo in citologijo. Investicijo je iz Kohezijskih skladov delno financirala Evropska unija, saj je eden izmed ciljev, ki jih ima Evropska unija na področju podnebnih sprememb in energije, zmanjšanje rabe energije z izboljšanjem energetske učinkovitosti.

Bolnišnica je projekt pridobila z uspešno kandidaturo na javnem razpisu, ki ga je za energetsko sanacijo stavb bolnišnic, katerih ustanoviteljica je Republika Slovenija, razpisalo Ministrstvo za zdravje. Projekt je obsegal štiri segmente, in sicer:

- obnovo ovoja objektov,
- zamenjavo klimatskih naprav,
- prenovo Oddelka za patologijo in citologijo,
- primarno energetsko oskrbo.

Ogled prenovljenega oddelka je vodila predstojnica Simona Šramek Zatler

Izmed štirih segmentov smo letos zaključili prve tri, četrtega pa bomo pričeli konec letošnjega ali v začetku prihodnjega leta. Za primarno energetsko oskrbo, ki obsega izvedbo trigeneracije, to je izgradnje siste-

Simbolična otvoritev

Prireditev je začinil kvartet Akord

ma sočasne proizvodnje električne, toplotne in hladilne energije, je namreč izbor izvajalca že zaključen, ni pa še prišlo do izvedbe gradbenih del in opremljanja.

Gosti

Pred slovesnostjo se je državna sekretarka sestala s poslovodnim in strokovnim vodstvom bolnišnice. Pogovor je tekel o številnih aktualnih temah, tako na nivoju bolnišnice, kot na nivoju celotnega slovenskega zdravstva.

Celotna vrednost investicijskega projekta (sem je prištet tudi še neizvedeni segment) je ocenjena na 6,6 mio Eur. Vrednost nepovratnih sredstev, ki jih v 85 % krijejo sredstva Kohezijskega sklada EU, 15 % pa slovenska udeležba za kohezijsko politiko, znaša skoraj 3 mio Eur. Razliko med nepovratnimi sredstvi in celotno vrednostjo projekta financira bolnišnica sama.
Obnova ovoja objekta je obsegala zamenjavo kritine z izolacijo podstrešij v izmeri 2.310 m^2 na stavbah, v katerih so Otroški oddelek, Oddelek za patologijo in citologijo in bolnišnična kuhinja, izvedbo toplotno izolacijske fasade objekta, v katerem sta Otroški oddelek in Oddelek za patologijo in citologijo v izmeri 2.180 m^2 ter zamenjavo 328 oken in vrat na že prej omenjeni stavbi ter v najstarejši stavbi bolnišnice, »Gizeli«.

V okviru projekta zamenjave klimatskih naprav je bilo zamenjanih 6 dotrajanih in v poplavah poškodovanih klimatskih naprav.
Prenova Oddelka za patologijo in citologijo pa je poleg obnove kritine, oken, vrat in fasade, zajemala še izboljšanje ekoloških razmer na delovnem mestu z novimi sistemi prezračevanja, namensko načrtovanimi prostori ter novo tehnološko opremo.
Vrednost do zdaj opravljenih del znaša skoraj 2,7 mio Eur. Naložbo je namenu slovesno predala državna sekretarka Ministrstva za zdravje Brigita Čokl, slovesnosti pa so se poleg drugih gostov udeležili tudi predsednik Sveta zavoda bolnišnice Anton Zorko, celjski župan Bojan Šrot in generalni direktor ZZZS Samo Fakin.

Navodila avtorjem, piscem v Monitorju

Prispevke naslovite na Danijelo Gorišek, Služba za odnose z javnostmi ali na e-mail danijela.gorisek@guest.arnes.si .
Prosimo, da nam prispevke pošljete v elektronski obliki (na CD-ju, po e-mailu). Prispevki naj vsebujejo strokovne in akademske naslove avtorjev ter naziv oddelka oz. službe, v kateri so zaposleni. Tabele in slike priložite ločeno na koncu besedila. Na fotografijah, ki niso v elektronski obliki, na hrbtni strani s svinčnikom označite naslov članka, h kateremu jih prilagate.
Prispevke za naslednji Monitor zbiramo do 4. marca 2013.

Vljudno vabljeni k sodelovanju!

Skrivnostno vstopanje v novo leto – je nov korak, nova gaz, so novi kažipoti. Vse je neznano.

Lep in miren božič in SREČNO V NOVO LETO 2013

VAM ŽELI MAG. DUŠAN KRAGELJ S SODELAVCI

Petra Grimšič, dipl. org. - menedžer
Zdravstvena administracija

Zvočni zapis

V mesecu septembru 2012 smo izvedli testiranje zvočnega zapisa v kontrolni travmatološki ambulanti. Namen uvedbe zvočnega zapisa v SB Celje je učinkovitejša izraba kadrovskih virov. Z uvedbo bomo optimizirali in racionalizirali administrativno podporo v procesu zdravljenja.

Diktafon s čitalcem črtne kode

Zvočni zapis omogoča zapisovanje datotek, ki so nam na voljo, ne glede na kateri lokaciji v bolnišnici smo, in so shranjene v obliki, ki je pripravljena za uporabo takoj ali kasneje. Sistem je sestavljen iz diktafona s pripetim čitalcem črtne kode in odlagalne postaje, ki ju uporablja zdravnik, ter stopalke in slušalk za prepis zvočnega zapisa. Zvočni zapis omogoča narekovanje brez uporabe kaset, zvok se posname neposredno v diktafon, ki ga zdravnik odloži na odlagalno postajo, nakar se podatki prenesejo neposredno v računalnik. Sistem omogoča, da so posnetki vedno enake, visoke kakovosti in opremljeni s podatki, ki so potrebni za identifikacijo zdravnika, ki je posnetek naredil, obravnave, na katero se posnetek navezuje, ter seveda pacienta, ki je bil obravna-

Zvočni zapis je pomembna izboljšava

Pri delu z novim sistemom

Končni rezultat vsakega zdravniškega dela je takšen ali drugačen zapis na listu papirja - izvid, do katerega pa vodijo številne poti. Velika večina med njimi seveda tudi mimo hitrih prstov naših administratork. Seveda pri teh aktivnostih naletimo na številne ovire, ki jih sodobna tehnologija lahko učinkovito odpravi in tu ima zvočni zapis vsekakor svoje mesto.
Kot prvo prednost bi rad omenil večjo varnost pri zapisovanju izvidov. Črtna koda zagotavlja, da administratorka natančno ve, za katerega pacienta je določen izvid narekovan, in v katero obravnavo ga mora uvrstiti. Z izbiro stopnje nujnosti lahko zdravnik določi prioritetno pisanje določenega izvida, kar zagotavlja, da so izvidi z višjo stopnjo nujnosti napisani takoj, in ne tako kot je v starem sistemu, ko je pač treba zapisati vse izvide, ki so na traku pred njim. Slednje pogosto povzroča v vsakodnevnem delu zamike pri časovni dostavi izvida, podaljšanje obravnave bolnikov in nenazadnje ustvarja nepotrebne napetosti med sodelavci. To dejstvo je še kako pomembno pri obravnavi urgentnih bolnikov. Pomembna pridobitev se mi zdi tudi dejstvo, da zvočni zapis omogoča, da se v ambulantah medicinske sestre, zdravnice in zdravniki lahko bolj posvetijo bolnikom, ki jim je tako omogočena tudi večja intimnost in zaupnost. Administrativno delo je omejeno na delo z diktafonom in seveda s tem na delo administratorke v drugem prostoru, kjer lahko brez nepotrebnih motenj iz okolice kakovostno in v miru opravlja svoje delo. Ob tem bi rad opozoril na potrebo po sodelovanju med vsemi člani tima in s tem tudi potrebo po rušenju ograj med posameznimi poklicnimi skupinami. Delo z računalnikom, tiskalnikom in ostalo opremo je pač postalo nujno potrebno pri vseh – zdravnicah, zdravnikih, medicinskih sestrah, tehnikih in administratorkah.
S strokovnega stališča je pomembno dejstvo, da vsi zapisi ostanejo shranjeni tudi v digitalni obliki in vedno obstaja možnost ponovnega poslušanja in razjasnitve morebitnih nejasnosti.
Moje izkušnje iz kontrolne travmatološke ambulante so resnično dobre. Če so pred zvočnim zapisom bolniki dobili v roke le izvide iz ene od dveh ambulant, preostale pa v nekaj dneh po pošti, sedaj vsi dobijo avtoriziran izvid v roke v nekaj minutah. S tem so odpravljene vse težave, ki so povezane s podaljševanjem bolniškega staleža naših poškodovancev, čakanja na navodila izbranemu zdravniku, na napotitve na medicinsko rehabilitacijo ipd. Po nekaj začetnih porodnih krčih je nov način dela sprejela tudi celotna ekipa zdravnikov, ki delajo v kontrolni travmatološki in nevrokirurški ambulanti, in njihova skupna ugotovitev je: »To je tako dobra stvar, da niti ne pomislite, da bi jo ukinili«.

Asist. Franc Vindišar, dr. med.
strokovni direktor

van. Pri uporabi zvočnega zapisa ni več potrebe po prenašanju kartotek ali kaset z zvočnim zapisom z ene lokacije na drugo. Ne glede na kateri lokaciji v bolnišnici je administratorka, lahko prepiše zvočni zapis, ki je shranjen v računalniku.
Odzivi na testiranje so pozitivni tako s strani zdravnikov kot tudi administracije. Trenutno zvočni zapis deluje v kontrolni travmatološki ambulanti, decembra pa testiranje poteka na radiološkem oddelku. V prihodnjem letu bomo zvočni zapis uvajali na oddelkih po določenem terminskem planu.
Mnenje zdravstvene administratorke Maje Jeza-Kurnik o zvočnem zapisu: Zvočni zapis je zelo dobra pridobitev za zdravstveno administracijo, kajti omogoča hitrejši dostop do računalniške dokumentacije bolnika, možnost hitrejšega pisanja izvidov, bolniki dobijo izvid v roke in ne po pošti, diktati so bolj razločni kot pri prepisovanju s kaset, možnost napak pri pisanju izvidov je zmanjšana na minimum, ker lahko zvočni posnetek poslušamo znova in znova. Želim si, da bi zvočni zapis kmalu dobili v vseh ambulantah.

Ljubomir Milenkovič, viš. upr. del. Splošno kadrovsko pravni sektor

Izvedba praktičnega usposabljanja evakuacije iz objekta SB Celje – Požar ginekologija 2012

Dne 24.11. 2012 ob 9.10 smo izvedli praktično usposabljanje evakuacije iz objekta ginekološko-porodniškega oddelka. Vajo smo izvedli skladno z načrtom praktičnega usposabljanja evakuacije iz objekta SB Celje – požar ginekologija 2012, ki je bil predhodno pripravljen.

Vaja »POŽAR GINEKOLOGIJA 2012« je bila načrtovana v smislu preverjanja zmogljivosti ukrepanja ob tovrstnih nesrečah. Hkrati je služila kot najvišja stopnja usposabljanja vseh sodelujočih subjektov v organizacijsko čim bolj realnih razmerah. Zahtevala je usklajene aktivnosti vseh sodelujočih enot, služb in organov od samega zaznavanja nesreče, obveščanja in aktiviranja, dostopov do območja nesreče,

Evakuacija premičnih bolnikov

Evakuacijo je izvedla vodilna oseba – glavna medicinska sestra oddelka Marija Šišmanovič

organiziranja in izvajanja reševalnih in drugih aktivnosti. Najzahtevnejše aktivnosti v vaji so bile namenjene prav procesom ukrepanja zaposlenih v SB Celje, vključno z oskrbo udeležencev v nesreči.

Namen in cilji vaje so bili, da preverimo učinkovitost in pripravljenosti zaposlenih v SB Celje ob tovrstnih nesrečah. Istočasno smo preverjali načrte zaščite in reševanja predvsem v delih, ki se nanašajo na opazovanje in obveščanje, aktiviranje sil za zaščito, reševanje in pomoč, vodenje izvajanja ukrepov ter nalog zaščite, reševanja in pomoči.

Na vaji so sodelovali:
- Splošna bolnišnica Celje,
- Poklicna gasilska enota CELJE,
- KOVA d.o.o.,
- Reševalna postaja CELJE,
- Zdravstvena šola Celje z dijaki.

POTEK VAJE - INTERVENCIJA

Ob 9.10 je bil opažen požar v prvem nadstropju ginekološkega oddelka. Požara ni bilo moč pogasiti. Pričela se je evakuacija. Odgovorne osebe za gašenje začetnih požarov so bile opozorjene na začetek evakuacije z vzklikom "POŽAR, ZAPUSTITE OBJEKT!"

Ob požarni vaji na Ginekološko-porodniškem oddelku

Za Ginekološko-porodniški oddelek je bila zadnja sobota v novembru dan, ki je bil določen za vajo »Reševanje oseb iz stavbe v primeru požara«. Vreme nam je bilo naklonjeno.
Ginekološko porodniški oddelek je največji v bolnišnici, je med starejšimi, deluje v štirih etažah, kar v primeru požara predstavlja veliko težav.
Na vaji smo sodelovali zaposleni na našem oddelku, 27 medicinskih sester in babic, ena bolničarka in dve transporterki. Pogrešali pa smo sodelovanje zdravnikov. Na vaji so sodelovali tudi dijaki Srednje zdravstvene šole iz Celja, Poklicna gasilska enota iz Celja in reševalci iz Urgentne službe v Celju. Dijaki so predstavljali pomične bolnike, medtem ko so poškodovane osebe predstavljali zaposleni z oddelka.
Začetek vaje je bil po deveti uri. Po neuspešnem gašenju požara v prvem nadstropju smo o požaru takoj obvestili Center za obveščanje in hkrati pričeli evakuacijo oseb iz vseh etaž. V stavbi je ostalo ujetih šest oseb. Pogrešali smo dve osebi iz prvega in štiri iz drugega nadstropja.
Na kraj dogodka je hitro prispela poklicna gasilska enota, ki je pogasila požar in pričela evakuacijo ujetih oseb. Ujeti osebi v prvem nadstropju sta imeli lažje poškodbe. V drugem nadstropju so štiri osebe ostale ujete zaradi dima in so bile težje poškodovane, dve sta bili nezavestni. Vse štiri osebe so gasilci reševali skozi okno oddelka s pomočjo vozila za reševanje iz višine – „platforme". Vse ujete in poškodovane osebe so bile ustrezno oskrbljene in prepeljane z reševalnimi vozili na KPP v naš Urgentni center.
Morebitni požar na oddelku predstavlja veliko nevarnost za življenje in zdravje zaposlenih, bolnic, novorojenčkov in vseh ostalih oseb na oddelku. Zato smo vsi dolžni upoštevati določena pravila in odstraniti morebitne dejavnike tveganja za požar. Vsi zaposleni smo se dolžni izobraževati o ravnanju v primeru požara in tako prispevati k večji varnosti vseh. Nehote se nam porajajo določena vprašanja, na katera nimamo odgovora; na primer nimamo dihalnih mask, manjkajo baterije, s katerimi si osvetliš prostor ponoči ipd.
Menim, da je vaja uspela, in da je bila koristna. Tako smo dobili bolj natančno predstavo o tem, kako zgleda takšno reševanje. Seveda bi bila napetost ob resničnem požaru popolnoma drugačna.
Upam, da nam pridobljenih izkušenj ne bo treba nikoli uporabiti.
Ob tej priložnosti se zahvaljujem svojim sodelavkam, ki so kakor koli sodelovale na vaji in pripomogle, da smo jo uspešno izvedli. Hvala tudi dijakom, reševalcem in gasilcem iz Celja.
Vajo so z zanimanjem spremljali tudi direktor bolnišnice g. Ferjanc, pomočnika direktorja, pomočnica glavne sestre bolnišnice, nekatere glavne sestre in ostali. Vsem hvala za udeležbo.
Za konec si je naš direktor iz gasilskega vozila – platforme ogledal bolnišnico. Tako je videl že obnovljene dele bolnišnice, kakor tudi naš oddelek, predvsem dotrajano streho, ki zelo kliče po zamenjavi.

Marija Šišmanovič, dipl. m. s.
Ginekološko-porodniški oddelek

Odgovorne osebe za začetno gašenje in izvajanje evakuacije so začele evakuacijo. Po evakuaciji so bili vsi prostori še enkrat pregledani.
Vodilna odgovorna oseba za začetno gašenje in izvajanje evakuacije (glavna sestra oddelka) je poklicala center za obveščanje ob 9.11.

Prihod gasilcev in reševalcev

Prve evakuirane osebe so bile na zbirnem mestu ob 9.11, zadnji evakuirani ob 9.14. To so bile osebe, ki so bile sposobne same hoditi.
Vodilna odgovorna oseba za začetno gašenje in izvajanje evakuacije je od odgovornih oseb za gašenje na zbirnem mestu dobila informacije o številu evakuiranih ter številu pogrešanih oseb.
Iz I. nadstropja sta bili pogrešani dve osebi, iz II. nadstropja štiri.

Vstop skozi vhod

Ob 9.17 je na kraj dogodka prispela Poklicna gasilska enota Celje z dvema voziloma, in sicer vozilom za reševanje z višine ter gasilskim vozilom – cisterno. Sočasno je na kraj dogodka prispela tudi reševalna enota Celje s prvim vozilom ter ob 9.21 z drugim vozilom.
Vodilna odgovorna oseba za začetno gašenje in izvajanje evakuacije je prepoznala vodjo intervencije ter mu podala vse potrebne informacije o pogrešanih osebah v I. in II. nadstropju. Prav tako je predala vodji intervencije tudi požarne načrte in hkrati nakazala izvedbo potrebnih ukrepov za nadaljnjo oskrbo evakuiranih oseb v ostalih prostorih SBC.

Reševanje iz drugega nadstropja – v tem primeru nepomične osebe

Vodja intervencije PGE Celje je takoj izdal povelje za gašenje in reševanje oseb iz I. nadstropja skozi glavni vhod ter po stopnišču in reševanje oseb iz II. nadstropja s pomočjo vozila za reševanje z višine. Reševanje se je začelo ob 9.22.
Prva oseba iz I. nadstropja je bila rešena po stopnišču ob 9.24.
Prve pomične osebe iz II. nadstropja so bile rešene ob 9.27.
Prva nepomična oseba iz II. nadstropja je bila rešena

Poškodovance so prevzeli reševalci Reševalne postaje Celje

ob 9.37.
Druga oseba iz I. nadstropja je bila rešena ob 9.32.
Zadnja nepomična oseba iz II. nadstropja je bila rešena ob 9.43.
Reševalci Reševalne postaje Celje so osebe sproti oskrbeli in odpeljali na urgentni oddelek SBC.

Na vaji je bilo ugotovljeno, da so odgovorne osebe svojo nalogo opravile korektno in odgovorno. Prikazani so bili realni časi reševanja. Prav tako je bilo ugotovljeno, kako pomembno je, da osebje samo pogasi požar oz. izvede evakuacijo ljudi iz objekta.

Na podlagi časovnice reševanja je bilo razvidno, da bi dim dosegel praktično vse prostore objekta. Reševanje dveh pomičnih in dveh nepomičnih oseb iz II. nadstropja je trajalo cca. 20 min. Na vaji je bilo vidno sodelovanje med odgovornimi osebami za gašenje začetnih požarov in izvajanje evakuacije ter vodjo intervencije in sodelovanje različnih enot med seboj. Delovanje je bilo usklajeno.

