

**Načrt ukrepov v SB Ptuj
pred pričakovano pandemijo gripe
A (H1N1)v**

**Prvi potrjen primer nove gripe
v SB Ptuj**

**Kongres slovenskega združenja
za zdravljenje bolečine**

Pecivo sestre Vendeline

**Realizacija programa za mesec
oktober**

Delovni jubileji - november 2009

ZRCALO

Načrt ukrepov v SB Ptuj pred pričakovano pandemijo gripe A (H1N1)v

20. oktobra je Vlasta Ekart Fakin, dr. med., spec., ZOBO, predsednica KOBO, izvedla predavanje v okviru priprav na pričakovano pandemijo influence ter predstavila načrt ukrepov v SB Ptuj.

Načrt ukrepov je bil izdelan kmalu zatem, ko se je pojavila nova gripa. Zaradi spremembe strategije obvladovanja s strani IVZ, je bil kasneje še dopolnjen oz. spremenjen. S 1. septembrom se je prešlo iz faze zadržanja v fazo zmanjševanja škode. Kontaktov obolelih se več ne išče, ne predpisuje se kemoprofilakse. Laboratorijska diagnostika iz državnega programa ni namenjena za vse sumljive primere, pač pa le za določene. Plačnik ni Ministrstvo za zdravje, pač pa naročnik oziroma zdravstvena ustanova, ki je preiskavo naročila. Zdravljenje s protivirusnimi zdravili ni več na voljo vsem bolnikom, pač pa le določenim.

Ukrepi ob sumu na influenco

Zdravnik mora ob sumu na influenco bolnika osamiti ter se čim prej posvetovati z infektologom. Zdravstveno osebje mora ob stiku s takšnim bolnikom nositi zaščitno opremo in izvajati ustrezne higienske ukrepe. Če je potrebno, se bolnika napoti na bolnišnično zdravljenje. Ta načrt velja vse do razglasitve pandemije v naši državi in vse do takrat, dokler bodo bolnišnice še lahko sprejemale bolnike. Ko infek-



cijski oddelki bolnikov več ne bodo mogli sprejemati, bomo morali organizirati sprejem v naši bolnišnici.

Sprejem bolnika z influenco A (H1N1)v in zapletom bolezni v bolnišnico med pandemijo

Indikacije za sprejem na oddelek so naslednje:

- znaki poslabšanja bolezni - oteženo dihanje, dušenje, pojav hudih bolečin v prsih, bolniki izkašljejejo gnoj ali krvavo sluz, ustnice bolnika so modro ali vijolično obarvane, bolnik hodi na vodo vedno redkeje, postaja omotičen, počasen, zaspan, na vprašanja zmedeno odgovarja
- pri otrocih - hitrejše, otežkočeno, neredno dihanje, modro ali vijolično obarvane ustnice, temperatura več

kot 39 stopinj Celzija, pogosto bruhanje, omotica, slabše uriniranje, zmedenost, zaspanost in neodzivnost. Okužba s pandemsko gripo lahko privede do poslabšanja bolnikove kronične bolezni. Kadar se bolnika z zapletom bolezni spremlja v bolnišnični ambulanti, se mora upoštevati vse ukrepe izolacije, zdravstveno osebje si mora nadeti osebno zaščitno varovalno opremo. Po dogovoru se bolnik namesti na infekcijski oddelek mariborske bolnišnice. Če bomo bolnika sprejeli v našo bolnišnico, moramo ravno tako upoštevati vse zaščitne ukrepe ter ga po ustrezno urejeni transportni poti namestiti v izolacijski oddelek.

Edina zaščita pred okužbo s pandemskim virusom je cepljenje. V primeru izbruha pandemije se bo v naši bolnišnici omejilo gibanje izven izolacijskih prostorov, uvedena bo tudi prepoved obiskov. Izvajal se bo nadzor nad tistimi zdravstvenimi delavci, ki so bili v stiku z okuženimi, izvedenih bo tudi nekaj usposabljanj, preurejene bodo transportne poti.

Umestitev izolacijskega oddelka za bolnike okužene z virusom influence v prostore bolnišnice

Prva faza

- ginekološki oddelek cca. 30 postelj
- otroški oddelek cca. 12 postelj in cca. 12 otroških posteljic

- ambulanta otroškega oddelka med porodnim in ginekološkim oddelkom za potrebe intenzivne terapije (za štiri odrasle bolnike in tri otoke)
- pomožni prostori s sprejemnimi ambulanti na ginekološkem in otroškem oddelku

Druga faza

- možnost namestitve bolnikov na PBZ cca. 25 postelj

Tretja faza

- po potrebi se širi izolacijski oddelek v prostore internističnega oddelka (najprej 1. krilo)

Prostorska ureditev bolnišnice zaradi umestitve izolacijskega oddelka

Na druge lokacije bo potrebno preseliti:

- otroški oddelek v stavbo KRG oddelka
- ginekološki oddelek v stavbo KRG oddelka
- specialistične ambulante in zdravniške sobe otroškega oddelka
- PBZ
- Urediti operacijsko dvorano v porodnem bloku za potrebe porodnega bloka
- Reorganizirati RTG in UZ diagnostiko
- Zapreti prehode iz ostalih oddelkov bolnišnice na izolacijski oddelek:
- prehod med porodnim in ginekološkim oddelkom (dodatna zapora)
- prehod med porodnim oddelkom in ambulanti otroškega oddelka (notranji hodnik)
- prehod iz otroškega oddelka na od-

- delek za RTG diagnostiko
- prehod iz ambulanta dela porodnišnice, mimo filtrov porodnih sob do otroškega oddelka
- prehod iz dializnega oddelka v kletne prostore stavbe ginekološko - otroškega oddelka
- prehod iz dela kletnih prostorov pod izolacijskim oddelkom v ostale dele kletnih prostorov bolnišnice
- Določiti vhode v ostale oddelke bolnišnice:
- interni oddelek (vhod na upravo bolnišnice in protibolečinsko ambulanto in glavni vhod), uporablja se dvigalo pri protibolečinski ambulanti
- porodni in dializni oddelek (vhod je iz ambulante strani porodnega oddelka), uporablja se dvigalo porodnega in dializnega oddelka
- Zapreti bolnišnično kapelo za bolnike in obiskovalce, razen za bolnike izolacijskega oddelka
- Urediti sobe za izolacijo na vseh oddelkih bolnišnice za pojav posameznih primerov influence A (H1N1)v pri hospitaliziranih bolnikih (porodna soba, prostori hemodialize)

Prostorska ureditev izolacijskega oddelka

Vhod na izolacijski oddelek bolnišnice

- za pokretne bolnike skozi glavni vhod in stopnišče stavbe ginekološko - otroškega oddelka, v pritličju za otroke in v prvem nadstropju za odrasle
- za nepokretne bolnike (transport z reševalno službo) skozi glavni vhod v pritličju na otroški oddelek, skozi otroški oddelek do dvigala izolacijskega oddelka

- za zdravstvene delavce izolacijskega oddelka je možno urediti poseben vhod pred dvigalom izolacijskega oddelka v pritličju
- za dovoz na oddelek in odvoz na oddelek se uporablja izključno dvigalo pred ginekološkim oddelkom.
- Na otroškem in ginekološkem oddelku se oddelčne ambulante s čakalnicami spremenijo v sprejemne ambulante izolacijskega oddelka.
- V mansardi stavbe ginekološko - otroškega oddelka se uredijo dežurne sobe in garderobe.
- V prostorih stavbe izolacijskega oddelka se uredi jedilnica in prostori za odih za delavce izolacijskega oddelka.