Zahvala vsem sodelujočim

ZAKLJUČEK

Iz vaje je bilo razvidno, kako zelo pomembna je vloga odgovornih oseb za gašenje začetnih požarov in izvajanje evakuacije. Videlo se je, da je potrebnega kar precej časa za reševanje. V bodoče bi bilo smotrno izboljšati tehnično požarno varnost objekta (javljalci požara, zasilna razsvetljava, ...).

...želimo vam toliko optimizma, da ga boste lahko dajali drugim; toliko moči, da vas ne bo zlomila nepopolnost sveta; toliko miru, da boste ohranili jasne oči in smisel za lepoto tistih najbolj vaših trenutkov življenja.

Travmatološki oddelek

Sodelavke in sodelavci!
Vsak dan sestavljajo trenutki, ki so edini – resnični. Vsak od njih ima poseben okus hrepenenja, veselja in pričakovanj. Naj vam bo prihajajoče leto izpolnjeno z veseljem, srečo in zadovoljstvom!

Irma Kovač

Simon Jevšinek, mag. ekon. in posl. ved
Splošno kadrovsko pravni sektor

Čili za delo

Zdravi in zadovoljni v SBC krepitev zdravja pri delu

Ob zaključku dvoletnega projekta Čili za delo, ki ga je na podlagi Javnega razpisa za sofinanciranje projektov za promocijo zdravja v letih 2011 in 2012 finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, smo 22. 10. 2012 organizirali sklop predavanj na temo Čili za delo – zdravi in zadovoljni v SBC – krepitev zdravja pri delu, ki se ga je udeležilo 69 udeležencev iz vseh poklicnih skupin.

Pregled aktivnosti projekta Čili za delo v SB Celje je predstavil vodja projekta Uroš Stropnik, medtem ko je analizo zdravja delavcev v SB Celje predstavila Andreja Zelič. Na javno predstavitev projekta Čili za delo smo povabili tudi zunanje predavatelje. Kako zdravi so sodelavci v savinjski regiji, je v svojem prispevku predstavila Nuša Konec Juričič iz ZZV Celje. Iz Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana sta na javni predstavitvi projekta Čili za delo sodelovali doc. dr. Metoda Dodič Fikfak, ki se je dotaknila teme prestrukturiranja in zdravja delavcev v Sloveniji ter Tanja Urdih Lazar, ki je podrobno predstavila vseslovenski program Čili za delo – vključno z izkušnjami na nacionalni ravni, saj je osnovni namen projekta dolgoročno vplivati na izboljšanje zdravja aktivne populacije z vplivanjem na delodajalce in delavce, da bodo

Udeleženci na javni predstavitvi projekta Čili za delo

v okviru vseživljenjskega učenja osvajali znanja in veščine za zdrav delovni in življenjski slog ter uvajali v delovno okolje spremembe, ki koristijo zdravju.

Prijetno in koristno predavanje je pripravil red. prof. dr. Matej Tušak, ki je udeležencem predstavil Razvoj samoregulacijskih spretnosti. Na javno

Red. prof. dr. Matej Tušak, univ. dipl. psih.

Doc. dr. Metoda Dodič Fikfak, dr. med.

Tanja Urdih Lazar

predstavitev projekta Čili za delo pa smo povabili tudi predstavnici SB Murska Sobota, mag. Zdenko Gomboc in Metko Vlaj, ki sta predstavili primer dobre prakse v SB Murska Sobota, ki je podoben projekt pričela že leta 2006, in kjer imajo s promocijo zdravja pri delu že nekaj izkušenj.

Pri tem je pomembno opozoriti, da promocija zdravja ni enako oglaševanju zdravja, ampak je splet ukrepov/aktivnosti za boljšo osveščenost, boljše znanje, spremembe življenjskega sloga in oblikovanje okolja, ki omogoča in podpira zdrave prakse (politično, socialno, fizično). Promocija zdravja pri delu je torej kombinirano prizadevanje delodajalcev, delavcev in družbe za izboljšanje zdravja in blaginje ljudi pri delu.

O uspešno zaključenem projektu Čili za delo poleg potrditve s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije priča tudi dejstvo, da smo v dvoletnem obdobju projekta v bolnišnici organizirali 45 raznovrstnih dogodkov na temo Čili za delo, ki se jih je skupno udeležilo 1214 zaposlenih.

Člani projektne skupine, ki smo aktivno sodelovali pri projektu Čili za delo, želimo vsem sodelavcem in zaposlenim, da se vam v novem letu izpolnijo in uresničijo vse želje, ki vam bodo izrečene v veselem decembru. Hkrati pa vsi sprejmimo obljubo, da bomo v letu, ki prihaja, prispevali k boljšemu zdravju posameznika in s tem k zdravju nas vseh.

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

Za Celje živimo, s krvjo obdarimo!

Potem, ko se je adrenalin po sobotni tekmi z NK Rudar polegel, so nogometaši članskega moštva Nogometnega kluba Celje skupaj s člani strokovnega štaba v ponedeljek, 3. decembra, obiskali naš Transfuzijski center in darovali kri. S sloganom »Za Celje živimo, s krvjo obdarimo« so na svoji spletni strani k temu dejanju pozivali tudi privržence in navijače kluba.

V klubu so o tej akciji razmišljali že v poletnih mesecih, vendar so se odločili, da jo bodo organizirali po koncu prvega dela sezone. Glede na to, da imajo vsak dan naporne treninge, darovanje krvi med sezono ne bi bilo primerno. Za akcijo so se odločili predvsem zato, ker so želeli pomagati osebam, ki kri nujno potrebujejo. Zavedajo se namreč, da se lahko že jutri vsakdo izmed njih znajde v enakem položaju. Odločitev za sodelovanje in realizacijo takšne geste zato ni bila težka in akcija naj bi v prihodnje postala stalnica. Igralci so uživali, se sprostili, po opravljenem odvzemu krvi pa

Ekipo NK Celje sta pozdravila tudi direktor bolnišnice in predstojnica Transfuzijskega centra

V soboto so jih brcali, v ponedeljek pa stiskali

Nogometaši niso skrivali zadovoljstva nad svojim dejanjem

so bili srečni, ker so lahko pomagali.

Akcijo in njene udeležence je pozdravil tudi direktor bolnišnice in ob tem dejal, da je promocija in izvedba humane dejavnosti, kar krvodajalstvo nedvomno je, v teh časih zelo pomembna. Nogometni klub Celje, ki s svojimi rezultati uspešno promovira ime Celja, je z njo postavil pomemben zgled še na tem področju.

Vodstvu in igralcem je zaželel veliko uspehov v nadaljevanju prvenstva.

Preden smo jih spustili na zasluženo počitek, smo zbrali še nekaj vtisov nogometašev.

Matej Centrih: »To je dobra in lepa gesta s strani Nogometnega kluba Celje. Veliko ljudi potrebuje kri in zakaj je ne bi darovali... Z veseljem smo jo in tako bo tudi v prihodnje.«

Gregor Bajde: »Z darovanjem krvi pomagamo drug drugemu. Veliko jih je, ki so ravno zaradi krvi v stiski in mislim, da je prav, da jim pomagamo. Tudi v prihodnje jim bomo.«

Alenka Laptoš, prof. Vodja Boln. odd. I. OŠ Celje

Naj straniščna zgodba in risbica

Društvo za kronično vnetno črevesno bolezen je v skrbi za bolj urejena javna stranišča junija 2012 razpisalo nagradni natečaj z naslovom **NAJ STRANIŠČNA ZGODBA ali RISBICA.** K sodelovanju je povabilo tudi otroke, ki se zdravijo na Otroškem oddelku SB Celje.

V času obiskovanja pouka v bolnišnični šoli je nastalo nekaj zgodbic in likovnih izdelkov, ki smo jih poslali na natečaj.

Komisija, ki je ocenila vse prispele izdelke, je zaradi sporočilnosti **prvo nagrado** podelila zgodbi z naslovom **Živalska akcija**, ki jo je napisala devetošolka **Kristina Ilijevec**.

Tretjo nagrado si je zaradi resnične zgodbe z naslovom **Na izletu**, v kateri je opisala problem dostopnosti stranišč invalidnim osebam, prislužila šestošolka **Evita Kočnik**.

Obe zgodbici bosta objavljeni v decembrski številki društvenega glasila **Kronček**, v isti številki pa bo objavljena tudi risba dijakinje drugega letnika gimnazije, **Polone Korenak.**

Slovesna podelitev nagrad je bila 16. novembra na zaključni prireditvi v Gledališču Koper.

Risba Polone Korenak

ŽIVALSKA AKCIJA

Sončno popoldne so se ovčka, muca in pes z vlakom odpravili na izlet iz Rimskih Toplic v Ljubljano.

V Ljubljani so si ogledali njene znamenitosti, nato pa so se odpeljali v Celje, tam izstopili z vlaka in se napotili v eno izmed restavracij na kosilo. Ko so se najedli, so odšli na železniško postajo. Medtem ko so čakali vlak, s katerim so se želeli vrniti v Rimske Toplice, je pes začutil, da mora na stranišče. Ko je stopil vanj, je videl, da je zelo umazano, zato mu je postalo slabo in je začel bruhati. Ko se je vrnil, je ovčki in muci povedal, koliko umazanije je videl na stranišču. Vsi skupaj so se odločili, da ga bodo pomili.

Po končanem delu jima je pes povedal, da je v Sloveniji še kar nekaj tako umazanih stranišč. Sklenili so, da bodo organizirali akcijo, v kateri bodo vsa ta stranišča očistili. Bili so prepričani, da se jim bodo pri tem z veseljem pridružile še mnoge druge živali.

V tem času pa je na železniško postajo pripeljal vlak, s katerim so se trije živalski prijatelji odpeljali domov. Bili so tako utrujeni, da so med vožnjo sladko zaspali.

Kristina Ilijevec, 14 let

NA IZLETU

S sošolci smo se odpravili na izlet v Piran. Ko je avtobus pripeljal na parkirišče, je morala sošolka, ki je na invalidskem vozičku, na WC.

Ker je bilo v bližini le premično stranišče, smo ji pomagali vstati z vozička in jo posedli na straniščno školjko. Pustili smo jo, da se je slekla in opravila svojo potrebo. Ko nas je poklicala, smo ji pomagali vstati s školjke in jo pospremili do vozička.

Pot smo nadaljevali do Akvarija, v katerem smo si ogledali morske živali in kupili spominke. Nato smo si ogledali še znamenitosti Pirana.

Ko smo se ob sončnem zahodu odpeljali proti domu, nam je sošolka rekla: »Hvala, ker ste mi danes tako pomagali. Boljših prijateljev si ne bi mogla želeti.«

Tudi nam je bilo lepo, ker je lahko bila z nami.

Evita Kočnik, 11 let

Terezija Pinter Kamposš, univ. dipl. ekon.
Sektor za finance in računovodstvo

Težave pri zagotavljanju plač meseca oktobra 2012

Pri izplačilu plače za mesec oktober (9. 11. 2012) je prišlo do prvih resnih težav pri zagotavljanju sredstev za nakazilo plač. Vzrok je bilo dejstvo, da je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) 8. 11. 2012 izvajalce zdravstvenih storitev uradno obvestil, da od vključno 9. 11. 2012 dalje ni sposoben poravnavati tekočih obveznosti. V obvestilu je bilo zapisano, da brž ko bo ZZZS lahko zopet nemoteno finančno posloval preko Zakladnice, bo začel tudi nemudoma izpolnjevati svoje finančne obveznosti.

Glede na dejstvo, da bolnišnica nima skoraj nobenih likvidnostnih rezerv več, je izplačilo plač neposredno odvisno od pravočasnih in celotnih predvidenih nakazil ZZZS-ja. Zaustavitev nakazila prvega avansa meseca novembra bi za našo bolnišnico pomenila, da na plačilni dan ne bi razpolagali z zadostnimi finančnimi sredstvi, ki so potrebna za izplačilo plač, prispevkov ter davkov. Ob izplačilu neto plač smo namreč dolžni isti dan nakazati tudi dohodnino in prispevke. O nastali situaciji smo vas v dneh pred izplačilom plače tudi obvestili. Ker pa so se dogajanja na ZZZS razpletla tako, da je ZZZS lahko pravočasno zagotovil izplačilo sredstev, smo zato lahko tudi v bolnišnici izvedli izplačilo plač na predviden plačilni dan.

Za lažje razumevanje zgoraj opisanih razmer v nadaljevanju prikazujem način plačevanja naših storitev.

Večino storitev, ki jih bolnišnica opravlja za ZZZS, je plačanih z avansnimi nakazili. Bolnišnica prejme mesečno tri avansna nakazila, praviloma v naslednjem zaporedju:

- prvi avans 10. v mesecu (50 % vseh mesečnih avansnih sredstev),
- drugi avans 20. v mesecu (20 % vseh mesečnih avansnih sredstev),
- tretji avans 30. v mesecu (30 % vseh mesečnih avansnih sredstev).

V preteklosti je bil del storitev prenesen iz avansnega načina plačevanja na plačila po mesečno izstavljenih računih. Te storitve sedaj ZZZS plačuje s 30-dnevnim valutnim rokom.

Ostale zavarovalnice (Vzajemna, Adriatic, Triglav), ki so plačnice zaračunanih storitev iz naslova prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, svoje storitve poravnavajo na podlagi izstavljenih računov z določenim valutnim rokom plačila.

Glede na dejstvo, da smo vitalno odvisni od avansnih in ostalih nakazil ZZZS-ja, vsakršno neplačevanje z njihove strani bistveno vpliva na našo plačilno sposobnost.

Obvestilo ZZZS-ja glede nakazil v mesecu decembru 2012

Dne 26.11. 2012 smo s strani ZZZS-ja prejeli obvestilo o zamiku in vzrokih zamika nekaterih plačil v mesecu decembru 2012 (med njimi tudi nakazil avansov). Obvestilo v celoti prilagamo v nadaljevanju. Iz njega izhaja, da predvidenega drugega in tretjega decembrskega avansa (akontacije) v mesecu decembru ne bomo prejeli. V spremnem dopisu so zapisali, da bo ZZZS zadržana sredstva nakazal v prvem tednu januarja 2013.

Navedeno dejstvo na izplačilo decembrskih plač (izplačilo v mesecu januarju 2013) predvidoma ne bo vplivalo, bo pa imela bolnišnica zaradi zamika predvsem druge akontacije težave pri zagotavljanju plačil dobaviteljem.

ZZZS
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana
www.zzzs.si

Na podlagi tretjega odstavka 73. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS in 87/11) in 22. člena Statuta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01 in 1/02 – popr.) je Upravni odbor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) na 43. redni seji dne 22. 11. 2012 sprejel

sklep:

I. Upravni odbor ZZZS ugotavlja, da bodo po oceni službe ZZZS, glede na Finančni načrt ZZZS 2012, realizirani prihodki manjši od načrtovanih za 18,6 milijonov evrov in realizirani odhodki večji od načrtovanih za 24,8 milijonov evrov, zaradi česar je treba v letu 2012 odhodke prilagoditi pričakovanim prihodkom.

II. V skladu s prejšnjo točko se v leto 2013 prerazporedi plačila dela obveznosti, ki zapadejo v letu 2012, in sicer:
1. za zdravstvene storitve v višini 54,2 milijonov evrov:
   - drugi del decembrskih akontacij v višini 19,8 milijonov evrov,
   - tretji del decembrskih akontacij v višini 29,6 milijonov evrov,
   - vsi računi zdravstvenih storitev, ki zapadejo v plačilo od vključno 15. decembra 2012 do vključno 31. decembra 2012 v višini 4,8 milijonov evrov (od tega računi zdravstvenih domov, bolnišnic in zasebnikov 1,8 milijonov evrov, računi zdravilišč 0,4 milijonov evrov, računi DSO in socialnih zavodov 2,6 milijonov evrov),
2. za zdravila, medicinske pripomočke ter preskrbo s krvjo in cepivi, ki zapadejo v plačilo od vključno 15. decembra 2012 do vključno 31. decembra 2012 v višini 11,1 milijonov evrov,
3. za povračila nadomestil plače med začasno zadržanostjo od dela pravnim osebam, ki zapadejo v plačilo dne 19. in 27. decembra 2012 v višini 8 milijonov evrov,
4. za dejavnost službe ZZZS, ki zapadejo v plačilo od vključno 15. decembra 2012 do vključno 31. decembra 2012 v višini 0,05 milijonov evrov.

III. Če bo realizacija prihodkov večja od predvidene v I. točki tega sklepa, se za to povečanje prihodkov že v letu 2012 poravnajo obveznosti iz prejšnje točke po naslednjem vrstnem redu:
- obveznosti iz prve alineje II.1. točke,
- obveznosti iz tretje alineje II. 1. točke in iz II.2. točke po vrstnem redu zapadlosti,
- obveznosti iz II.3. točke in
- obveznosti iz II.4. točke,
- obveznosti iz druge alineje II.1. točke;

pod pogojem, da ZZZS zaradi tega ne bo izkazoval večjega primanjkljaja od načrtovanega v višini 20,35 milijonov evrov, da se ne bo zadolžil in ne bo presegel obsega načrtovanih odhodkov po Finančnem načrtu ZZZS 2012.

Številka: 9001-13/2012-DI/7
Ljubljana, 22. 11. 2012

Predsednica Upravnega odbora
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Tatjana Čerin

Skupaj za zdravo prihodnost

Irena Andrenšek-Ferkolj, univ. dipl. ekon. Sektor za ekonomiko

Pridobili smo program internistične onkologije

SB Celje je v decembru 2012 podpisala aneks k obstoječi Pogodbi z ZZZS za leto 2012. V tem aneksu so bila v okviru obstoječih sredstev izvedena določena prestrukturiranja programov, poleg tega pa vključuje tudi povsem nov program, tj. program internistične onkologije.

Program internistične onkologije se nanaša na ambulantno apliciranje zdravil za zdravljenje karcinoma dojke in debelega črevesja. Gre skupaj letno za 1.617 aplikacij, od tega 1.092 aplikacij za karcinom dojke ter 525 aplikacij za karcinom debelega črevesja. Predvideno je, da se v SB Celje letno zdravi za karcinomom dojke 156 bolnic ter 75 bolnikov za karcinomom debelega črevesja. Skupna pogodbena vrednost programa je 443.150 EUR, poleg tega bodo ZZZS-ju posebej zaračunana še draga zdravila. Za navedeno vrednost se je povečala obstoječa pogodbena vrednost finančnih sredstev do ZZZS.