Organizacija dejavnosti bolnišnice v primeru pandemije gripe

Zagotoviti je potrebno dovolj velike količine protivirusnih zdravil, antibiotikov in osebne zaščitne opreme. Pomembno je tudi ustrezno ravnanje z umrlimi okuženimi z virusom influence A (H1N1)v. V bolnišnici je možno organizirati tudi poseben prostor za svojce umrlih. Kronični bolniki se bodo prenaročali na ambulantne preglede in posege, zmanjšali se bodo delovni programi, postavili kriteriji za sprejem v bolnišnico, obvezna bo prijava nalezljivih bolezni. Izvedla se bo notranja kadrovska prerazporeditev, najverjetneje bo potreben še dodaten kader. Potrebno bo tudi vzpostaviti ustrezno komunikacijo z javnostjo.

Bronja Habjanič

Shema obveščanja

UKC Maribor: 02 321 10 00

- Za odrasle osebe: 02 321 2665 / 02 321 2384

- Otroci od 0 -19 let: 02 321 2417 / 02 321 2443 / 02 321 2446 / 02 321 2444

- Dežurstvo (15 - 8 ure): 02 321 23 82

ZZV Maribor: 02 450 0100

Člani KOBO SB Ptuj:

- prim. Majda Šarman, dr. med. (KOBO)

- Vlasta Ekart Fakin, dr. med. (ZOBO)

- Jasmina Kröpfung, dipl.m.s. (SOBO)

Prvi potrjen primer nove gripe v SB Ptuj

10. novembra smo v SB Ptuj hospitalizirali prvega bolnika s potrjenim primerom gripe A(H1N1). Z naslednjim dnem smo v bolnišnici omejili obiske zgolj na eno zdravo osebo. Preko medijev smo bolnike, ki so naročeni na ambulantne preglede prosili, da naj v kolikor pri sebi opazijo bolezenske znake pandemske gripe (povišana telesna temperatura, slabo počutje, glavobol, bolečine v mišicah in vsaj enega od naslednjih znakov - bolečine v žrelu, trdovraten kašelj ali oteženo dihanje), ostanejo doma, pokličejo v ambulanto in se posvetujejo z zdravnikom glede nadaljnje obravnave.

Pri prvem hospitaliziranem bolniku s potrjenim primerom gripe prenosa znotraj bolnišnice ni bilo, ravno tako ni bilo prenosa na zdravstveno osebje, ki je bilo v stiku z bolnikom. Takoj, ko je bil potrjen sum na gripo A(H1N1) smo bolnika izolirali in izvedli ustrezne zaščitne ukrepe v skladu s priporočili IVZ (Inštituta za varovanje zdravja) in Ministrstva za zdravje.

Bronja Habjanič

Kongres slovenskega združenja za zdravljenje bolečine z mednarodno udeležbo s pridruženim simpozijem o klinični nefrofiziologiji bolečine

V hotelu Golf na Bledu, je 9. in 10. oktobra letos, potekal prvi kongres Slovenskega združenja za zdravljenje bolečine (SZZB) s pridruženim simpozijem o klinični nefrofiziologiji bolečine. Udeležba je bila mednarodna, saj so sodelovali tudi priznani predavatelji iz Nemčije, Velike Britanije, Združenih držav Amerike, Italije in Hrvaške.

Tokrat smo v naši bolnišnici anesteziologinje pripravile prispevek s plakatom. Predstavile smo rezultate prospektivne, odprte, randomizirane študije, ki smo jo izvajale pooperativno po ortopedskih operacijah.

Na splošno obstajata dva koncepta lajšanja pooperativne bolečine: multimodalna analgezija in analgezija glede na vrsto operativnega posega. Če sledimo drugemu konceptu, ki je trenutno v svetu zelo aktualen, predstavlja prvi izbor analgezije po operacijah kolka psoas kompartment blok, drugi izbor je epiduralna analgezija, tretji je uporaba perifernega femoralnega katetra in četrti IV PCA. Ker sta prvi dve priporočeni metodi precej invazivnejši, smo se mi odločili primerjati učinkovitost tretjega in četrtega načina lajšanja pooperativne bolečine.

Namen naše študije je bil oceniti učinkovitost pooperativne analgezije po totalni kolčni protezi z uporabo 0,125 - odstotnega levobupivakaina preko perifernega femoralnega katetra v



kontinuirani infuziji preko elastomerne črpalke v primerjavi z uporabo piritramida IV s črpalco, ki jo bolnik uravnava sam (PCA). Ugotovili smo, da so bolniki z nameščenim perifernim katetrom in analgezijo preko njega, potrebovali 70 % manj piritramida, kot pri analgeziji s piritramidom IV PCA, hkrati pa zagotovili primerljivo olajšanje bolečine in večje zadovoljstvo bolnikov.

V slovenskih bolnišnicah se kljub enostavnosti periferni bloki v obliki kontinuirane analgezije še zelo malo uporabljajo, v svetu pa trend tovrstnih

anestezij in analgezij trenutno močno narašča. Zato je naša metoda analgezije preko femoralnega katetra vzbudila med kolegi precej pozornosti in strokovna komisija v sestavi: prof.dr. David B. Vodusek, prof. dr. Vesna Novak - Jankovič in prof. dr. Mirt Kamenik se je odločila, da nam za naš plakat med enajstimi predstavljenimi podeli prvo nagrado.

Prim. Majda Šarman,
dr. med., spec. anest.

Pecivo sestre Vendeline ali moje razmišljanje o receptu za dojenje

Petra, piši o dojenju! Kaj o dojenju naj še pišem, o njem je že vse napisano. Mogoče že skoraj preveč. Zakaj preveč? Ker iz dojenja delamo in razvijamo celo znanost in ga s tem zavijamo v SKRIVNOST. Skrivnosti se pa bojimo in ta strah nas naredi trde in nesposobne dojeti lastnega otroka na enak način kot naše prednice pred tisočletji ali samo

pet ali šest desetletij nazaj. Ne znamo več pravkar rojenega otroka enostavno pustiti priti k prsim in mu dati piti iz lastne dojke. Dati mu s tem sebe, svoje lastne celice, ki jih bo otrok uporabil za hrano. Hrana s katero bo raslo telo in se razvijalo tekom prvih dveh let, odvisno do kdaj se želita dojeti. To vrsto hrane lahko delno nadomestimo s ste-

kleničko, s katero podpiramo, kot pridni sodobni potrošniki, velike tovarne z umetno prehrano za dojenčke, ki si najmanj želijo, da se dojenje povrne med prebivalce. Jaz bi rada povedala o drugi vrsti prehrane, o tisti, ki jo mati daje dojenčku skupaj z varnostjo, pripadnostjo in ljubeznijo. Brez teh sestavin, ki ne smejo manjkati v odnosu mati



- dojenček, dojenje ne steče. Dojenčku nekaj manjka, ne uspeva kot bi lahko. Za dojenje je poleg ljubezni potrebno delati z levo in desno roko, pa kako je »fajn«, ko ti pomoč ponudi še nekdo, da iz celote potem zraste odnos dojenja. Naš izdelek, naše pecivo. Pri pripravi peciva so v receptu našete vse sestavine in so natančno odmerjene. Če jih upoštevamo, bo pecivo uspelo kot je naši sosedi ali prijateljci. Teorije. V praksi vemo, da ni vedno najbolj uspešno, včasih videz peciva nič kaj ne spominja na sliko pod receptom. Je pa kljub temu pecivo slastno, da si kar vse prste obližeš.

Tako je tudi pri dojenju. Uporabiš enake sestavine kot jih je soseda in potem čakaš na rezultat. Sit in zadovoljen dojenček. Vedno je odvisno koliko dojenje začinite z ljubeznijo, pripadnostjo otroku, koliko vztrajnosti vlijete v odnos in zamesite z nežnim »cartanjem«. Navodila za uspešno dojenje predlagajo, da mamice dojijo na levo pa na desno dojko, toliko in toliko minut, »podrejo kupčka« in otrok bo zadovoljen zaspal.