Prenos programa internistične onkologije iz enega centra, tj. Onkološkega inštituta, v tri bolnišnice, tj. SB Celje, UKC Maribor in SB Nova Gorica, je bil na ravni medicinske stroke dogovorjen že nekaj let nazaj. Nedorečeno pa je ostajalo področje financiranja teh programov v navedenih treh bolnišnicah. Prvotni namen je bil, da bodo sredstva v navedene bolnišnice prenesena z Onkološkega inštituta Ljubljana. Onkološki inštitut je temu nasprotoval, saj je zaradi povečanega števila bolnikov prišlo do potrebe po izvajanju teh programov tudi v drugih bolnišnicah. V okviru Ministrstva za zdravje, ZZZS-ja in Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije so tekla pogajanja o nujnosti novih dodatnih sredstev za navedeni program. SB Celje je v teh pogajanjih aktivno sodelovala, pripravila je tudi predlog cenovnih standardov za izvajanje programa. Žal so končni cenovni standardi nižji, kot so bili predlagani z naše strani, tj. s strani izvajalcev programa. Kljub temu pa je v današnjih razmerah, ko se krčijo finančna sredstva za zdravstvo, pogodbena zagotovitev novega programa skupaj z novimi finančnimi sredstvi pozitivna pridobitev za našo bolnišnico.

Jasna Eržen, mag. upr. ved
Simon Jevšinek, mag. ekon. in posl. ved
Splošno kadrovsko pravni sektor

Tečaj nemškega jezika

Nemščina je razširjen jezik v Evropski uniji in sodi med največje svetovne jezike, govori ga kar 140 milijonov ljudi.
Širjenje besednega zaklada, spoznavanje novih fraz in sproščena komunikacija v tujem jeziku je lahko pravi izziv tudi v zrelejših letih. Z izobraževanjem in motiviranjem velikokrat zlomimo vse blokade in neprijetno tremo, ki jo imamo v podzavesti, kadar govorimo tuj jezik. Z učenjem želimo vse zadržke v govoru tujega jezika odpraviti in tako bomo lahko z veseljem komunicirali.
Ker v Splošni bolnišnici Celje želimo, da se zaposleni čim lažje sporazumevajo s tujci, smo organizirali tečaj nemščine, saj želimo da znanje nemščine ne ovira zaposlenih pri delu.
V mesecu septembru smo začeli izvajati 42-urni tečaj. Potekal je dvakrat tedensko po dve šolski uri. Vodila ga je gospa Polona Kovač. Nad izvedbo so bili udeleženci tečaja navdušeni in si želijo pridobljeno znanje še nadgrajevati.
Znanje in učenje tujih jezikov je v današnjem času še kako pomembno. Tega se zavedamo, zato bomo v prihodnosti skušali organizirati čim več tovrstnih tečajev.

»Ohne Fleiß kein Preis«
(»Brez truda ni uspeha«)

Deutsch im Krankenhaus

Pa smo ga opravili..., 40-urni tečaj nemščine...!

V začetku poletja je prišlo s strani bolnišnice povabilo za opravljanje tečaja nemščine. Ker se dostikrat pri svojem delu srečujemo z nemško govorečimi pacienti oziroma njihovimi svojci, smo se tečaja razveselili, saj bi nam to znanje prišlo zelo prav. Po prijavi smo se srečali s predavateljico, ki je preverila, koliko znanja imamo in nas uvrstila v skupine. Tečaj smo pričeli v začetku septembra in je potekal dvakrat tedensko po dve šolski uri. Udeležili smo se ga zaposleni iz Urgentnega centra, telefonske centrale in nekateri drugi. V začetku nas je bilo kar malo strah, saj nismo vedeli, kaj nas čaka, vendar nas je predavateljica Polona Kovač prav sproščeno in zelo poučno vpeljala v tečaj. Poudarek je bil na pogovornem jeziku v bolnišnici (Deutsch im Krankenhaus). Predavateljica je vsakemu pomagala, da je osvojil del pogovornega jezika s svojega področja: od sprejema pacienta, ambulantne obravnave, mavčarne, stikov v telefonski centrali, stikov v pralnici ipd. Snovi je bilo kar veliko, pa tudi čas je zelo hitro mineval, saj ob tako zanimivih predavanjih, kot jih je imela naša predavateljica Polona, sploh nismo vedeli, kdaj se je tečaj v sredini novembra približal koncu. Sledilo je še obvezno preverjanje, kaj oziroma koliko smo se naučili, in pa seveda podelitev potrdil o opravljenem tečaju.
Kot sem že prej omenil, je bil tečaj resnično poučen in uporaben za naše vsakdanje delo, zato si vsi tečajniki želimo, da bi lahko opravili še nadaljevalni tečaj, s čimer bi svoje znanje še nadgradili tako, da bi bilo bogatejše za nas in za našo delovno organizacijo.
V imenu tečajnikov prav posebna zahvala velja naši predavateljici Poloni Kovač, ki nam je na prijeten in predvsem uporaben način približala jezik, zahvaljujemo pa se tudi bolnišnici, ki nam je ta tečaj omogočila.

Robert Rakuša, ortopedski tehnolog
Urgentni center

Naj bo v novem letu vaš korak odmeven,
vaša beseda pogumna,
vaše življenje iskrivo,
ustvarjalno in polno toplih trenutkov.

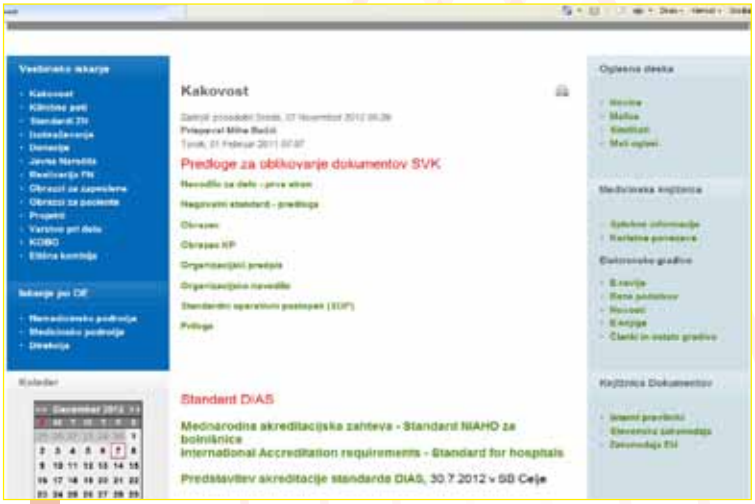
Oddelek za ledvične bolezni in dializo

Suzana Labaš, univ. dipl. org., QSM
Služba za kakovost

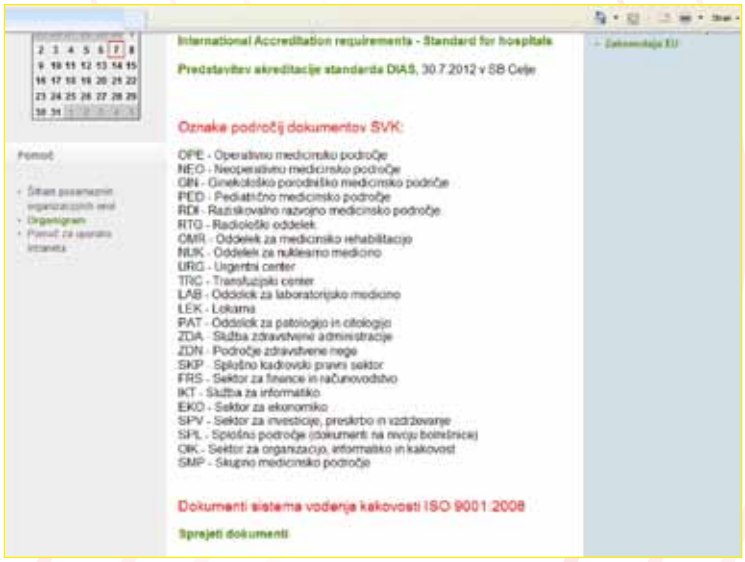
Pet minut za kakovost
Rubrika kakovost na intranetu SBC

Pridobitev akreditacije DNV temelji na izpolnjevanju zahtev standarda DIAS, katerega osnovo predstavlja dokumentacija po ISO standardu.

Rubrika Kakovost na vstopni strani intraneta SBC



Vsebina rubrike Kakovost



Vsebina rubrike Kakovost

Sistem vodenja kakovosti namreč ne more obstajati brez dokumentiranih postopkov. Po smernicah standarda ISO/TR 10013 dokumentacija sistema vodenja kakovosti tako vsebuje:

- politiko kakovosti in njene cilje,
- poslovnik kakovosti,
- dokumentirane postopke,
- delovna navodila,
- obrazce,
- plane kakovosti,
- specifikacije,
- dokumente zunanjega izvora,
- zapise.

Zunanji presojevalci na podlagi dokumentiranih procesov in postopkov ugotavljajo razlike med zapisanimi in dejansko izvedenimi aktivnostmi, obenem pa ugotavljajo skladnost zapisanih procesov in postopkov z zahtevami standarda DIAS. Zato je bistvenega pomena, da so zaposleni seznanjeni z novo sprejetimi oz. posodobljenimi dokumenti. Na intranetnih straneh SBC v rubriki Kakovost (slika 1) so v ta namen objavljeni:

- sprejeti dokumenti sistema vodenja kakovosti (SVK),
- predlogi za zapis postopkov in procesov SVK,
- standard DIAS ter
- predstavitev (ppt) akreditacije standarda DIAS.

Trenutno na področju kakovosti poteka pospešen zapis krovnih procesov (organizacijskih predpisov OP) medicinskega in tehničnega področja, hkrati s tem poteka tudi uvajanje informacijskega sistema za podporo sistemu vodenja kakovosti. Ravno zaradi intenzivnosti popisovanja procesov nam intranet SBC v tem trenutku predstavlja zelo dobrodošel pripomoček za distribucijo in seznanjanje zaposlenih z vsebino sprejetih dokumentov.

Nove glavne medicinske sestre bolnišničnih oddelkov

Letos septembra se je z imenovanjem končal razpis za glavne medicinske sestre bolnišničnih oddelkov, prvič v zgodovini bolnišnice omejen na mandatno dobo štirih let. Večina glavnih medicinskih sester je ostala ista, nekaj pa je med njimi tudi novih obrazov. Odločili smo se, da jih na kratko predstavimo in povprašamo o prvih vtisih z novih delovnih mest.

Marjanca But, dipl. m. s. – glavna medicinska sestra Oddelka za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo

Poklicno pot sem začela leta 1992 kot zdravstveni tehnik v Zdravilišču Rogaška Slatina, nato pa sem bila zaposlena v Domu upokojencev Šmarje pri Jelšah. V času službovanja v Domu upokojencev sem opravila študij zdravstvene nege na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru.
Ob koncu študija leta 2003 sem imela opravek v bolnišnici Celje kot pacientka in sem se zgolj informativno oglasila v tajništvu zdravstvene nege. Povprašala sem, kakšne so morebitne možnosti zaposlitve, kajti v moji delovni organizaciji takrat trenutno ni bilo prostega delovnega mesta za diplomirano medicinsko sestro. Seveda nisem pričakovala pozitivnega odgovora. Ravno takrat pa je na oddelku ORL prišlo do izrednega pomanjkanja medicinskih sester v ambulantno-operacijski enoti in so mi še isti dan ponudili to delovno mesto. Seveda sem ga sprejela in začelo se je uvajanje v delovni proces, ki je bil zame popolnoma nov. Po letu dni so me povabili v mojo bivšo delovno organizacijo, kjer se je takrat sprostilo delovno mesto zame. Za odhod z ORL oddelka se nisem odločila, saj se mi ni zdelo pošteno do delovne organizacije in sodelavk, ki so vložile veliko truda, da so me uvedle v delo inštrumentarke ter usposobile za delo v dežurstvu. Tudi kasneje so se na oddelku še dogajale občasne kadrovske turbulence in premestili so me na negovalno enoto, zaradi lažje organizacije dežurstev pa sem se še vedno vključevala v delo inštrumentarke in se še sedaj.
Glavna medicinska sestra oddelka me je uvedla tudi v delo namestnice glavne sestre, tako da sem počasi spoznala skoraj vse segmente zdravstvene nege oddelka.
Letos sem prevzela vodenje zdravstvene nege oddelka kot glavna medicinska sestra za predvideno obdobje štirih let. Moram priznati, da je bila odločitev, ali naj sprejmem to delovno mesto, zame precej težka, prehod v ta proces pa niti ne, saj sem v preteklosti že nabrala nekaj delovnih izkušenj. Pričakujem precej težko obdobje, predvsem zaradi splošne krize v slovenskem prostoru, ki se zajeda prav na vsa področja. Verjamem pa v svoje sodelavce in nadrejene, da ga bomo skupaj zmogli prebroditi. Upam, da se bomo kljub vsemu imeli možnost strokovno razvijati in slediti novim smernicam, kar je ključnega pomena za vzbujanje občutka pripadnosti posameznikov h kolektivu, delovni organizaciji in za osebno rast zaposlenih. Z veseljem si upam povedati, da sem ponosna na svoje sodelavce, saj so v večji meri pozitivno naravnani, dobro strokovno usposobljeni za varno timsko delo in zainteresirani za aktivno in pasivno izobraževanje. Le med takimi ljudmi lahko delamo dobro za uporabnike naših storitev in se v delovnem okolju dobro počutimo. Pri sodelavcih in tudi sicer pri ljudeh najbolj cenim poštenost in odkritost. Če se zalomi pri teh lastnostih, je dobrega sodelovanja in uspehov konec. Seveda lahko pridejo tudi trenutki, ki jih ne želimo, zato je prav takrat zelo pomembna hitra, poštena in odkrita komunikacija med sodelavci, za skupen dober namen. Pomembno pa je tudi dobro fizično okolje za bolnike in zaposlene, za kar si bomo morali še posebej prizadevati, saj je naš oddelek v starem delu bolnišnice, kjer je precej opreme zastarele oz. dotrajane.
Načrtov in aktivnosti za izboljšave je dovolj, realizirali pa jih bomo le, če si bomo vsi prizadevali

zanje, saj za delo v timu velja, da je veriga močna toliko, kot je močan njen najšibkejši člen. To misel sem med sodelavci že imela priložnost povedati letos spomladi, ko smo uspešno izpeljali prvo strokovno izobraževanje o motnjah ravnotežja za medicinske sestre slovenskega prostora, ki že dobiva nove razsežnosti.
Verjamem, da bo naša veriga vzdržala!

Urška Drenski,dipl. m. s. – glavna medicinska sestra Dermatovenerološkega oddelka

Moje ime je Urška Drenski, rojena leta 1978 v Celju. Po končani osnovni šoli v Rogaški Slatini sem nadaljevala šolanje na 1. gimnaziji Celje. Po uspešno opravljeni maturi sem se odločila za študij na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, kjer sem marca 2002 diplomirala in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Istega leta sem nastopila 9-mesečno pripravništvo v SB Celje na Oddelku za bolezni prebavil, na katerem sem naslednje leto dobila tudi redno zaposlitev. V tem času sem pridobila veliko znanja s področja gastroenterologije in nujnih stanj v interni medicini. Zadnji dve leti sem opravljala tudi delo namestnice glavne medicinske sestre oddelka in tako pridobila bogate izkušnje s področja vodenja in organizacije oddelka. To znanje lahko sedaj uporabim kot glavna medicinska sestra Dermatovenerološkega oddelka. Jeseni 2008 sem "zaplavala" v alternativne vode in spoznala tudi alternativno medicino. V tem času sem postala tudi mamica. Ampak očitno mi je SB Celje usojena, kajti v zimskem času 2012 sem pričela delati na Nevrološkem oddelku, kjer sem spoznala zdravstveno nego nevrološkega bolnika. Ves čas me je delo medicinske sestre veselilo, zato ga tudi opravljam vestno in z veliko mero poštenosti in prijaznosti do bolnikov in sodelavcev.
Septembra 2012, po odhodu glavne medicinske sestre Zdenke Kolar Jerič v pokoj, sem postala strokovni vodja VII Dermatovenerološkega oddelka. To delo predstavlja zame izziv, saj se bom lahko strokovno izpopolnjevala tudi na tem področju.
Moji vtisi v treh mesecih so zelo pozitivni. Zaposleni tega oddelka so me tudi zelo lepo sprejeli in moja želje je, da si medsebojno predajamo znanje in s tem zagotovimo kakovostno zdravstveno nego, da bomo obravnavali pacienta strokovno, timsko, spoštljivo in prijazno, ter da ohranimo timsko vzdušje in sodelovanje med člani negovalnega in zdravniškega tima.
Ker smo v predpraznični čas, pa želim vsem zaposlenim SBC, naj bo leto 2013 uspešno, zdravja in smeha polno!

Sabina Kračun, dipl. m. s. – glavna medicinska sestra Oddelka za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin

Po končani Srednji zdravstveni šoli v Celju sem se vpisala na Visoko zdravstveno šolo v Mariboru, z namenom razširiti znanje na svojem področju. Po opravljenemu pripravništvu pa sem se zaposlila na Oddelku za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečine. Tukaj sem ostala vse do danes. V tem času sem svoje znanje razširila še na ambulantno področje anestezije, in sicer anesteziološko ambulanto in ambulanto za zdravljenje bolečine. Delo v protibolečinski ambulanti mi je posebej pri srcu zaradi pacientov, ki so zelo prizadeti in družbeno pozabljeni, zato pa še kako potrebni naše človečnosti in pomoči. Delo anestezijske medicinske sestre je specifično, kot tudi anestezija v celoti.
Pri mojem delu so še kako pomembni strokovno znanje, natančnost, zanesljivost, sposobnost kritičnega presojanja, odločanja in ustvarjalnega reševanja problemov, čustvena stabilnost, human odnos do bolnika, prilagajanje in sposobnost hitrega odzivanja, ročne spretnosti in optimizem. Vse se sliši tako strokovno, a vendar je anestezijska medicinska sestra še vedno človek, ki naj ne bi pozabila tudi nase, saj je le ob upoštevanju svoje celovitosti učinkovita pri delu z bolnikom.

Ivana Laposi, dipl. m. s. –
glavna medicinska sestra Oddelka za hematologijo in onkologijo

V Splošni bolnišnici Celje sem se kot srednja medicinska sestra na oddelku za interno medicino, kjer svoje delo opravljam še danes, zaposlila 1. 9. 1987. Želja po pridobivanju formalnega in neformalnega znanja me je v letu 2002 spodbudila k vpisu na Visoko zdravstveno šolo v Mariboru. Z zagovorom diplomske naloge Priprava bolnika na zdravljenje s citostatsko terapijo z vidika zdravstvene nege sem šolanje uspešno zaključila. Leto zatem sem opravila tudi Program za pridobitev pedagoške in pedagoško-andragoške izobrazbe na Pedagoški fakulteti v Mariboru. V letu 2009 se je oddelek zaradi narave dela in reorganizacijskih sprememb preimenoval v Oddelek za hematologijo in onkologijo. Povečalo se je število obravnav hematoloških in onkoloških bolnikov na sistemskem zdravljenju. V okviru potreb po novih znanjih in implementaciji le-teh v prakso, sem se odločila za program usposabljanja, katerega organizator je bil Onkološki inštitut Ljubljana. Leta 2011 sem prejela potrdilo o usposobljenosti za ožje strokovno področje: specialna znanja s področja zdravstvene nege pacienta pri sistemskem zdravljenju raka. Sem članica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, vrsto let sem bila članica hematološke sekcije . Od leta 2009 sodelujem v sekciji onkoloških medicinskih sester in skrbim za povezavo med Onkološkim inštitutom v Ljubljani in našim oddelkom, saj je veliko bolnikov k nam preusmerjenih za različne posege s področja zdravstvene nege. V vseh letih sem se trudila pridobiti heterogena znanja s področja hematologije in onkologije, s formalnimi in neformalnimi oblikami izobraževanja na različnih organizacijsko tehničnih področjih.