Potem pa svizec zavije čokolado... Pozabljamo na dejstvo, da otroci hitro rastejo. Leta kar bežijo. Na voljo imamo leto dni porodniškega dopusta, ki je namenjen negi in dobremu počutju otroka in matere. Ne moremo reči, da nimamo časa dojiti. Imamo idealne pogoje za vzdrževanje dojenja, ki jih pogosto ne znamo izrabiti in izkoristiti v svoje dobro. Mogoče na našo generacijo preveč vpliva generacija naših mater, ki so svoje otroke rodile v času razvoja velikih gigantov za proizvodnjo mlečnih formul. Takrat dojeti ni bilo v modi, bolj »in« si bil s stekleničko. Preveč so se takrat prepustile temu vplivu in sedaj je težko mamici, ki doji v takšni družini vztrajati pri dojenju, ker doma nima zglada in nima potrebne podpore s strani lastne mame, tete, tašče... Mogoče imamo otroci iz vaškega okolja pri tem prednost, saj nam je dojenje blizu. Dober zgled imamo pri domačih živalih. Mačka spontano poskrbi za male mucke, ki še dolgo po skotitvi sesajo pri materi. Vidiš predanost in ljubezen in zdrav razvoj mladih muck.

Kot mama, poklicno pa babica in svetovalka za dojenje bi poudarila, da sta pri dojenju bistveni samozavest in potrpežljivost. Ženske moramo biti sposobne verjeti vase, da najbolj naravna stvar na svetu steče in uspe. Vse skupaj začnimo z ljubeznijo do otroka in oplemenitimo z vztrajnostjo in delom, ki zahteva tudi odpovedovanje. Družine so danes vpete v izredno hiter tempo življenja. Služba, televizija, internet, mobilni... Vsi se obremenjujemo s časom in pomanjkanjem le tega. Ob dojenju pa se »čas« malo ustavi. Takrat se popolnoma posvetimo otroku in dojenju. Zato bodimo malo tekmovalne med sabo, tudi pri receptu za dojenje, ne samo kateri recept za pitico je tisti pravi, pri katerem skorja ne odstopi. Prepustimo se naravi in našim čustvom, da naredijo svoje. To je to, moj recept za dojenje.

Petra Robič,
dipl. babica, IBCLC

Sindikalni izlet

Sobota, 24. oktober, vremenska napoved oblačno s padavinami. Ne more biti drugače, ker takšno vreme je že nekaj časa stalni spremljevalec naših izletov po Sloveniji. Vendar nam – izletnikom to ne vzame poguma, da se ne bi odpravili raziskovati in spoznavati naše lepe dežele.

Tokrat nas je pot vodila med Bizeljskim

fer je bil malo v krizi, ker ga je skrbelo, kako bomo prispeli v Novo Mesto do 9.30 ure. Po opravljenem razkuževanju proti virusom, predvsem nove gripe, pa je bil že boljše volje (on je lahko razkužilo seveda samo poduhal). Najprej smo torej hiteli proti Novemu Mestu, kjer so nas pričakovali v tovarni zdravil Krka. Moram reči, da smo imeli srečo

dali po posebnem hodniku. Obrat Notol opredeljuje vrhunska tehnologija, ki je v glavnem vodena računalniško, delo je avtomatizirano in poteka v zaprtih prostorih z visoko stopnjo higienskega standarda, s čimer zagotavljajo visoko stopnjo zaščite in varnosti tako izdelkov kot zaposlenih. Po ogledu obrata Notol smo naredili še skupinski posne-



in Gorjanci. Program je za nas pripravila in izvedla agencija Raziskujmo svet iz Maribora, vodička in šofer pa sta bila Prekmurca - za pohvaliti. Iz Ptujja smo krenili z manjšo zamudo, ker so nam iz ptujске pekarnе pozabili dostaviti kruh in smo morali sami ponj. Malico – pečena rebrca, ki so nam jih pripravili v naši kuhinji, pa smo seveda že imeli v prtljažniku avtobusa. Po namestitvi, »čekiranju« izletnikov in dobljenem kruhu, pa smo se končno odpeljali. Šo-