Razvoj strokovnega področja zdravstvene nege na področju hematološko-onkološke dejavnosti vidim predvsem v pridobivanju, posodabljanju, nadgrajevanju znanj ter spretnosti na podlagi kritičnega mišljenja in upoštevanja etičnih in deontoloških načel v praksi. To pa lahko dosežemo z implementacijo strokovnih standardov v prakso, kompleksno, kompetentno in profesionalno obravnavo pacientov ter z zadovoljevanjem konkretnih potreb na podlagi uporabnega znanja. Želela bi, da bi nadaljevali že utečeno pridobivanje dodatnih znanj s področja onkologije in vzpostavili pridobivanje znanj s področja hematologije, predvsem s področja transplantacije kostnega mozga in specialnih sistemskih terapij tega področja. Moja največja želja pa je, da bi pacienti, ki k nam prihajajo na dnevno obravnavo, dobili ustrezne prostore, saj bi to prispevalo k izboljšanju razmer na oddelku in zadovoljstvu tako dnevno obravnavanih bolnikov kot osebja.

Kljub krizi, v kateri smo, menim, da je treba zagotavljati ustvarjalno, varno in kakovostno delovno okolje z dobrimi medsebojnimi odnosi. Zadovoljstvo predstavlja velik del našega življenja, zato ni vseeno, kako se počutimo pri našem čustveno intenzivnem in metodično zahtevnem delu s hemato-onkološkimi pacienti.

Vedno znova se navdušujem in se poskušam držati preproste, znane Dormanove izjave: “Ko verjamete v ljudi, lahko ti naredijo nemogoče”.

Nataša Leskovšek, mag. zdrav. nege –
glavna medicinska sestra Odelka za bolezni ledvic in dializo

Na oddelku za ledvične bolezni in dializo sem začela kot študentka pred približno trinajstimi leti. Po pripravništvu in opravljenem strokovnem izpitu sem se zaposlila na Oddelku za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo. Ker sem imela željo po novem znanju, boljši organizaciji dela in uspešnem vodenju, sem se odločila za magistrski študij zdravstvene nege, ki me je vodil do magistrske naloge, katere raziskavo sem izvedla na ORL oddelku. Zavedala sem se, da vodim izjemno osebje, ki je pri svojem delu natančno, odgovorno in profesionalno, kar je potrdila tudi raziskava magistrske naloge. Hvaležna za vse pridobljeno znanje, predvsem pa bogate izkušnje, sem po osmih letih vodenja ZN obrnila zadnji list v knjigi ORL oddelka in se s težkim srcem poslovila.

Zdaj sem prepričana, da je bila odločitev pravil-

na. Kirurgijo sem zamenjala za interno medicino. Stroki se po organizaciji dela razlikujeta kot noč in dan. Vodim 46 zaposlenih, kar je 15 več, kot sem bila vajena prej, in moram priznati, da mi to predstavlja precejšen izziv. Smo ena velika družina, s predstojnikom Andrejem Drozgom na čelu, v kateri se počutim odlično. V delo sem pripravljena vlagati optimalno in se zanj tudi žrtvovati, kar mi je bilo večkrat očitano, ampak takšna pač sem. Polovičarstva pri delu ne maram, zato nemalokrat od sebe in zaposlenih zahtevam preveč. Ampak, kaj je danes preveč?! Menim, da so vse težave rešljive, če jim prisluhnemo in jih slišimo na pravi način. Zavedam se, da je vsak posameznik pomemben, da celota dobro deluje, zato rada sprejmem predloge zaposlenih, ki so dobrodošli pri uresničevanju kakovosti dela in počutja na oddelku. Z veseljem prihajam v službo in z zadovoljstvom odhajam domov.
Kar z nekaj cilji sem se podala na novo pot, čeprav so časi takšni, da se smer razmišljanja na poti nenehno spreminja. Verjamem, da vsaka kriza in vsak težaven trenutek v življenju nosi v sebi nekaj dobrega, zato se bom trudila, da ga bom izkoristila. Ker verjamem v zaposlene, se bom zanje borila, saj mi njihovo zadovoljstvo pri delu in zadovoljstvo pacientov pomeni največ. Zame služba ni le služenje denarja, ampak mnogo več. To, kar smo, je neskončno pomembnejše kot to, kar imamo. Voditi znam le pošteno, pravično, vztrajno, nepristransko, odgovorno in s čisto vestjo.

Tanja Štubelj, VMS –

glavna medicinska sestra Centralnega operacijskega bloka

Napisati nekaj o sebi ?! Zanimivo! Kaj napisati, kako izluščiti košček, nekaj? Se predstaviti vam. Z nekaterimi od vas bom preživljala dober del dneva, delila težke trenutke, ki spremljajo ta poklic, delila veselje in uspehe pri skupnih ciljih. Cilji? Ali sem uresničila svoj življenjski cilj ?
Služba. Dinamičen in zanimiv poklic bo zame, sem se odločila že pri petnajstih. Kaj ? Zdravstvo ?! Seveda, to bo in je tudi ostalo! Pred dvajsetimi leti sem se zaposlila v bolnišnici Celje in to kot operacijska medicinska sestra, kar je tudi bila moja prva želja. Ja, to je kompleksen in zanimiv poklic! Veliko truda je bilo treba, da sem osvojila vsa potrebna znanja in veščine. Za ta poklic so potrebna specifična znanja, ki pa nam jih šola žal ne da. Ampak takrat pridejo na pomoč pripravljenost, požrtvovalnost in potrpežljivost kolegic in kolegov, da prenašajo svoje znanje na mlajše. Skozi vsa ta leta sem si izoblikovala vizijo, kako deluje oz. kako naj bi deloval sodoben operacijski blok. To me je tudi motiviralo, da sem se prijavila na razpis za glavno medicinsko sestro oddelka – operacijskega bloka. Za svoje glavne naloge sem si zadala izboljšati medsebojno sodelovanje različnih timov v COB s ciljem doseganja optimalnih delovnih procesov. Za uspešno opravljeno operacijo je veliko členov v verigi, z usklajenim delovanjem vsi prispevajo svoj delež v dobrobit pacienta.
Družina, prijatelji, prosti čas. Kolesarjenje, tek, ..., me veže in deli med prijatelje in družino. Posvetiti se 100 % enemu, eni, je neizvedljivo. A tudi veliko po malem, pa takrat na polno, je prava kombinacija. Uf, nekaj ciljev je uresničenih. Mogoče ne ravno v smeri, kot sem si jo začrtala. A kaj, ko dandanes stojimo na križišču življenjskih poti in ne vemo, kdaj nas nova priložnost utiri na novo pot. Trenutno stojim na trdni poti, polni izzivov in novih ciljev.

»Kaj je sploh tisto najlepše v življenju? Dosegati visoko zastavljene cilje? Prejemati? Dajati? Očitno v različnih obdobjih različno. Najbolj osrečujoče pa je, če ti v tem kratkem življenju uspe doživeti zlitje vsega trojega.«

Viki Grošelj

**Draga bralka, dragi bralec Monitorja!
Želimo vam, da bi našli srečo tam,
kjer jo najbolj iščete in najbolj potrebujete!**

Uredniški odbor Monitorja

Svojo poklicno pot je zaključila Marija Dernovšek

Marija Dernovšek se je rodila leta 1956. Po končani srednji šoli leta 1974 se je zaposlila na oddelku ORL kot srednja medicinska sestra. Temu delovnemu mestu je ostala zvesta vse do upokojitve, ki se zgodila letos.

Marjanca, kot smo jo klicali sodelavci, je svoje delo vedno opravljala strokovno in natančno. Sodelavci smo jo včasih malo pojezili, da zna kompliciati, a se za naše opazke ni kaj dosti zmenila, saj je vedela, da dela vedno za dobro pacienta. V delo je uvedla in »vzgojila« mnoge mlajše sodelavke, za kar smo ji vsekakor zelo hvaležne.

Z leti, ki so počasi polnila njeno poklicno pot, je vedno večkrat omenila, da komaj čaka svoj dan, ko se bo lahko odpočila in posvetila več časa svoji družini in konjičkom.

In dan 31. 7. 2012, kakorkoli dolgo pričakovan, se je zgodil kar naenkrat.

Marjanca, neizmerno uživaj z vnuki in ostalimi družinskimi člani, sprehajaj se ob svojem Šmartincu, neguj cvetlice, prepevaj s prijateljicami ter ne pozabi na obljubo, da boš prihajala k nam na obiske in nam skuhala kakšno dobro kavico, če je me tebi ne bomo uspele.

Sodelavke in sodelavci ORL oddelka

Stanje zaposlenih na dan 30. 11. 2012

(določen, nedoločen čas, prihodi in odhodi v OKTOBRU in NOVEMBRU 2012)

Stanje zaposlenih na dan 30. 11. 2012: 1760 delavcev

Prihodi v oktobru in novembru 2012
- 13 zdravnikov brez specializacije/ zdravnikov po opravljenem sekundariatu (pripravniki)
- 3 zdravniki brez specializacije/zdravniki po opravljenem sekundariatu - sobni zdravniki
- 1 dipl. m. s.
- 1dipl. inž. rad. - pripravnik
- 1dipl. del. ter.
- 1 dipl. del. ter. - pripravnik
- 1 dipl. fiziot. - pripravnik
- 1 tehnik zdravstvene nege - pripravnik
- 1 delavec pralnice
- 9 delavcev prehrane
- 3 zdravstvene administratorke

Odhodi v oktobru in novembru 2012
- 4 zdravniki brez specializacije/zdravniki po opravljenem sekundariatu (pripravniki)
- 1 specializant
- 3 dipl. m. s
- 1 višja delovna terapevtka
- 1 višja fizioterapevtka
- 2 zdravstveni administratorki
- 1 telefonistka
- 2 delavki v prehrani
- 1 delavec v informatiki

Zaključeni študiji zaposlenih

- Urška Novak je 12. 11. 2012 zaključila podiplomski magistrski študij 2. stopnje na Ekonomsko poslovni fakulteti Maribor in pridobila strokovni naslov »magistrica ekonomskih in poslovnih ved«.

IZVOLITEV V NAZIV

- Andrej Strahovnik, dr. med., je bil izvoljen v naziv asistent za predmetno področje »Kirurgija«. Izvolitvena doba traja od 22. 10. 2012 do 21. 10. 2015.

Seznam aktivnih udeležb na kongresih in seminarjih (po potnih nalogih) za oktober in november 2012

KDO	KAJ	KDAJ	KRAJ
Uršula Gajšek Salobir, dr. med.	*XX Figo 2012 world congress of gynecology and obstetrics*	07.10.-12.10. 2012	RIM
Mag. Franci Tratar, mag. farm., spec. klin. farm.	*Mednarodni simpozij - Avtomatizacija v bolnišnični lekarni*	15.10.2012	LJUBLJANA
Marko Zupan, dr. med.	*Practical school of Epileptology*	25.10.-27.10	PREDDVOR
Ernest Novak, dr. med.	*Srečanje o dojenju in laktaciji*	05.10. 2012	LAŠKO
Maja Navodnik Preložnik, dr. med.	*Bariatrična kirurgija*	19.10.-20.10 2012	ZREČE
Manja Antonič, dr. med.	*5. slovenski nefrološki kongres z mednarodno udeležbo*	17.10.-20.10. 2012	BLED
Rajko Kneževič, dr. med.	*55. srečanje združenja*	12.-13.10. 2012	PORTOROŽ
Boštjan Birsa, dr. med.	*55. srečanje združenja*	12.10.-13.10.2012	PORTOROŽ
Tadeja Pačnik Vižintin, dr. med.	*55. srečanje združenja*	12.10.-13.10.2012	PORTOROŽ
Prim. prof. dr. Gorazd Voga, dr. med.	*ESICM Lives 2012 Lisbona 25th Annual congress*	13.10-17.10.2012	LIZBONA
Damjana Hrastnik, dr. med.	*Evropski kongres nuklearne medicine*	27.10.-31.10.2012	MILANO
Martin Kač, dipl. zn.	*Ščitnica*	05.10.-7.10.2012	MURSKA SOBOTA
Poharc Bogomir, dipl. inž. rad.	*Ščitnica*	05.10.-7.10.2012	MURSKA SOBOTA
Gorazd Šmid, inž. rad.	*Ščitnica*	05.10.-7.10.2012	MURSKA SOBOTA
Metka Hudournik, dipl. inž. rad.	*Ščitnica*	05.10.-7.10.2012	MURSKA SOBOTA
Mateja Kovačič, dipl. org. mened.	*Ščitnica*	05.10.-7.10.2012	MURSKA SOBOTA
Lea Zupan, dr. med.	*6. kongres otorinolaringologov Slovenije*	04.10.-6.10.2012	LJUBLJANA
Lea Zupan, dr. med.	*Vrtoglavica in rehabilitacija motenj ravnotežja – pomen ms*	18.10.2012	MARIBOR
Mateja Kugonič, dipl. m. s.	*Distal radius (where we are – where we go)*	05.10.-6.102012	KRANJSKA GORA
Matej Podsedenšek, dipl. inž. rad.	*Radiološki kongres*	19.10.-20.10.2012	MARIBOR
Martina Gajšek Grbec, dr. med.	*Transfuzijološki dnevi Srbije 2012*	04.10.-6.102012	NIŠ
Janja Pajk, dr. med.	*Strokovni sestanek Hematološkega laboratorijskega društva*	19.10.-20.10.2012	LAŠKO
Asist. Mag Drago Brilej, dr. med.	*AO trauma seminar – politrauma*	03.10.-6.10.2012	PORTOROŽ
Andrej Kramer, mt	*Urgentni pacient – celostna oskrba*	25.10.-26.10.2012	ČATEŽ
Ana Ilijaš Trofenik, dr. med.	*3nd international congress of UENPS*	14.11.-17.11.2012	PORTO
Mojca Mihelak, dr. med.	*3nd international congress of UENPS*	14.11.-17.11 2012	PORTO
Prim. asist. dr. Ivan Žuran, dr. med.	*Aktualne teme s področja hemostaze*	29.11.2012	LAŠKO
Andrea Pavlovič, dr. med.	*4. Baničevi dnevi*	23.11.-24.11.2012	RADENCI
Prim. prof. dr. Gorazd Lešničar, dr. med.- svetnik	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO
Mag. Janja Blatnik, dr. med.	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO
Mag. Branko Šibanc, dr. med.	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO
Aleksandra Krznar, dr. med.	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO
Tanja Selič Kurinčič, dr. med.	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO

Irena Milotič, dr. med.	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO
Doc. dr. Matjaž Sajovic, dr. med.	*Kombiniran 33. Sicot in 17. Paoa svetovni ortopedski kongres*	28.11.-30.11.2012	DUBAJ
Mag. Štefka Krivec Krašovec, mag. farm.	*Aktualne teme s področja hemostaze*	29.11.2012	LAŠKO
Mag. Lidija Gobec, mag. farm	*Aktualne teme s področja hemostaze*	29.11.2012	LAŠKO
Petra Šepec, univ. dipl. kem.	*Aktualne teme s področja hemostaze*	29.11.2012	LAŠKO
Alja Jevšnik, dipl. fiziot.	*Šola intenzivne medicine 4. letnik*	24.11.2012	NOVO MESTO
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. - svetnik	*1st Annual world congress of icgo – 2012*	30.11.-6.12.2012	GUANGZHOU
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med.-svetnik	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	CELJE
Prof. dr. Radko Komadina, dr. med. - svetnik	*Metastatic cancer bone disease*	09.11.2012	ISTANBUL
Mag. Vesna Prijatelj, univ. dipl. org. – inf.	*Odgovor je kakovost – 21. letna konf. Szko*	08.11.-9.11.2012	PORTOROŽ
Mag. Vesna Prijatelj, univ. dipl. org. – inf.	*Redno jesensko strokovno srečanje SIZN*	30.11.2012	PODČETRTEK
Mateja Agrež, dipl. ekon (UN),spec	*Odgovor je kakovost – 21. letna konf. Szko*	08.11.-9.11.2012	PORTOROŽ
Suzana Labaš, univ. dipl. org.	*Odgovor je kakovost – 21. letna konf. Szko*	08.11.-9.11.2012	PORTOROŽ
Igor Ante Jeremič, dr. med.	*Delavnica – merjenje intrakanalnega pritiska*	06.11.2012	IZOLA
Asist. mag. Drago Brilej, dr. med.	*Annual spine experts group meeting and Slovenia 2012 spine symposium*	29.11.-30.11.2012	LJUBLJANA
Mag. Alenka Petrovec Koščak, dipl. san. inž.	*Lešničarjev simpozij*	16.11.2012	LAŠKO

Delovni jubileji v novembru in decembru 2012

10 LET

1. Uroš Beković, Radiološki oddelek
2. Martina Klančar, Radiološki oddelek
3. Barbara Smrke, Oddelek za intenzivno interno medicino
4. Kristina Vogrin Hudopisk, Oddelek za medicinsko rehabilitacijo

20 LET

1. Suzana Drame, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo
2. Nataša Hostnik, Kardiološki oddelek
3. Franc Jecl, Oddelek za bolezni prebavil
4. Vlasta Kurnik, Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja
5. Alenka Pecl, Kardiološki oddelek
6. Mojca Rubin, Oddelek za laboratorijsko medicino

30 LET

1. Regina Bele, Oddelek za laboratorijsko medicino
2. Lilijana Grašič, Otroški oddelek kirurških strok
3. Radko Komadina, Oddelek za raziskovalno delo in izobraževanje
4. Terezija Kveder Zupanec, Urejanje okolja
5. Nada Merc, Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe
6. Metka Zagradišnik, Oddelek za plastično in rekonstruktivno kirurgijo ter kirurgijo roke

Prim. prof. dr. Gorazd Lešničar, dr. med., svetnik Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja

Lešničarjev simpozij v počastitev 50. obletnice delovanja samostojne infektološke službe v Celju

Laško, 16. 11. 2012

Ob častitljivi obletnici delovanja samostojne infektološke službe v Celju je Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja Splošne bolnišnice v Celju skupaj z Združenjem za infektologijo SZD in Zdravniškim društvom Celje organiziral infektološki simpozij, ki ga je poimenoval po dolgoletnem predstojniku Infekcijskega oddelka v Celju, ustanovitelju Infektološke sekcije SZD l. 1961 v Celju, raziskovalcu, pedagogu in častnem občanu Celja, prim. prof. dr. Janku Lešničarju, specialistu infektologije. Simpozij je bil hkrati tudi priložnost za počastitev 51. obletnice ustanovitve Infektološke sekcije – Združenja za infektologijo SZD.

Prvega Lešničarjevega simpozija, ki smo ga priredili v Kongresnem centru Wellness Parka v Laškem, se je udeležilo blizu 150 slušateljev, predvsem iz vrst zdravnikov različnih specialnosti, medicinskih sester in tehnikov.

Na simpoziju se je zvrstilo 20 zanimivih predavanj, ki so izzvala tudi živahne razprave. Tematsko smo se dotaknili predvsem tistih področij infektologije, ki jim je dr. Janko Lešničar posvetil največ časa in z njimi ustvaril največ ugleda in prepoznavnosti med strokovnjaki doma in na tujem, tj. okužbam osrednjega živčevja, virusnim hepatitisom, protimikrobnim sredstvom, bolnišničnim okužbam in nekaterim aktualnim infektološkim temam. Vsakemu področju smo posvetili dve do štiri predavanja.

Po uvodnih pozdravnih besedah predsednika organizacijskega odbora in urednika blizu 250 strani obsegajočega Zbornika predavanj, prim. prof. dr. Gorazda Lešničarja, so sledile pozdravne besede direktorja SB Celje, gospoda mag. Marjana Ferjanca, strokovnega direktorja, asist. Franca Vindišarja in predstavnika Mestne občine Celje, gospoda Janka Požežnika. Govorci so poudarili izjemen prispevek dr. Janka Lešničarja pri razvoju slovenskega zdravstva in krepitvi infektološke stroke, poglabljanju raziskovalnega, pedagoškega, strokovnega kot tudi organizacijskega dela na področju infektologije in širše.

Prof. dr. Radko Komadina je podrobneje opisal medicinsko in znanstveno-raziskovalno delo Janka Lešničarja v Celju. Poudaril je njegov prispevek in neizbrisni pečat pri rasti in strokovnem razvoju tedanjega Zdravstvenega centra Celje, iz katerega je zrasla

Slušatelji

sodobna splošna in učna bolnišnica ter spodbujanju strokovno-raziskovalnega in znanstvenega dela pri vsakodnevnem kliničnem, laboratorijskem, epidemiološkem in terapevtskem ukrepanju. Samostojna raziskovalna enota v naši bolnišnici je bila tako plod številnih prizadevanj, spretnosti in upornosti.

Življenje in delo prof. dr. Janka Lešničarja je v daljšem prispevku orisala glavna pobudnica Lešničarjevega simpozija in dolgoletna predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za infektologijo, prim. Jelka Reberšek Gorišek. Poudarila je predanost Janka Lešničarja medicini in infektologiji ter njegovo korektnost pri vodenju celjskega infekcijskega oddelka in različnih zdravniških združenj, izpostavila pa je tudi njegovo pomembno vlogo

pri spodbujanju mladih strokovnjakov, motiviranju neprekinjenega izobraževanja in sledenju novostim v medicini.

Predstojnik infekcijskega oddelka, prof. dr. Gorazd Lešničar, je v svojem prispevku širše opisal pomen in dejavnosti Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Celju v časovnem obdobju 1962–2012. Oddelek namreč že desetletja predstavlja pomemben raziskovalni center na področju virusnih hepatitisov, klopnega meningoencefalitisa, bolnišničnih okužb in racionalnega protimikrobnega zdravljenja. Prirejal je številne simpozije in predavanja, ponaša se s številnimi originalnimi opisi nekaterih redkih bolezni in sindromov v svetovni literaturi. Celjski infektološki oddelek je prispeval tudi na področju profilakse – cepljenja proti otroški paralizi, hepatitisu B in gripi ter k zdravljenju nekaterih infekcijskih bolezni, zlasti virusnih hepatitisov, atipičnih pljučnic in lymske borelioze.

Spominska slika prof. dr. Janka Lešničarja, ki jo je naredil akademski slikar Štefan Marflak

Zdravniki celjskega infekcijskega oddelka so objavili številne rezultate raziskav in druge strokovno-znanstvene izsledke v domači in tuji literaturi. V COBISS-u je navedenih preko 500 strokovnih člankov in razprav.

Zdravniki infekcijskega oddelka so tvorno sodelovali tudi pri organizaciji dodiplomskega in podiplomskega študija na obeh medicinskih fakultetah v Ljubljani in Mariboru. Od l. 2007 prof. dr. G. Lešničar vodi Katedro za infekcijske bolezni na MF v Mariboru.

Celjski infektološki kolektiv so vseskozi bogatile prizadevne medicinske sestre in tehniki, ki so iz leta v leto postajali tudi bolj izobraženi in izurjeni. V čast si štejemo, da je prof. dr. Janko Lešničar l. 1998 prejel naziv častnega občana mesta Celje, mag. Branko Šibanc pa l. 2010 in 2011 naziv Pop-ovega zdravnika leta. Oddelek si prizadeva, da bi z izkazovanjem svoje strokovnosti pridobil status »kliničnosti«.

Prim. asist. dr. Igor Muzlovič je v svojem referatu, ki je bil posvečen častitljivi obletnici ustanovitve Infektološke sekcije - Združenja za infektologijo SZD, analiziral njeno dejavnost skozi 50 let. Ugotovil je, da je združenje poleg strokovnih prispevkov, objavljenih večinoma v zbornikih, revijah in knjigah, skrbelo tudi za družabna srečanja, medsebojna spoznavanja in izmenjavo izkušenj. Združenje danes šteje okoli 100 članov, od tega jih

Sreča ni v glavi in ne v daljavi,
ni v žepu ali pod palcem zaklad.
Sreča je, če se delo dobro opravi
in, če imaš nekoga rad.

Srečno, zdravo in delovnih uspehov polno novo leto 2013 vam želi kolektiv Dermatološkega oddelka.

je 18 upokojenih. Številni člani so v 50-letni zgodovini veliko prispevali k delu združenja ter k razvoju in ugledu infektologije doma in na tujem. Bodočnost sedaj sloni na številnih mladih silah, ki izžarevajo energijo, predanost in strokovno zvedavost.

Akad. prof. dr. Franc Strle je pripravil prispevek o novostih pri preprečevanju zdravljenja lymske borelioze. Žal je predavanje zaradi njegove nenadne bolezni odpadlo. V povzetku svojega referata, ki je objavljen v Zborniku, je zapisal, da so glavna novost na področju preprečevanja lymske borelioze nova cepiva proti tej bolezni. V prispevku so predstavljena tudi nekatera osnovna izhodišča za zdravljenje lymske borelioze in dileme v zvezi z dolgotrajnim antibiotičnim zdravljenjem bolnikov s »kronično lymsko boreliozo«.

Mag. Janja Blatnik je predstavila osnovne značilnosti klopnega meningoencefalitisa pri otrocih. Poudarila je, da je incidenca bolezni v Evropi v porastu, in da so posledice lahko resne, čeprav je umrljivost med otroci sicer majhna. V zadnjih desetih letih se je sicer na celjskem infekcijskem oddelku zdravilo 40 otrok med 2. in 15. letom. Od prvega leta dalje je cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu priporočljivo in ga je treba bolj spodbujati, saj je precepljenost v naši državi še zelo nizka.

Predstojnik Infekcijskega oddelka SB Murska Sobota, Ivan Prelog, je predstavil primer herpes zoster encefalitisa. Bolnik ni imel znane imunske oslabelosti. Poudaril je potrebo po čim hitrejši molekularni etiološki diagnostiki in čim hitrejšem protivirusnem zdravljenju, s katerim lahko preprečimo težji potek bolezni in morebitne posledice. Na področju virusnih hepatitisov so se zvrstili trije predavatelji. Najprej je prof. dr. Mojca Matičič predavala o novostih pri zdravljenju hepatitisov B in C. Poudarila je, da je danes hepatitis B obvladljiva, vendar ne povsem ozdravljiva bolezen. Zdravljenje hepatitisa C pa je danes eno najučinkovitejših protivirusnih zdravljenj v zgodovini medicine. Le-to lahko privede do ozdravitve, če ga uvedemo dovolj zgodaj. Z uvedbo proteaznih inhibitorjev se je učinkovitost zdravljenja kroničnega hepatitisa zvečala za dodatnih 25 % zlasti na račun rezultatov zdravljenja pri bolnikih z genotipom 1 virusnega hepatitisa C.

Prof. dr. Gorazd Lešničar je predstavil dolgoletne izkušnje pri zdravljenju bolnikov s kroničnim hepatitisom B v SB Celje. Kljub 40-letni obravnavi bolnikov s hepatitisom B segajo začetki zdravljenja z interferonom šele v leto 1988. Z retro-prospektivno raziskavo so analizirali rezultate zdravljenja pri 56 bolnikih. Zdravljenje z interferoni in petimi nukleozidnimi oz. nukleotidnimi analogi je potekalo v ciklusih (od enega do sedmih ciklusov) in je trajalo od 1 do 18 let. Zaradi ponovitev bolezni je bilo 14 bolnikov tudi ponovno biopsiranih. Sedem bolnikov je izgubilo AgHBs iz krvi in imajo v nizkem titru navzoča tudi protitelesa anti HBs. Trenutno je 44 bolnikov v popolni remisiji, pri dveh bolnikih z jetrno cirozo pa smo pred

Glasbenika

nedavnim ugotovili razvoj jetrnega raka. Žal je eden od njiju letos umrl, ker presaditev jeter ni bila mogoča. Ena tretjina bolnikov danes dobiva vzdrževalna peroralna zdravila, eno tretjino pa redno kontroliramo trikrat letno in so brez zdravil. Razvoj odpornosti na protivirusna zdravila so ugotovili pri 17 bolnikih. Kljub obvladljivosti kronični hepatitis B ostaja le delno ozdravljiva bolezen. Napredek obetajo nova protivirusna zdravila, ki so trenutno še na preizkušanjih.

Specialistka infektologije Tanja Selič Kurinčič je predstavila zdravljenje naivnih bolnikov s kroničnim hepatitisom C v SB Celje v l. 2007–2011. V raziskavo je bilo vključenih 94 bolnikov, večinoma je bil povzročitelj virus hepatitisa C genotip 3. Do ozdravitve je prišlo pri bolnikih z genotipom 3 v 95 %, pri bolnikih z genotipom 1 pa v več kot 80 %. Vsi so bili zdravljeni dvotirno, tj. s pegiliranim interferonom in ribavirinom. Ob zaključku je bilo ugotovljeno, da je pomembna zgodnja uvedba zdravljenja z multidisciplinarno obravnavo bolnikov, ki mora biti v skladu s slovenskimi nacionalnimi smernicami za obravnavo okužb z virusnim hepatitisom C.

Prvo od dveh predavanj s področja protimikrobnih sredstev je predstavil mag. Branko Šibanc. Poročal je o uravnavanju protimikrobnega zdravljenja v SB Celje v l. 1995–2012. Predvsem se je osredotočil na vse večji razvoj odpornih bakterij, ki je neredko neposredno povezan s prekomernim in nesmiselnim predpisovanjem protimikrobnih zdravil. Poraba protimikrobnih zdravil je kljub nadzorovanemu predpisovanju trajno naraščala. Znižala se je poraba kinolonskih antibiotikov, kar je vodilo do znižanega števila sevov nekaterih bakterijskih vrst, odpornih proti kinolonom. Intervencijski ukrepi na področju omejevanja zdravil so bili praviloma razvidni v letu ali dveh po njihovi uvedbi z vsemi posledicami. Spremljanje trendov naraščanja bakterijske odpornosti proti protimikrobnim zdravilom lahko predstavlja mehanizem sproženja ustreznih protiukrepov. Proces mora biti stalen, potrebne so primerjave s podobnimi zdravstvenimi ustanovami znotraj države in v Evropi.

Asist. mag. Rajko Saletinger je predstavil priporočila za antibiotično zaščito okužb pri kirurških posegih. Le-ta predstavljajo učinkovit ukrep za preprečitev okužbe kirurške rane, sicer pa antibiotične zaščite ne priporočajo pri vseh kirurških posegih. Učinkovitost je odvisna od izbire antibiotika, števila odmerkov, načina aplikacije in časa pred posegom, v katerem je bil dan antibiotik. Optimalno število odmerkov še ni natančno določeno, vendar za večino posegov zadostujeta eden do dva odmerka intravensko.

Področje bolnišničnih okužb je bilo zastopano kar s štirimi predavanji. Mag. Tjaša Žohar Čretnik je prikazala izkušnje pri obvladovanju večkrat odpornih bakterij v SB Celje. Prikazani so bili rezultati za obdobje 2000–2011. SB Celje in Oddelek za mikrobiologijo ZZV Celje že skoraj dve desetletji izvajata aktivnosti za obvladovanje širjenja večkrat odpornih mikroorganizmov, zlasti MRSA in ESBL pozitivnih enterobakterij. Z nadzornimi kužninami odkrijemo že skoraj dve tretjini pozitivnih bolnikov. V zadnjih letih smo uspeli v veliki meri zmanjšati prenose omenjenih klic. Avtorji ocenjujejo, da so doseženi rezultati glede na zahtevne pogoje dela in vse večji dotok pozitivnih bolnikov dobri. Epidemiološka slika se je sicer dodatno zapletla s širjenjem večkratno odpornih mikroorganizmov v domačem okolju, za katere je vse več dokazov, da se širijo s prehransko verigo. Za uspešno obvladovanje širjenja so potrebni hitro odzivanje, neprekinjeno timsko delo in neskončna potrpežljivost.

Higieničarka v naši bolnišnici, mag. Alenka Petrovec Koščak je v naslednjem referatu poročala o rezultatih rednega preverjanja izvajanja protokolov za preprečevanje okužb, povezanih z zdravstvom, v SB Celje. Omenjene okužbe so sicer pomemben kazalnik kakovosti, pogosto pa so odvisne od prostorskih, finančnih in kadrovskih razmer. V zadnjih letih se je izvajanje ukrepov kontaktne izolacije izboljšalo. Pri tem igra pomembno vlogo neprekinjeno usposabljanje.

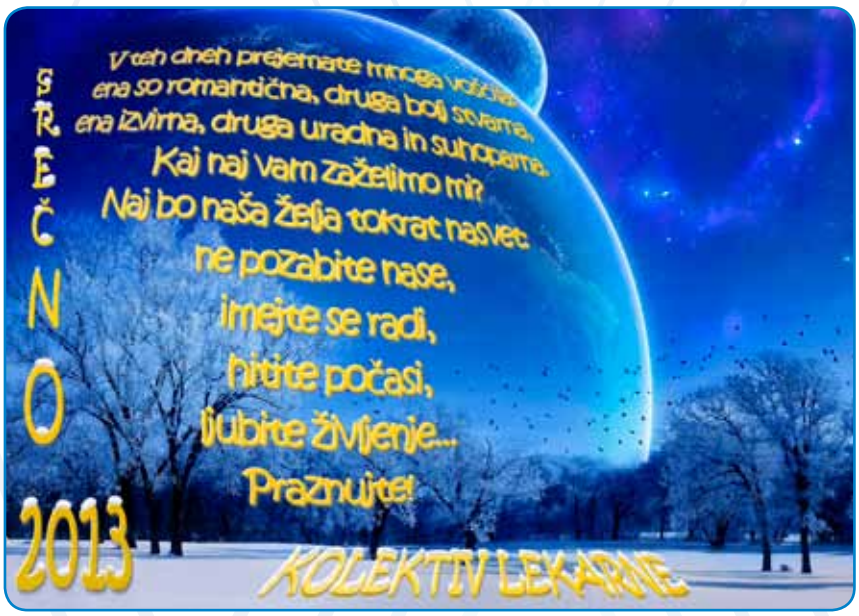
Asist. mag. Božena Kotnik Kevorkijan je poročala o pomenu bakterij, ki izločajo ESBL v blatu, pri bolni-

kih, zdravljenih v Univerzitetnem kliničnem centru v Mariboru. Omenjene bakterije kolonizirajo spodnji del prebavil, nahajajo pa se tudi v naravi. Prevladujeta E. coli ESBL in Klebisella pneumoniae ESBL. Prepoznane nosilce pri sprejemu v bolnišnico kontaktno osamimo. Pomembna sta odvzem nadzornih kultur ogroženim osebam in dobra higiena rok. Število bolnikov, ki izločajo ESBL, narašča iz leta v leto. V l. 2011 so obravnavali manjšo epidemijo na Oddelku za perinatologijo. Pri preprečevanju je avtorica predstavila pomen izobraževanja, izvajanja higienskih ukrepov in smotrno uporabo antibiotikov.

Aleksandra Krznar je poročala o rezultatih slovenske nacionalne presečne raziskave o bolnišničnih okužbah v SB Celje v l. 2011. Med 464 pregledanimi bolniki v SB Celje je bila prevalenca bolnišničnih okužb 7,3 % (v RS 6,4 %). V naši bolnišnici je bil najpogostejši povzročitelj Pseudomononas aeruginosa (18,2 %). Sedaj so na voljo preliminarni podatki, ki pa so le delno primerljivi z rezultati Slovenske presečne raziskave iz l. 2001. Antibiotike je na dan preiskave dobivalo 36,8 % bolnikov (l. 2001 31,0 %). Preiskava je sicer potekala v 21 slovenskih bolnišnicah z akutno oskrbo (l. 2001 v 19).

Dr. Irena Milotić je pripravila referat o nekrotizantnih okužbah mehkih tkiv. Osredotočila se je na bakterijske okužbe kože in globljih struktur z izrazito hudim potekom. Čeprav se vnetje z obsežnimi okužbami in nekrozami pojavlja redko, je potrebno zgodnje prepoznavanje in pravočasno zdravljenje, ki praviloma vključuje kirurški poseg. Prikazane so klinično-laboratorijske značilnosti tovrstnih okužb, vključno z diferencialno diagnostiko. Podani so bili osnovni temelji za pripravo klinične poti v naši bolnišnici.

Asist. Sibila Unuk je poročala o



epidemiji hemoragične mrzlice z renalnim sindromom v mariborski zdravstveni regiji, kjer je v prvih osmih mesecih letošnjega leta obolelo kar 65 bolnikov, v RS pa 173. Najpogosteje so pri bolnikih ugotavljali vročino, trombocitopenijo in akutno ledvično odpoved. Pri 15 % bolnikov je bila potrebna hemodializa. Povzročitelj je bil v vseh primer Puumala virus, pretežno so obolevali moški. Povprečna doba hospitalizacije bolnikov je bila osem dni, vsi so okrevali. Cepiva za preprečevanje hemoragičnih mrzlic žal še nimamo.

Predstojnica novomeškega infekcijskega oddelka Tatjana Remec je v zadnjem predavanju poročala o ponavljajoči, življenje ogrožajoči sepsi zaradi hipogamaglobulinemije. Prikazana je bila 59-letna bolnica, pri kateri se je okužba sečil, povzročena z E. coli, zapletla s številnimi polimikrobnimi okužbami s septičnim potekom. Ob uporabi različnih protimikrobnih sredstev in kortizona je bila pomembna tudi aplikacija i.v. imunoglobulinov. Vzrokov za nastanek imunske motnje pri bolnici sicer niso našli. Pri bolnikih s hudo sepso bo v bodoče treba razmišljati tudi o aplikaciji imunoglobulinov, obogatenih z IgM.

Srečanje smo zaključili s slavnostno večerjo, kjer smo v sproščenem vzdušju ob glasbi pokramljali tudi o bodočnosti naše infektologije in njeni vlogi pri vedno večjem številu starostnikov ter imunsko oslabelih in oseb, naseljenih z različnimi proti mikrobom odpornimi klicami. Ni bilo težko ugotoviti, da se ob tesnem medsebojnem sodelovanju infektologov in sodelovanju s sorodnimi strokami, naši stroki ni treba bati za obstoj. S kakovostnimi strokovnjaki in organiziranim delom, v tesni povezavi s pedagoškim in raziskovalnim delom se lahko enakovredno kosamo z vsemi perspektivnimi medicinskimi specialnostmi pri nas in v svetu. Pomembno je torej druženje, izmenjava izkušenj in pogledov, saj to krepi tudi našo samozavest. Medsebojne spodbude in zaupanje so pravo jamstvo za kritičnost naših pogledov tudi pri posodabljanju kliničnih poti in smernic. Le skladen razvoj infektologije z dobrim razvojnim programom lahko namreč zagotovi kakovostno in enovito obvladovanje infekcijskih bolezni.