in dobili termin za ogled na našo posebno prošnjo. Namreč, zaradi grozeče pandemije gripe imajo v Krki poostren režim in če ne bi bili ravno zdravstveni delavci, nam obiska ne bi odobrili. Ob sprejemu so nas najprej pogostili s kavo, sokom, sadjem in piškoti. To nam je zelo prijalo, ker med potjo za to ni bilo časa. Potem smo si najprej ogledali kratek film o proizvodnem obratu Notol, kjer poteka izdelava trdih oblik zdravil – tablet in pozneje smo si ta obrat ogle-

tek (glej sliko). Počasi se je kazalec na uri bližal poldnevu in nekaj je začelo kruliti v želodcu. Primerne prostora za malico pa nikjer. Pa kaj, ustavili smo avtobus na postajališču in pomalicali kar tam. Sledil je kratek sprehod skozi mesto, krajši premor ob kavici in nato ponovno vožnja mimo Otočca proti vasi Paha. V tej majhni vasi so nas sprejeli na prijetni Tomaževi domačiji, nam postregli s pehtranko, nam prikazali, kako se pridelava cviček in nam ga ponudili v

pokušino ob odličnem ajdovem kruhu ter domačem siru. Seveda smo kakšno steklenico cvička kupili tudi za domov. Naprej nas je pot vodila mimo Krškega v Brestanico, kraj z rimsko zgodovino, na grad Rajhenburg. Grad ni toliko bogat po ohranjenih dragocenostih, kot je vredna njegova kulturno – zgodovinska dediščina. Grad se prvič omenja l. 895 in je tudi prvi pisno omenjeni srednjeveški grad v Sloveniji. Kot je za gradove značilno, so se tudi tukaj menjavali razni lastniki. Nazadnje pa je bil grad v lasti menihov trapistov, ki so ga spremenili v samostan. Živeli so skromno, njihovo načelo je bilo – vse kar potrebuješ za življenje naredi sam. Tako so zelo vzorno obdelovali obsežna posestva, gradili razne zgradbe, se ukvarjali z različnimi obrtmi in začeli s pravo industrijsko

proizvodnjo čokolade, likerjev in sira trapista. Med 2. svetovno vojno pa je grad doletela žalostna usoda, saj so ga Nemci preuredili v preselitveno tabornišče za izgon Slovencev – okrog 45.000 jih je od tukaj odšlo na pot izgnanstva. Danes je v gradu urejen muzej. Po tem ogledu smo ponovno sedli v avtobus in se odpeljali proti Sremiču v bizeljske griče, v goste k družini Istenič. Ja, na degustacijo njihovih poznanih penin. Družina Istenič je pričela s proizvodnjo penin l. 1968 in se danes ponaša z vrhunskimi peninami, ki jih proizvajajo na klasičen način. Najprej so nam seveda pokazali ogromne kleti in razložili, kako vsa stvar poteka med vinskimi mušicami, potem pa smo tekočo odličnost tudi okusili. Nismo pozabili vzeti kakšne steklenice s seboj za silvestrsko

na zdravje. A našega izleta še ni bilo konec. Zaključili smo ga s prijetno večerjo v gostišču Šekoranja v Bizeljskem. Če je kdo še ostal lačen ali žejen, potem se je debelo zlagal.

Utrujeni, siti in polni lepih občutkov ter vtisov, smo se v prijetni nočni vožnji vrnili v zakladnico tisočletij, najstarejše mesto v Sloveniji – naš lepi Ptuj okrog polnoči. Na srečo se je ponoči premaknila ura tako, da smo za počitek pridobili eno uro. Če je komu žal, da ni bil zraven, mu ni pomoči. Lahko pa se nam pridruži naslednje leto, ko bomo zagnoto spet odkrivali znane in neznane koticke naše domovine. Lepo vabljeni!