Razšli smo se dobro razpoloženi, čeprav že nekoliko utrujeni z upanjem, da se kmalu spet vidimo na naslednjem Lešničarjevem simpoziju, ki izpolnjuje vse pogoje, da postane naše tradicionalno srečanje.

Aleksandra Krznar, dr. med. Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja

Bolnišnične okužbe v Splošni bolnišnici Celje 2011
Slovenska nacionalna presečna raziskava

Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb

Oktobra 2011 je potekala Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb (SNPRBO) v 21 bolnišnicah za akutno oskrbo v okviru evropske presečne raziskave bolnišničnih okužb in uporabe protimikrobnih zdravil v bolnišnicah za akutno oskrbo. V Sloveniji je raziskavo koordiniral Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ) v sodelovanju z Univerzitetnima kliničnima centroma Ljubljana in Maribor.
V oktobru 2001 smo izvedli prvo slovensko nacionalno enodnevno presečno raziskavo bolnišničnih okužb v 19 slovenskih bolnišnicah za akutno oskrbo.

V SB Celje je raziskava potekala od 3. do 21. oktobra 2011. Vključeni so bili vsi oddelki naše bolnišnice, izključeni pa so bili bolniki, zdravljeni na oddelku za dolgotrajno zdravstveno nego in bolniki, zdravljeni v dnevnem hospitalu.
Pregledali smo vse bolnike, ki so bili sprejeti do osme ure zjutraj na dan zbiranja podatkov na oddelku, in niso bili odpuščeni z oddelka v času zbiranja podatkov, tudi novorojenčke, ki so bili rojeni/sprejeti na oddelek do osme ure zjutraj na dan raziskave (poleg njihovih mater).
Na posameznem oddelku smo podatke zbrali v enem samem dnevu.
V naši bolnišnici je podatke zbiralo devet zdravnikov, ki so na svojih oddelkih tudi sicer zadolženi za obvladovanje bolnišničnih okužb. Podatke smo pričeli zbirati na posameznih oddelkih ob 8. uri zjutraj. Večinoma je bila medicinska dokumentacija urejena, pomagala pa nam je vsaj ena medicinska sestra, na nekaterih oddelkih tudi zdravnik. Vse izpolnjene obrazce SNPRBO 02 so magistri farmacije v lekarni dopolnili s šiframi Anatomsko terapevtske klasifikacije 5 za protimikrobna zdravila. Vse izpolnjene obrazce je glede manjkajočih podatkov na ravni bolnišnice preverila knjižničarka. Izpolnili smo en obrazec SNPRBO 01 s podatki o bolnišnici in 464 obrazcev SNPRBO 02 s podatki o posameznem bolniku.

Z raziskavo smo želeli oceniti skupno breme (prevalenco) bolnišničnih okužb, opredeliti najpogostejše mikroorganizme, ki povzročajo

S PRAVO EKIPO
JE VSE MOGOČE
— POSEBNA PONUDBA ZA ZDRAVNIKE IN ZOBOZDRAVNIKE —

Ker v SKB cenimo zdravniški poklic, smo za vas pripravili **edinstvene ugodnosti**, ki veljajo do 31. 12. 2012. Preverite jih na: www.skb.si/osebne-finance/ponudba-za-zdravnike-in-zobozdravnike.

Za **zdravnike zasebnike** je na voljo tudi **Poslovni paket dobrodošlice**, s katerim lahko dodatno pridobite do **36 mesecev brezplačnega vodenja transakcijskega računa**. Več o ponudbi: www.skb.si/finance-za-podjetnike/poslovni-paket-dobrodoslice.

SKUPAJ DOSEGAMO VEČ
SKB
SOCIETE GENERALE GROUP
www.skb.si
SKB TEL (01) 471 55 55

BO, opisati značilnosti bolnikov in njihovo izpostavljenost zunanjim dejavnikom tveganja (invazivnim postopkom), opisati uporabo protimikrobnih zdravil.

Med 464 bolniki, ki smo jih zdravili v SB Celje v času prevalenčne raziskave 2011, je bilo 177 kirurških in 146 internističnih bolnikov, 13 bolnikov je potrebovalo intenzivno zdravljenje, 28 otrok in 89 bolnikov na oddelku za ginekologijo in porodništvo (Tabela 1). V vseh 21 slovenskih bolnišnicah pa smo pregledali podatke za 5628 bolnikov, kar pomeni, da smo v času raziskave v naši bolnišnici zdravili 8,2 % vseh bolnikov, zdravljenih v bolnišnicah za akutno obravnavo v Sloveniji.
Največji delež BO in porabe protimikrobnih zdravil je bil na intenzivnih oddelkih, tako v SB Celje kot v Sloveniji.

Tabela1: Prevalenca bolnišničnih okužb in uporaba protimikrobnih zdravil glede na specialnost oddelka v letu 2011.

	Splošna bolnišnica Celje			Slovenija		
Specialnost oddelka	**Št. vseh**	**Št. BO**	**Št. antibiotikov**	**Št. vseh**	**Št. BO**	**Št. antibiotikov**
Vsi bolniki	464	34	170	5628	358	1761
Kirurški oddelki	177	10	66	2101	145	677
Internistični oddelki	146	14	63	2120	135	738
Pediatrija	28	0	13	375	9	101
Intenzivni oddelki	13	5	12	167	52	125
Ginekologija in porodništvo	89	3	10	563	13	96
Psihiatrija	0	0	0	141	1	3
Drugo	0	0	0	6	0	1
Mešani oddelki	11	2	6	155	3	20

Legenda: št. – število, BO – bolnišnične okužbe.

Med 464 bolniki, hospitaliziranimi v SB Celje v času raziskave leta 2011, je bilo 44,6 % moških in 55,4 % žensk. Deleži glede starostnih skupin so bili: 36,4 % do 44 let, 27,2 % od 45 do 64 let, 13,8 % od 65 do 74 let in 22,6 % starejših od 75 let.
Do dneva raziskave leta 2011 je trajanje bolnišničnega zdravljenja pri bolnikih v SB Celje znašalo en dan ali manj pri 22,6 %, 2 do 7 dni pri 53,5 %, 8 do 14 dni pri 14,9 % in več kot 14 dni pri 9,0 % bolnikov.
Od 459 bolnikov, pri katerih smo v raziskavi leta 2011 opredelili McCabe indeks, jih je imelo 7,3 % bolezni, ki naj bi bile smrtne v enem letu, 13,6 % bolezni, ki naj bi bile smrtne v 1 do 4 letih in 78,0 % bolezni, ki naj bi imele pričakovano preživetje najmanj 5 let.
V SB Celje je bilo v raziskavi leta 2011 več BO pri moških (9,7 %) kot pri ženskah (5,4 %). Največ BO je bilo pri starejših od 75 let (37,8 %). Prevalenca BO je naraščala s trajanjem hospitalizacije. Največja prevalenca BO je bila pri bolnikih, ki so imeli najtežji potek osnovne bolezni.

Na dan raziskave leta 2011 je v SB Celje imelo 70,7 % bolnikov vstavljen centralni venski kateter (CVK) in/ali periferni venski kateter (PVK), 20,7 % bolnikov je imelo urinski kateter in 3,9 % bolnikov je bilo

Spoštovane sodelavke, sodelavci zdravstvene nege Travmatološkega oddelka

Izteka se še eno leto našega skupnega dela, uresničevanja idej, ustvarjanja vizije. Leto je bilo polno, tako veselega kot stresnega, vendar smo zopet dokazali, da znamo in hočemo držati skupaj.

Želim Vam zdravja, osebne sreče, in da bi s ponosom pripadali bolnišnici in Travmatološkemu oddelku.

Vse dobro!

Bernarda HOSTNIK, mag. zdrav. nege
glavna medicinska sestra Travmatološkega oddelka

intubiranih. Med bolniki s CVK jih je 29,4 % imelo BO, s PVK pa le 8,5 %, med bolniki z urinskim katetrom jih je imelo BO 20,8 %, med vsemi intubiranimi pa kar 44,4 % (Tabela 2). Dejavniki tveganja za BO so CVK (razmerje obetov /RO/ 11,3 v Sloveniji in RO 7,0 v SB Celje), PVK (RO 2,2 v Sloveniji in RO 1,7 v SB Celje), urinski kateter (RO 5,7 v Sloveniji in RO 6,6 v SB Celje) ter intubacija (RO 10,3 v Sloveniji in RO 12,9 v SB Celje) (Tabela 2).

Tabela 2: Prevalenca izpostavljenosti invazivnim posegom na dan raziskave leta 2011 v SB Celje.

	Splošna bolnišnica Celje					Slovenija				
	Vsi	**% vseh**	**Št. BO**	**% BO**	**RO**	**Vsi**	**% vseh**	**Št. BO**	**% BO**	**RO**
Vsi bolniki	464	100,00 %	34	7,30 %		5628	100,00 %	358	6,40 %	
CVK										
ne	430	92,70 %	24	5,60 %	1	5216	92,70 %	221	4,20 %	1
da	34	7,30 %	10	29,40%	7	410	7,30 %	137	33,40 %	11,3
PVK										
ne	170	36,60 %	9	5,30 %	1	2992	53,20 %	127	4,20 %	1
da	294	63,40 %	25	8,50 %	1,7	2635	46,80 %	231	8,80 %	2,2
Urinski kateter										
ne	368	79,30 %	14	3,80 %	1	4715	83,80 %	186	3,90 %	1
da	96	20,70 %	20	20,80%	6,6	911	16,20 %	172	18,90 %	5,7
Intubacija										
ne	446	96,10 %	26	5,80 %	1	5457	97,00 %	295	5,40 %	1
da	18	3,90 %	8	44,40%	12,9	170	3,00 %	63	37,10 %	10,3

Legenda: št. – število, CVK – centralni venski kateter, PVK- periferni venski kateter, BO – bolnišnična okužba, RO – razmerje obetov.

V raziskavi leta 2011 smo ugotovili povzročitelja pri 22 (56,4 %) BO, najpogosteje pri bolnišničnih pljučnicah (71,4 %), redkeje pri okužbah sečil (66,7 %), okužbah kirurške rane (62,5 %) in primarnih okužbah krvi (50,0 %). Med BO z znanim povzročiteljem jih je bila skoraj tretjina (31,8 %) takih, ki so imele dva povzročitelja. Med povzročitelji je bil najpogosteje osamljen *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*) (18,2 %), sledili so koagulaza negativni stafilokoki (15,2 %), na tretjem mestu so bile glive (12,1 %). Skupno so prevladovale enterobakterije in drugi po Gramu negativni bacili. *P. aeruginosa* je bil tudi najpogostejši povzročitelj bolnišnične pljučnice (26,7 %) (Tabela 3). Proti meticilinu odporni *Staphylococcus aureus* (MRSA) je bil povzročitelj ene BO z znanimi povzročitelji. Kar polovica izolatov *P. aeruginosa* je bila odporna na karbapeneme.

Tabela 3: Število in odstotek mikroorganizmov glede na posamezne bolnišnične okužbe leta 2011 v SB Celje.

Mikroorganizem	**Pljučnice**	**Rel. %**	**Okuž-be krg. rane**	**Rel. %**	**Okužbe sečil**	**Rel. %**	**Okužbe krvi**	**Rel. %**
Vse BO	14		8		6		2	
BO z znanim MO	10	71,4	5	62,5	4	66,7	1	50
Vsi izolirani MO	15	100	8	100	5	100	2	100
Negativna kužnina	4	28,6	3	37,5	2	33,3	1	50
Staphylococcus aureus	1	6,7	1	12,5	0	0	0	0
Koagulaza negativni stafilokoki	0	0	2	25	0	0	2	100
Streptococcus spp.	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterococcus spp.	0	0	0	0	0	0	0	0
itrobacter spp.	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterobacter spp.	2	13,3	0	0	0	0	0	0

Escherichia coli	1	6,7	0	0	1	20	0	0
Klebsiella spp.	1	6,7	0	0	1	20	0	0
Proteus spp.	0	0	2	25	1	20	0	0
Serratia spp.	0	0	1	12,5	0	0	0	0
Morganella spp.	0	0	0	0	0	0	0	0
Acinetobacter spp.	0	0	0	0	0	0	0	0
Pseudomonas aeruginosa	4	26,7	1	12,5	1	20	0	0
Stenotrophomonas maltophilia	0	0	1	12,5	0	0	0	0
Haemophilus spp.	1	6,7	0	0	0	0	0	0
Clostridium difficile	0	0	0	0	0	0	0	0
Anaerobi ostali	0	0	0	0	0	0	0	0
Candida spp.	2	13,3	0	0	1	20	0	0
Aspergillus spp.	0	0	0	0	0	0	0	0
Ostale glive, paraziti	1	6,7	0	0	0	0	0	0
Virusi	0	0	0	0	0	0	0	0

Legenda: rel. % – relativni delež, BO – bolnišnična okužba, MO – mikroorganizem.

Sistemsko protimikrobno zdravljenje na dan raziskave ali protimikrobno kirurško profilakso v 24. urah pred 8. uro na dan raziskave leta 2011 je v SB Celje imelo 171 (36,8 %) bolnikov, največ zaradi okužb (73,1 %). Protimikrobno kirurško profilakso je več kot en dan imelo 3,0 % bolnikov. Bolniki so skoraj tretjino sistemskih protimikrobnih zdravil dobili parenteralno (Tabela 4).

Tabela 4: Uporaba protimikrobnih zdravil: indikacije, poti vnosa leta 2011 v SB Celje. Povzeto po (1).

	Splošna bolnišnica Celje		Slovenija	
	Št. bolnikov	**% bolnikov**	**Št. bolnikov**	**% bolnikov**
Vsi bolniki	171	36,80 %	1761	31,30 %
Indikacija				
Doma pridobljena okužba	92	19,80 %	932	16,60 %
Okužba, pridobljena v ust. za dolg. oskrbo	3	0,60 %	56	1,00 %
Bolnišnična okužba	30	6,50 %	362	6,40 %
Krg. profilaksa, 1 odmerek	16	3,40 %	103	1,80 %
Krg. profilaksa, 1 dan	7	1,50 %	43	0,80 %
Krg. profilaksa, >1 dan	14	3,00 %	182	3,20 %
Nekrg. profilaksa	8	1,70 %	105	1,90 %
Drugo	1	0,20 %	3	0,10 %
Neznana indikacija	0	0,00 %	15	0,30 %
Vnos				
parenteralno	141	30,40 %	1191	21,20 %
oralno	30	6,50 %	625	11,10 %
inhalacija	0	0,00 %	1	0,00 %

Legenda: št. – število, ust. za dolg. oskrbo – ustanova za dolgotrajno oskrbo, krg. – kirurška.

V raziskavi leta 2011 smo za zdravljenje okužb najpogosteje uporabljali beta laktamske antibiotike (62,2 %), skoraj tretjino vseh protimikrobnih zdravil so predstavljale kombinacije penicilinov z zaviralci beta laktamaz (28,5 %), sledili so cefalosporini tretje generacije (18,5 %). Manj smo uporabljali fluorokinolone (10,6 %), kar je odraz lokalnih priporočil Komisije za zdravila in izpolnjevanja obrazcev za predpisovanje antibiotikov. Relativno pogosto smo predpisovali antimikotike (4,0 %), od tega v vseh primerih flukonazol.
Kirurško profilakso je v raziskavi 2011 imelo 9,3 % bolnikov, najpogosteje so bili uporabljeni cefalosporini prve generacije (58,1 %), sledili so kombinacija amoksicilina z zaviralcem laktamaz beta (11,6 %) in linkozamidi (9,3 %).

Povzetek

V SB Celje je bila leta 2011 prevalenca BO med 464 pregledanimi bolniki 7,3 %. Najpogostejši povzročitelj bolnišničnih okužb je bil *Pseudomonas aeruginosa* (18,2 %). Dejavniki tveganja za bolnišnične okužbe so centralni venski kateter (razmerje obetov 7,0), periferni venski kateter (razmerje obetov 1,7), urinski kateter (razmerje obetov 6,6) in intubacija (razmerje obetov 12,9).
Preliminarni rezultati kažejo, da se je prevalenca bolnišničnih okužb v primerjavi z letom 2001 v SB Celje in v Sloveniji nekoliko povečala. Potrebne bodo nadaljnje lokalne in nacionalne raziskave, zakaj je prišlo do tega povečanja.
Rezultati obeh slovenskih nacionalnih presečnih raziskav so zelo pomembni, saj omogočajo, da se slovenske bolnišnice primerjamo med seboj in z drugimi evropskimi bolnišnicami.
Rezultate raziskave za našo bolnišnico smo objavili in predstavili 16. 11. 2012 na Lešničarjevem simpoziju v Laškem.

Zahvala

Iskreno se zahvaljujem kolegom Romanu Parežniku, Ireni Uranjek, Jakobu Korenu, Dimitriju Četini, Mariji Šoštarič Podlesnik, Jani Pečovnik, Albini Rezar Planko in Viktorju Tenyiju, ki so zbirali podatke v naši bolnišnici. Zahvaljujem se vsem farmacevtom bolnišnične lekarne, Franciju Tratarju, Anite – Irmgard Jurjevec, Martini Sabotin, Juretu Bračunu in Matjažu Krznarju, ki so šifrirali vsa protimikrobna zdravila po ATC 5 klasifikaciji. Zahvaljujem se knjižničarki Janji Korošec za skrbno pregledovanje protokolov. Zahvaljujem se higieničarkama, Alenki Petrovec Koščak in Majdi Hrastnik za shranjevanje in razvrščanje protokolov. Iskreno se zahvaljujem predstojniku našega oddelka, Gorazdu Lešničarju za pomoč in spodbudo pri raziskavi in pisanju članka, ki smo ga objavili in predstavili 16. 11. 2012 na Lešničarjevem simpoziju v Laškem.

Katja Ramšak, univ. dipl. prav.
Splošno kadrovsko pravni sektor

Pet minut za mediacijo

V oktobru in novembru sem imela možnost, da se udeležim 100-urnega osnovnega usposabljanja iz mediacije in mediacijskih veščin. Uspešno sem 15. novembra 2012 naredila izpit za mediatorja in Splošna bolnišnica Celje je tako dobila prvega mediatorja. Mediacija me je navdušila, zato jo želim deliti z vami in jo vnesti v naša življenja.

Mediacija je prostovoljen, zunajsoden proces reševanja spornih vprašanj, v katerem se partnerji v sporu ob podpori nepristranskega posrednika (mediatorja) sporazumejo, da bodo v poštenem odnosu iskali takšno rešitev spora, ki bo ustrezala interesom vseh udeleženih.

Zavedati se moramo, da je konflikt normalen in vsakdanji pojav, kljub temu, da ima v naši družbi negativno oznako in negativne posledice. Zakaj sploh konflikt nastane? Lahko zaradi pomanjkanja informacij, nejasnosti pri izmenjavi informacij, različnih pričakovanj, predvsem pa zaradi čustev. Zavedati se moramo namreč, da čustva doživljamo navznoter in izražamo navzven. Čustva dajejo barvo našemu življenju, saj bi brez njih živeli robotsko življenje, seveda ob predpostavki, da smo čustveno zreli.

Kako pa prepoznamo čustveno zrelost? Čustvena zrelost se kaže z ustreznim čustvenim odzivom, pestrostjo in kompleksnostjo čustev, izražanjem čustev, prepoznavanjem in kontroliranjem prepričanj, sprejemanjem čustev drugih in odzivanjem na čustva drugih.

Povsem na mestu je, da svoja čustva izrazimo. V vsakdanjem življenju pa ravnamo velikokrat ravno obratno, saj se nemalokrat čustev bojimo in nam je neprijetno ob nekom, ki kaže svoja čustva.

Tako je povsem normalno, da doživljamo čustva tudi na delovnem mestu. Vsa ta naša čustva se bodo vedno izrazila navzven: takoj (z verbalno ali neverbalno komunikacijo), kasneje (doma) ali pa se bodo odražala skozi našo psihosomatiko. Prav je, da se trudimo, da v vsakdanjem življenju (torej tudi na delovnem mestu) sprejmemo čustva drugih, kar pomeni, da se vedno zanimamo za sogovornika (sodelavca), da izrazimo spoštovanje do njega, da mu dajemo pravico do njegovih čustev, čeprav se razlikujejo od naših. Nikoli namreč ne sodimo o čustvih, saj ima vsak posameznik pravico do svojih čustev, način čustvovanja vsakega posameznika pa je rezultat

osebnosti in izkušenj.

Metode, s katerimi določena družba rešuje nastale spore, vsekakor kažejo njeno razvitost in naravnanost. V današnjem svetu se spričo preobsežnega pravnega urejanja pojavljajo težnje, da bi čim več zadev reševali tisti, ki se jih te zadeve tičejo. Sodni postopek namreč ne more vedno zadovoljiti vseh potreb pravdnih strank. Zato so se pojavile alternativne oblike reševanja sporov in mediacija je ena izmed njih.

Mediacija v tem trenutku zame predstavlja velik izziv, saj jo želim vnesti v vsakdan naše bolnišnice. Mediacijo vidim na področju reševanja pritožb pacientov, odškodninskih sporov, sporov v delovnem okolju, vključitev mediacijskih klavzul v naše pogodbe, ...

Toliko za začetek o mediaciji. Vabim vas, da redno spremljate prispevke o mediaciji, usvojite osnove mediacije in prepričana sem, da boste navdušeni nad njo. Če pa vas muči kakšen nerazrešen konflikt, vas vabim, da poskusite z mediacijo. Zagotavljam vam, da vam ne bo žal.

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

Pravni kotiček

Dočakali smo december, mesec sladkih pričakovanj, želja in sanj. Žal je bil začetek meseca nekoliko grenak. Za nami (in pred nami) so demonstracije, ki so zagotovo v vsakem izmed nas na tak ali drugačen način porajale različna vprašanja. Njihov pomen in njihove posledice. In seveda vprašanja o vzrokih, ozadjih, sporočilih in ukrepih v zvezi z njimi. Žalosten je bil pogled na množico invalidov, starejših in otrok ter njihovih staršev. Kaj bo prineslo leto 2013 ne vemo, upamo lahko le na najboljše. V teh dneh je Državni zbor RS sprejel nov Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2), napovedane so delovno pravne spremembe. Ali bodo posegale v že obstoječe pravice starejših delavcev, invalidov in staršev? Po obstoječi zakonodaji je starejši delavec tisti, ki dopolni 55 let. V prehodnem obdobju velja za starejšo delavko v letu 2013 delavka, ki dopolni 54 let in 4 mesece. Izjema so zaposleni v zdravstveni negi, za katere velja Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi, kjer je določena starost 50 let. Starejši delavci v delovnem razmerju uživajo posebne pravice, in sicer prepoved nadurnega in nočnega dela, prepoved diskriminacije, posebno varstvo pred odpovedjo in prepoved neenakomerno razporejenega delovnega časa. Starejšim delavcem je treba omogočiti, da ostanejo polnopravni člani družbe, kolikor dolgo je mogoče, tako da so jim zagotovljena ustrezna sredstva, ki jim omogočajo sposobnost življenja in s tem aktivno vlogo v javnem, socialnem in kulturnem življenju.

V bolnišnici se vsako leto srečujemo s problematiko povečanja števila delavcev (invalidov), pri katerih je ugotovljena preostala delovna zmožnost, zaradi česar ima delavec pravico do opravljanja drugega dela, ustreznega njegovi preostali delovni zmožnosti, ali pravico do opravljanja dela s krajšim delovnim časom glede na preostale delovne zmožnosti, ali poklicno rehabilitacijo ter pravico do nadomestila plače. Če delavec invalid pridobi pravico do dela s krajšim delovnim časom po Zakonu o delovnih razmerjih, ne sme delati preko polnega delovnega časa. Če je delavcu z odločbo ustreznega Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje določeno, da lahko dela največ 4 ure, to izrecno pomeni, da več oz. dlje ne sme delati. Takšnemu delavcu tudi ni mogoče neenakomerno razporediti oz. začasno prerazporediti delovnega časa.

Posebno varstvo uživajo tudi starši, in sicer se delavcu, ki neguje otroka, starega do treh let, lahko naloži opravljanje nadurnega dela ali dela ponoči samo po njegovem predhodnem soglasju.

Verjetno marsikoga zanima tudi, kaj prinaša nova pokojninska reforma, ki bo začela veljati s 1. januarjem 2013. Zagotovo bodo pogoji za upokojitev ostrejši. Reforma namreč s prehodnimi obdobji zvišuje upokojitveno starost za oba spola na 65 let, a se bo starostno mogoče upokojiti tudi s 60 leti in 40 leti pokojninske dobe brez dokupa. Pokojnine se bodo v letu 2013 uskladile z rastjo plač. A uskladitev ne bo smela preseči 50 milijonov evrov. Obdobje za izračun pokojninske osnove se z zdajšnjih 18 podaljšuje na 24 let. Zaradi uvedbe informativne osebne evidence, kot se informativni osebni račun imenuje v skladu s sprejetim dopolnilom, pa bodo zavarovanci imeli vpogled v podatke o vplačanih prispevkih.

Starostno mejo za pridobitev pravice do starostne pokojnine bo v nekaterih primerih mogoče znižati, tako med drugim zaradi skrbi za otroka. Vendar bodo to ugodnost lahko uveljavljale skoraj izključno ženske. Poleg tega se starostna meja lahko zniža za dve tretjini dejanskega trajanja vojaškega roka ter za ves čas trajanja pokojninskega in invalidskega zavarovanja pri tistih, ki so začeli delati pred 18. letom starosti.

Vsi tisti, ki pa že letos izpolnjujete pogoje za starostno upokojitev, se boste lahko pod enakimi pogoji upokojili kadar koli v prihodnosti. »Upokojitveni pogoji se zanje z novim zakonom ne zaostrujejo,« poudarja minister za delo, družino in socialne zadeve. Ali bo res tako, pa bomo kmalu videli. Saj ko odbije dvanajst, na prav poseben dan v letu, ki mu pravimo silvestrovo, se vse za hip ustavi, svet preplavijo neverjetni občutki in skoraj vse se začne znova. Zato je čas pred temi, prav posebnimi prazniki, primeren za pregled, obračun minulega, pa tudi za načrte. V prihodnost zremo z negotovostjo, polni pričakovanj, a hkrati tudi realnega strahu. Bomo zmogli premagati recesijo, bo ta še hujša, kaj narediti? Veliko, lahko bi rekli ogromno vprašanj, a precej manj odgovorov. Vsaka želja prikliče novo, včasih še večjo. Znamo še biti skromni?

Janja Korošec, prof.
Medicinska knjižnica

Jezikovni kotiček

Pravilna raba oziralnega vrstnega zaimka

Med vprašanji, ki sem jih dobila že večkrat, je tudi »... ali je v tem primeru prav *KI* ali *KATERI*?«
Gre za dvojico oziralnih vrstnih zaimkov, pri katerih smo večkrat v dvomih glede pravilne rabe. Uporabljamo ju samo v odvisnih stavkih, in sicer uvajata stavke, ki podrobneje pojasnjujejo odnosnico.
Poglejmo nekaj primerov:

Bunda, ki sem jo kupila pred kratkim, je že raztrgana.
Protestnik, ki je metal bakle, je bil aretiran.
Drevo, katerega veje so segale do tal, je bilo staro že stoletja.
Računalnik je danes orodje, brez katerega si ne moremo zamisliti sodobnega poslovanja.
Raztrgal je obrazec, na katerem so bili njegovi osebni podatki.

Oziralno dvojico *ki/kateri* uporabljamo po naslednjih načelih: **ki** uporabljamo v vseh sklonskih oblikah, **kateri** pa načeloma le v zvezi s predlogom in za izražanje svojine ter izjemoma takrat, kadar bi bil **ki** nejasen.

Poglejmo primere:
KI
Čudno so gledali prišleka, ki je bil ves raztrgan.
To je knjiga, ki sem jo tako dolgo iskal.
Stekel je za avtobusom, ki je že odpeljal.

KATERI ***(v zvezi s predlogom)***
Orožje, s katerim se je igral, se je nenadoma sprožilo.
Prijatelji, pri katerih je prespal, so mu pripravili še zajtrk.
Pismo, na katerem ni bilo znamke, je vrgel v nabiralnik.

KATERI ***(izražanje svojine)***
Sosed, katerega hiša stoji nasproti naše, nam pomaga pri delu.
Vrtnica, katere cvetovi so se že počasi osipali, je še vedno opojno dišala.

Pri izražanju svojine je treba poudariti izjemo – to je prva oseba moškega spola. Svojino prve osebe moškega spola izražamo s »čigar«.

Moški, čigar slika je bila v časopisu, je menda pobegnil iz zapora.
Direktor, čigar podjetje je bilo v izgubi, je odstopil.

In še en primer, ko bi bil zaradi rabe oziralnega zaimka **ki** pomen nejasen:
Srečal je prijatelja, ki ga je v otroštvu učil igrati nogomet.
V tem primeru ni jasno, kdo je koga učil igrati nogomet. Zato je izjemoma bolje uporabiti zaimek **kateri** v ustrezni obliki:
Srečal je prijatelja, katerega je v otroštvu učil igrati nogomet. / Srečal je prijatelja, kateri ga je v otroštvu učil igrati nogomet.

Pride, očara nas s svojo tišino in preko nas razprostre pajčolan z mehko dobroto, s toplo milino, vodi nas v daljavo, svetlo davnino, v krajino lepih sanj.
Leto 2013, leto upov in pričakovanj, novosti in sprememb, velikih dogodkov in novih začetkov.....
Naj se vam izpolnijo vsa pričakovanja, naj bodo začetki prijetni, naj jih bo čim več in naj vam prinesejo mnogo osebnega zadovoljstva.

Vam želi kolektiv Otroškega oddelka

PRIJAZNOST, ZADOVOLJSTVO IN PRIJATELJSTVO NE PRIDEJO K NAM SAMI PO SEBI.
SAMI JIH POSTAVLJAMO NA SVOJO POT - TAKRAT IN TOLIKO, KOT JIH ŽELIMO.
IN ČE JIH ŽELIMO, PRIDEJO ŠE SREČA ZDRAVJE IN USPEH.

BODITE SREČNI, ZDRAVI IN USPEŠNI V LETU 2013.

SODELAVCI ORL ODDELKA

Pohvala Oddelku za ortopedijo in športne poškodbe in asist. mag. Janezu Podobniku!

Minilo je dva meseca, odkar sem bila operirana - Hallux valgus.
To je bila moja prva hospitalizacija. Ležala sem na Oddelku za ortopedijo in športne poškodbe, soba 3.
Moram povedati, da sem se počutila, kot da sem v hotelu. Ne, še boljše.
V hotelu ne doživiš, da skrbijo tako lepo zate, in da se počutiš tako varno. Čistoča, nega, obiski zdravnikov, sester, fizioterapevtov, na jedilniku lahko izbiraš med tremi meniji.
Vedno prijazno osebje, ki kar naprej sprašuje, če kaj potrebuješ,res ste vzor zdravstvenim ustanovam !
Bilo je lepo, na bolečine sem pozabila.
Ko sem prišla na kontrolo, me je sestra na sprejemu pozdravila in istočasno vprašala, kako sem.
Nisem pričakovala.... komaj sem odgovorila: ... »Dobro.«
V ambulanto pa ste me poklicali točno ob uri, celo prej! Odlično!
Posebno velja prav za vse osebje v vaši bolnišnici, da znate vsakemu namenit pozdrav .... dober dan !
Zdaj sem zaključila fizioterapijo in vam povem, da je komaj opaziti, kje je bila operacija. Oteklina je izginila, čutim rahlo bolečino, a le, če je korak prehiter.
Dr. Podobnik, iskreno se vam zahvaljujem, istočasno tudi vaši celotni ekipi, s katero sodelujete.
Še enkrat hvala.
Lepo vas vse pozdravljam.

Katarina Rožman

Pohvala!

Pohvala je namenjena medicinski sestri Regini Bele, ki dela v ambulanti za tromboteste, zaradi njenega posebno prijaznega in toplega odnosa do bolnikov.

Ivan Vok iz Petrovč

Zahvala kolektivu gastroenterološkega oddelka

Podpisani Valentin Steblovnik iz Celja, se vam želim pisno zahvaliti za vso strokovno in človeško podporo in pomoč pri mojem zdravljenju.
Na vašem oddelku sem se zelo dobro počutil – kolikor se seveda lahko bolnik »dobro« počuti – saj sem imel same prijetne in pozitivne izkušnje. Ves kader ni samo strokovno podkovan, temveč imate vsi tudi tisto človeško noto, katero bolnik potrebuje.
Kot Celjan sem ponosen na kader naše bolnišnice.
Pri vašem delu vam želim še mnogo uspehov in zadovoljnih bolnikov.

Hvala!

Valentin Steblovnik

Splošna bolnišnica Celje – gastro odd., soba 31

Sprejeli ste me 15. 10. 2012, moj prvi šok je bil rumenilo po vsem telesu štiri dni pred tem. Po pregledovanju 16. 10.: odpoved jeter in vzrok neznan. Ker v življenju še nisem bila resno bolna, pri 58 in pol letih prvič hospitalizirana, bolelo pravzaprav ni, sem kar onemela, ko so sledila pregledovanja, ultrazvoki in vaši zaskrbljeni obrazi ob diagnozi, ki ji niste prišli »do živega«, saj je nekaj skrito nekje v mojem telesu in noče ven, da bi se tudi jaz počutila bolj varno. Veliko ste naredili zame, nove in nove teste in spet vse negativno. Potem šok, da bom morala v Ljubljano. A jaz zaupam v Vas, zdravniki v belem. Veliko se Vas je ustavilo pri vizitah ob moji postelji, čutila sem olajšanje, strah je izginil, ob napovedi, da moja jetra živijo, bi vas najraje objela od sreče. K temu so pripomogle tudi pridne in vestne marljive roke zdravstvenih tehnikov, sester, komaj sem čakala jutra, da priletijo »ČEBELICE ali PIČ KOMAR«. Tako malo je treba za dobro počutje, prijazen pogled in nežen nasmeh in vse potrebno pri zdravljenju. Potem sem se sprehodila po hodniku, da vidim, preizkusim svojo moč. Na hodniku sem se počutila varno, saj sem videla in vedela, koliko dela opravite, ko skrbite za nas bolne, ampak tisti zlati nasmeh, vzdržite saj bo, tega ne morem opisati. Še enkrat iz srca hvala zdravniki v belem, vse osebje v modrem, videla sem vaše delo in vas občudujem, s koliko energije in požrtvovalnosti skrbite, da nas ozdravite. Tu so tudi pacientke – stokajoče, prestrašene, od bolečin prežete, nekatere podnevi speče, ponoči moteče in bedeče in zahtevajo od zaposlenih vso pozornost le zase, ne oziraje se na to, da smo tudi drugi pacienti. Tu so tudi marljivi dijaki, ki bodo enkrat uspešni, ti so me vsak teden razveseljevali z njihovo mladostniško in uka željno pomočjo. Tu so tudi osebe s škripajočimi vozički, ki pridno in vestno skrbijo za red in čistočo. Skrbi me le, kako naprej: bom funkcionirala normalno ali bo moje telo odreagiralo po svoje, ker ob koraku navkreber ali malo hitrem okretu ali malo več, se že pojavijo potne kaplje na čelu in nekakšna zavora. Leta 2000, bil je 1. april, se je v prometni nesreči poškodoval moj mož. Po 18 dneh borbe za življenje mu je ugasnilo srce. Leta 2002 šok – delovna tajkunska privatizacija, leta 2004 pristanek na borzi dela. Ampak vse sem premagala s podporo ljubeče družine, res pravih prijateljev ter zaupanjem in vere v samo sebe. Vedno z vrabcem v roki in golobom na strehi. Tudi sedaj se oklepam in prosim za rešilno bilko Vas, ki Vam zaupam. 1000-krat hvala, ker niste obupali ob mojem primeru in mi dali te čudežne tabletke za ozdravitev, kakršna že pač bo, saj to je le usoda posameznika.

Bliža se december, čas praznikov, praznovanj. Upam, da boste ujeli še kakšen neizkoriščen dan ali dopust, želim, da ga izkoristite, si naberete novih moči, kot ste to storili zame z izhodom iz bolnišnice.

OPROSTITE PROSIM, NAPISANO IZ SRCA, STROKOVNE IZRAZE POZNATE VI.

VEDNO HVALEŽNA PACIENTKA: ANGELA SENTOČNIK

Sodelavkam in sodelavcem ortopedskega oddelka !

Nosi nasmeh v svojih očeh
občutek topline v svojih dlaneh,
ljubezen v srcu naj vedno ti bije
in bodi sonce, ki za prijatelje sije.
/D. S./

Ob koncu leta bi se vam rada zahvalila za vse vaše delo, pripravljenost za sodelovanje, za timski duh, ideje…

Vem, da si zaslužite več kot besedo HVALA, a je tudi ta beseda premalokrat izrečena…

Kar smo zamudili v letošnjem letu, ne zamudimo v letu, ki prihaja.

SREČNO 2013

Nada Herbaj

Zahvala

Drago osebje **Oddelka za angiologijo, revmatologijo in endokrinologijo** ter **Kardiološkega oddelka** Splošne bolnišnice Celje!
V oktobru 2012 sem bil sprejet na vaša oddelka, ogrožen s svojo koronarno boleznijo, kjer sem bil deležen takojšnje pomoči, popolne oskrbe ter sočutnih in vzpodbudnih besed.
Za vse to se vam vsem skupaj iskreno in iz srca, ki si je sedaj že opomoglo, zahvaljujem in vam želim še naprej uspešno delo.
Posebno pa bi se rad zahvalil primariju dr. Ivanu Žuranu za vso strokovnost in požrtvovalnost pri pripravi na mojo operacijo, ki mi je rešila življenje.
Vsem skupaj pa želim tudi zdravo in uspešno leto 2013!