Irena Šumenjak

Realizacija programa za mesec oktober

Realizacija programa dela bolnišnice je bila v oktobru nekoliko slabša, gledano skozi realizacijo povprečne uteži, ki je znašala 1,12. Povprečna realizirana utež za obdobje januar - oktober je tudi nižja in znaša 1,14 (januar - september 1,15).

Doseganje realizacije storitev, glede na načrtovan obseg po oddelkih v bolnišnični dejavnosti oz. specialističnih ambulantah, je različno in odvisno tudi od naravne dinamike izvajanja storitev po posameznih mesecih, ki jo narekujejo potrebe prebivalstva oziroma sezonski vpliv posameznih bolezni in poškodb.

V oktobru je **Oddelek internistike** mesečni plan realiziral 100 % (internistika 5 % pod planom, internistika enodnevna 33 % pod planom, internistika dnevna 33 % nad mesečnim planom, za obdobje I - X pa 11 % nad planom). Ta oddelek je v oktobru realiziral 282,-18 uteži, povprečna utež pa znaša 1,25. Ob tem je oddelek presegel planirano mesečno neakutno obravnavo za 42 % , ter dosegel 100 % - no realizacijo za obdobje januar - oktober.

Oddelek kirurgije je realiziral 294,30 uteži, s povprečno utežjo 1,48 (porast

glede na september tako glede števila uteži, kot povečanja povprečne uteži). Kirurgija skupaj je dosegla mesečni plan 98 % - no (artroskopija 100 % mesečnega plana, hernia 14 % nad mesečnim planom, laparoskopija, holicistektomija 6 % pod mesečnim planom, endoproteza kolkov 88 % pod mesečnim planom, I - X pa 10 % nad planom - brez realizacije po nacionalnem programu, ostala kirurgija 4 % nad planom). Realizacija neakutne obravnave je bila v oktobru 4 % nad mesečnim planom, v obdobju I - X pa 14 % nad planom.

Oddelek ginekologije je realiziral 17-6,40 uteži, s povprečno utežjo 0,76. Ginekologija skupaj je dosegla mesečni plan 97 % - no (ginekologija 7 % pod planom, porodi 23 % nad planom, abortusi 67 % pod planom, kiretaže 31 % pod planom ...). Neakutne obravnave ni bilo.

Pediatrični oddelek je realiziral 77,98 uteži, s povprečno utežjo 0,88. Pri tem je pediatrija dosegla mesečni plan 98 % - no, pri doječih materah je bila realizacija primerov 27 % pod planom, realizacija št. NOD pa 26 % pod planom. Neakutne obravnave ni bilo.

Okulistika je v oktobru izvedla skupaj 37 operacij sive mreže (10 % pod mesečnim planom, v obdobju I - X pa 4 % nad planom) ambulantno, v standardu za okulistiko.

Bolnišnica je v oktobru realizirala skupno 832,42 uteži, pri akutni obravnavi je dosegla mesečno planirano realizacijo primerov 97 % - no (v obdobju I - X pa presegla plan za 1 %), neakutno pa: ZN in PO 21 % nad mesečnim planom po št. BOD, PBZ pa 7 % pod mesečnim planom po št. BOD.

Nacionalni program je pri endoprotezah kolkov z oktobrom skoraj v celoti realiziran (66 od 68 operacij, operacije kile po tem programu pa so realizirane 100 % - no).

Pri ambulantni dejavnosti je realizacija točk v oktobru 4 % nad mesečnim planom, realizacija obiskov pa 8 % pod planom, seveda različno po posameznih SA (v obdobju I - X pa 5 % nad planom pri točkah, oz. 9 % pod planom pri obiskih).

Marjan Aralica

Delovni jubileji - november 2009

Čestitamo!

Biserka Mlakar

(10 let delovne dobe)

Katarina Petrovič

(20 let delovne dobe)

Karmen Pišek Šuta, dr. med.

(20 let delovne dobe)

Misel meseca

Ko si čisto na tleh, lahko skočiš mnogo više, kot če bi že stal na prstih.