Hvaležni bolnik Franc Majcen z družino

»Izogibajte se ljudi, ki zaničujejo vaše želje. To počnejo majhni ljudje. Resnično veliki ljudje vam dajejo občutek, da lahko veliki postanete tudi vi.«
(Mark Twain)

Vse lepo v letu, ki prihaja na novo,
vam želi
Branka Šket

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije
SE Splošne bolnišnice Celje

Splošna bolnišnica Celje
Enota intenzivne medicine operativnih strok

Zahvala

»Prijaznost bogati izraz človekove velikodušnosti, ki nam bogati vsak dan posebej«

Vse preveč je kritik na račun zdravstva in izpostavljanja napak zdravstvenega osebja. In vse premalo je pohval, ki si jih predani zdravstveni delavci še kako zaslužijo. Nekateri so namreč svojemu delu resnično predani, opravljajo ga s srcem in to se opazi. Sem ena izmed tistih, ki sem doživela ravno to – zdravniško osebje, ki svoje delo opravlja profesionalno, etično in z velikim srcem.
Dovolite mi, da se vsemu zdravniškemu in medicinskemu osebju na oddelku EIMOS zahvalim za vso nesebično pomoč in skrb ob zdravljenju mojega moža Vinka Mravljaka. Hvala za vse pozitivne besede in informacije, hvala medicinskemu osebju za prijaznost in oskrbo. Hvala za vso prizadevnost.
Hvala vsem, ker delate s srcem.

Silva Mravljak, Velenje

ODDELKU ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO

Vsaka beseda, vsak pogled,
vsako dejanje in vsak nasmeh, lahko prinese srečo drugim ljudem.
Vsak trenutek je lahko nov začetek.
Velika upanja ustvarja velike ljudi,
zato radostno pojdimo naproti novemu letu 2013.

V LETU 2013 SI Z VAMI ŽELIVA DELITI PREPROSTE STVARI – PRIJAZEN POZDRAV, ISKREN NASMEH, TIMSKI DUH, OPTIMIZEM IN UPANJE. TAKO BODO DNEVI SVETLEJŠI IN LETO PRIJAZNEJŠE.

Marjeta in Suzana

ISKRENO VOŠČILO TUDI VSEM ZAPOSLENIM V BOLNIŠNICI CELJE.

Matej Velenšek
SZSVS SB Celje

Izlet na Blatno jezero - madžarsko morje

V središču Siofoka

Vožnja z vprežnimi vozovi

Člani Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije – Sindikata zavoda Splošna bolnišnica Celje smo se 6. oktobra napotili na enodnevni izlet na Blatno jezero na Madžarsko.

Na pot smo krenili zgodaj zjutraj izpred dvorane Zlatorog. Ker nas je bilo 75 in smo želeli potovati skupaj, smo na pot krenili z dvonadstropnim avtobusom.

Prvi postanek smo imeli na slovensko-madžarski meji, kjer smo se okrepčali z jutranjo kavico in sendviči.

Pot nas je nato vodila po Panonski ravnini proti Blatnemu jezeru, ki ga imenujejo tudi »Madžarsko morje«. Vozili smo se po južni obali jezera mimo znanih letovišč do Siofoka, ki je največje in eno najlepših letovišč ob Blatnem jezeru. Tu smo si ogledali znamenitosti

Na polotoku Tihany

Pred vhodom v vinsko klet

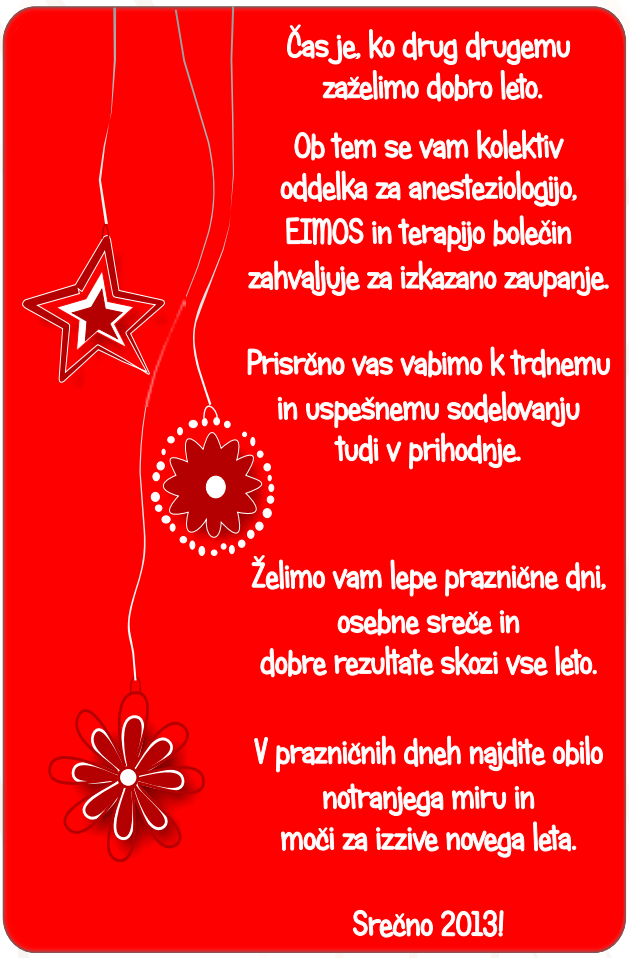
mesta, nato pa smo se odpeljali do Puszte, kjer smo ob prihodu najprej dobili aperitiv in madžarsko pogačo. Nato smo v prijetnem ambientu za malico dobili še pristen madžarski golaž in njihovo vino. Sledilo je spremljanje akrobatskega programa s konji.
Izurjeni jezdeci na konjih so poleg številnih drugih akrobacij tudi podirali keglje, jahali stoje, pokali z biči, ipd. Do ranča s konji so nas gostitelji popeljali z vprežnimi vozovi. Tudi mi smo se lahko poizkusili v jahanju s konji in v pokanju z biči.
Po čudovitem doživetju smo se nato s trajektom odpeljali na severno stran Blatnega jezera do idilične vasice Tihany, kjer smo si ogledali znamenito cerkev na vrhu mesta. Tu smo lahko občudovali čudovit razgled na samo Blatno jezero.
Pot smo nadaljevali po severni obali jezera do znanega vinorodnega področja Badacsonytomaj, kjer smo obiskali vinsko klet Esterhazy. V tej znameniti kleti smo degustirali več vrst madžarskih vin. Vsi smo bili navdušeni nad raznovrstnostjo vin.

V poznih večernih urah je sledil povratek v Slovenijo, vendar ne domov. Naše druženje smo nadaljevali še z večerjo in prijetnim druženjem na znani turistični kmetiji v bližini Lenarta. Tu nas je prijetno presenetil naš organizator izleta, ki je priskrbel glasbenika. Tako smo po večerji še zaplesali ob prijetnih zvokih glasbe in se poveselili.
Zgodaj zjutraj smo se srečno vrnili domov v Celje in tako je enodnevni izlet prešel v dvodnevnega.
Vsi naši člani, ki so se udeležili izleta, so bili z organizacijo in programom izredno zadovoljni, saj smo preživeli čudovit dan, ki se je kar prehitro končal.
Pomembno pa je bilo tudi samo druženje članov našega sindikata, ki v teh težkih dneh tudi nekaj šteje. S podobnimi izleti bomo nadaljevali tudi v prihodnje, zato vabim še ostale člane, da se nam kdaj pridružijo.

Bliža se najlepši čas v letu.
Čas, ko se spomnimo preteklosti in pričakujemo prihodnost.
Čas, ko se želja po sreči in zdravju seli iz srca v srce.
Naj se vam uresničijo sanje, udejanjijo želje in izpolnijo pričakovanja.
SEKTOR ZA FINANCE IN RAČUNOVODSTVO

Življenje je potovanje,
za katerega nihče ne dobi zemljevida.
Vsakdo potuje po svoje
in si sproti riše svoj zemljevid.
Vsaka risba je nov smerokaz za vse,
ki hodimo po poteh življenja.
... Naj bo vaša pot: pot dobre volje, ljubezni in zdravja!
Osebje Transfuzijskega centra

Snežinke tiho prekrijejo sledi,
a čas naj ne zabriše dragocenih vezi,
ki stkali smo jih do soljudi,
vedno bolj iskreni v nasmehu
do drugega,
vedno bolj hvaležni za čudež življenja.
V letu 2013 vam želimo veliko osebne sreče, zdravja in optimizma.
Kolektiv Ginekološko-porodniškega oddelka


Čas je, ko drug drugemu zaželimo dobro leto.
Ob tem se vam kolektiv oddelka za anesteziologijo, EIMOS in terapijo bolečin zahvaljuje za izkazano zaupanje.
Prisrčno vas vabimo k trdnemu in uspešnemu sodelovanju tudi v prihodnje.
Želimo vam lepe praznične dni, osebne sreče in dobre rezultate skozi vse leto.
V prazničnih dneh najdite obilo notranjega miru in moči za izzive novega leta.
Srečno 2013!

SPOŠTOVANI VSI ZAPOSLENI V BOLNIŠNICI,

skupaj s sodelavci se vam zahvaljujem za dobro poslovno sodelovanje v preteklem letu, hkrati pa vam želim srečno, uspešno in zdravja polno novo leto 2013.

Kolektiv Oddelka za laboratorijsko medicino
mag. Štefka Krivec

S PRAVO EKIPO JE VSE MOGOČE

DOBRODOŠLI V SKB

Ker v banki SKB delamo ljudje kot ste vi, **vas razumemo**. Odprtje osebnega računa v SKB je urejeno hitro in enostavno!

Izkoristite **posebne ugodnosti za nove stranke**:
www.skb.si/dobrodosli-v-srediscu-pozornosti.

SKUPAJ DOSEGAMO VEČ

SKB
SOCIETE GENERALE GROUP

www.skb.si
SKB TEL (01) 471 55 55

DRAGE SODELAVKE, SODELAVCI!
Vsaka sled, ki ostane za nami, je odmev koraka.
Vsaka pot, ki jo prehodimo, je seštevek naših sledi,
zapisanih v naše življenje in življenja vseh, ki prečkajo naše poti.
Vsako dejanje in vdih, vsaka beseda in sleherni gib,
so odgovornost, ki jo nalagamo svojim najbližjim
in vsej družbi z zavestno gotovostjo ter prepričljivo samozavestjo.

Dvom uničuje upanje, je rekel slavni Shakespeare.
Zato ne dvomimo, ampak verjemimo vase
in pustimo v letu 2013 za sabo vidne, prepričljive sledi,
ki se ne bodo zabrisale v praznino.

SPLOŠNO PRAVNO KADROVSKI SEKTOR

ŠALA

Leži pacient na operacijski mizi in ga vpraša anesteziolog: Želite anestezijo, ki jo plača ZZZS ali jo boste plačali sami?
Pacient: Pa tisto, ki jo plača Zavod.
Anesteziolog: Dobro!
Nina nana, aja - tutaja ...

Vir: Internet

Kulinarični kotiček

Skutine palčke s sezamom in sirom

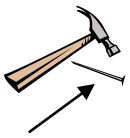
Sestavine:
Skutino testo:
250 g moke, 125 g puste skute, 3 žlice mleka, 30 g parmezana, 3 žlice olja, 1 jajce, 1 beljak, 50 g prepraženih sezamovih semen, 1 zavitek pecilnega praška, 1 zravnana žlička soli
Premaz in posip:
1 rumenjak, 1 žlička mleka, 1 žlica sezama

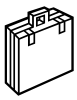
Priprava:
V skledo presejemo moko in pecilni prašek, dodamo skuto, mleko, olje, jajce, beljak in sol. Vse skupaj 1 minuto gnetemo pri najvišji hitrosti električnega ročnega mešalnika. Na pomokani delovni površini v testo na hitro vgnetemo sezam in drobno nastrgan parmezan. Testo oblikujemo v štruco, ki jo razvaljamo slabega pol cm debelo, potem pa narežemo na 1,5 cm široke in 12 cm dolge palčke. Pekač namažemo z maslom in obložimo s peki papirjem. Nanj zložimo testene palčke. Rumenjak gladko razmešamo z žličko mleka, potem pa z mešanico premažemo palčke. Polovico jih potresemo s sezamom. Palčke 10 do 15 minut pečemo v pečici, ki smo jo ogreli na 170 °C (ventilatorsko). Pečene palčke iz pekača predenemo na mrežo in ohladimo.

Čokoladni huzarski krapki

Sestavine:
140 g masla ali margarine
70 g sladkorja
1 vanilijev sladkor
ščepec soli
2 rumenjaka
180 g moke
50 g nasekljane čokolade
za pomako:
preostala beljaka
cca. 100 g sesekljanih lešnikov
za nadev:
30 g masla, 180 g čokolade, 4 žlice sladke smetane, 1,5 žlice medu

Priprava:
Iz sestavin za testo umesimo testo. Če se lepi, mu dodamo še malenkost moke. Testo oblikujemo v kroglice, jih namočimo v beljaku in povaljamo v sesekljanih lešnikih. nalagamo jih na pekač, obložen s peki papirjem. V vsako kroglico z ročajem kuhalnice vtisnemo luknjico za nadev. V pečici, ogreti na 180 °C, piškote pečemo 18 minut. Sestavine za nadev stopimo in dobro zmešamo. Natančno se držimo količin, da bo zmes kasneje dovolj trdna. Zmes ohladimo do stopnje, ko postane kremasta in primerna za brizganje. Na pečene krapke nabrizgamo kupčke nadeva in pustimo, da se strdi.



NAS-PROTJE MOŠKEGA | VELIKA AVSTRALSKA PTICA | BRIGITA BUKOVEC | SPREMLJEVALEC BOGA EROSA | VODNA TEHTNICA 2 | AMERIŠKA FILMSKA IGRALKA (ANGELINA) |  | TOLKAČ, BAT | PROSTOR ZA ŽIVINO OB PASTIRSKI KOČI | VENO TAUFER | GALEBOM PODOBNE VODNE PTICE | MONOKEL | FRANC. DRUŽABNI PLES, ČETVORKA

AVTOR: MATJAŽ HLADNIK | ZARODEK / NEKDANJI AVSTRIJSKI NOVEC 5 | DUHOVITOST, DOMISELNOST | RESNICA / VEČ STROKOV, STROKI

ANTILOPA Z GOVEDU PODOBNO GLAVO | PUŠKINO KOPITO / POKRAJINA V SAUDSKI ARABIJI | OSEBNI PRAZNIK / ORANŽADA | 14

RADO SIMONITI | BREZBOŽNIK / STRANKARSKI PRESTOPNIK | GL. MESTO DRŽAVE PALAU / HR. PEVKA VUICA

ČUT ZA ZAZNAVANJE V USTIH | 8 | GOBAVOST / SRBSKA LETALSKA DRUŽBA | STVARI, PREDMETI / KOMIK IN REŽISER (BORIS)

OKVIR VOZILA | 12 | DEŠČICA S KOLEŠČKI / INDIJSKI ASKETSKI ČAROVNIK | NIKI LAUDA / LIKOVNI IZDELEK

POMOČ: OBLESJE, STEROL, USKOK, ZLEK | ZAVIH, ZAVIHEK | GLAS VRANE / DEL ROKE, LAHET | ZASTAVA 750, FIČO / FIGURA | 1 | LESK, SIJAJ / LEPO VEDENJE | 7

NASPROTJE DOBREGA | PO NJIH HODIMO / GOZDARSKE KLEŠČE | SADOVI JABLANE / RUT, LAZ

RIBIŠKA VRVICA | RIBJA JAJČECA / PLANIN. UJEDA | NOVINAR H. ŽERDIN / ŽABJA NOGA | 13 |

ETBIN KRISTAN | GL. MESTO JAPONSKE / ODRASEL SAMEC GOVEDA | PRITISK NA GUMB MIŠKE / VRSTA KROKODILA

NEKDANJI MINISTER ZA ZADRAVJE (DUŠAN) | 15 | PRETEPAČ, RVAČ / ROMAN URANJEK | 4 | HITER TEK KONJA / INFARKT, MOŽGANSKI UDAR | PLAT

| PODLOŽNIŠKO DELO / JOK | MURSKA SOBOTA / POMEMBNA ORGANSKA SPOJINA

VOLTA PRIPRAVA ZA ULIVANJE SNOVI | 6 | LETOVIŠČE PRI OPATIJI / HR. SKLADATELJ (KRSTO) | RIBJA KOŠČICA / UGODEN POLOŽAJ V JOGI

GAJ | SAMOSTANSKI DUHOVNIK / GL. MESTO MALDIVOV | 11

PRVI MOŠKI PO BIBLIJI | 10 | SEKANJE, SEČNJA / FILMSKA IGRALKA RYAN

PLOVILO Z DVEMA TRUPOMA | 9

| 3

OGRODJE S POLICAMI ZA KNJIGE

Rešitev:

	1	2	3	4	5	6
7	5	1	2	3	4	5
6	8	9	10	7	2	5
11	12	13	14	10	15	

39

NAGRADNA KRIŽANKA

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 »Nagradna 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, 11. januarja 2013. Kupon za dvig nagrade bomo dobitniku poslali po pošti, njegovo ime pa objavili v naslednjem Monitorju.

Žreb 38. nagradne križanke v oktobrskem Monitorju

V uredništvo Monitorja smo prejeli 87 pravilnih rešitev.

Rešitev nagradne križanke: BESEDE SO PALČKI, DEJANJA VELIKANI.

Izžrebana nagrajenka je **Petra Rezec z Oddelka za bolezni ledvic in dializo**. Čestitamo! Bon, s katerim bo v bolnišnični slaščičarni naročila in prevzela nagrado, ji bomo poslali po pošti. Vse pa ponovno vabimo k sodelovanju.

Uredniški odbor

Ekskluzivna ugodnost samo za uslužbence
Splošne bolnišnice Celje!

AVTO CELJE

Zakaj se Vam na obnovitev registracije splača priti v Avto Celje?

Ker boste privarčevali!

MAXI PRIHRANEK

BREZPLAČNO podaljšanje registracije vozila, 10 % POPUST na tehnični pregled in BREZPLAČEN preventivni pregled vozila.

Velja, če hkrati opravite tehnični pregled, zavarovanje in podaljšanje registracije vozila.

MIDI PRIHRANEK

BREZPLAČNO podaljšanje registracije vozila in BREZPLAČEN preventivni pregled vozila.

Velja, če hkrati opravite tehnični pregled in podaljšanje registracije vozila ali zavarovanje in podaljšanje registracije vozila.

DA, želim izkoristiti MAXI UGODNOST:
brezplačno podaljšanje registracije, 10 % popust na tehnični pregled in brezplačen preventivni pregled vozila.

Veljavnost: do 31.12.2013
Kupon prinesite s seboj

DA, želim izkoristiti MIDI UGODNOST:
brezplačno podaljšanje registracije in brezplačen preventivni pregled vozila.

Veljavnost: do 31.12.2013
Kupon prinesite s seboj

Obiščite nas v Celju, Slovenskih Konjicah, Ravnah na Koroškem ali v Radljah ob Dravi.

telefon: 03 426 11 16 e-naslov: teh.pregledi@avto-celje.si splet: www.avto-celje.si