Glasilo Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj

Zrcalo

september 2010

07

Letnik 2

AKTUALNO

Uvodnik direktorja

Predstavljamo Damijano Bosilj

Darjan Predikaka kri daroval stotič

Dokončano krožišče pri bolnišnici

Kadrovske novice

Delovni jubileji

Realizacija programa za avgust

Uvodnik direktorja

Spoštovane sodelavke in sodelavci!

Odločitev za ponovno kandidaturo ni bila lahka, a sem se na koncu vseeno odločil za še eno, štiriletno obdobje vodenja naše bolnišnice. Iskreno se vam zahvaljujem za minula štiri leta, ko smo skupaj opravili kar nekaj dela, ko smo poskušali bolnišnico urediti tako od zunaj, kot tudi od znotraj. Nekaj poti smo prehodili, lep del pa nas še čaka.

V minulih letih se je s samim prenosom dejavnosti v ptujsko bolnišnico tukaj začela razvijati ortopedska dejavnost, odprli smo negovalni oddelek. V tem času se je skoraj na vseh oddelkih obnovilo veliko opreme. Promet bolnišnice je iz 16 milijonov evrov v letu 2006 bistveno zrasel, v letošnjem letu računamo na skoraj 25 milijonov evrov. Iz velikih izgub smo že prešli v pozitivno poslovanje, a recesija in vedno večje pomanjkanje sredstev bo povzročilo, da bomo leto najverjetneje zaključili v rdečih številkah.

Največ ste v teh štirih letih opravili vi, s tem da ste skrbeli za paciente s predanostjo in nekako tudi razumeli, da je v okolju, ki ima predvsem premalo zdravnikov, pa tudi ostalih zdravstvenih sodelavcev, potrebno poskrbeti za populacijo 100.000 ljudi, ki oboleva, ki je ranljiva in ki povrhu vsega doživlja vedno večje socialne pritiske.

Ravno v tem času potekajo priprave na energetsko obnovo bolnišnične stavbe. Izolirala se bo fasada, menjala okna, avtomatsko se bo uredilo ogrevanje in prezračevanje. Za investicijo nam je iz kohezijskih skladov uspelo pridobiti kar 2,3 milijona evrov, potrebna pa bo še lastna udeležba v znesku 10 %, vključno z DDV. Bolnišnica se bo zaradi te investicije predvidoma v naslednjih petih letih morala zadolžiti za slab milijon evrov. Ta denar se nam bo v naslednjih letih povrnil z bistveno nižjimi stroški za energijo, saj je stavba bolnišnice starejša in tudi energetsko zelo potratna.

Upam, da se bodo uredile zakonske osnove za možnost širitve tako ortopedske dejavnosti, kot tudi negovalnega oddelka, v kolikor se bo za to pokazala potreba, pa tudi na razvoj kirurške dejavnosti, internistike, pediatrije in ginekologije s porodništvom, ne pa na zamrtje le – teh. Pritiski sistema in okolice, ki vedno znova odpirajo možnost ožanja ali celo zapiranja oddelkov v ptujski bolnišnici, bodo seveda zmeraj prisotni, mi pa se jih lahko obranimo in jih tudi premagamo predvsem z zavestnim, poštenim delom.

Verjamem, da se bo bolnišnica ohranila kot regijsko središče zdravja v tem okolju, v katerem bodo delali ljudje, ki bodo primerno izobraženi, predvsem pa takšni, ki bodo imeli radi soljudi. Naši pacienti so predvsem ljudje, in v vsakem je potrebno nekako videti odraz svojih bližnjih. Če nam to uspe, bomo dobra in uspešna bolnišnica.
Morda nas čaka obdobje pretresov v sami organizacijski naravi, dosti se o tem govori, nič še ni napisanega. Borili se bomo za naš obstoj, tako kot do sedaj in upam, da bomo prihajajoče obdobje skupno prebrodili, saj je namreč obdobje, ki je pred nami, nepredvidljivo. Po mojem mnenju se trenutno nahajamo na sredini krize gospodarstva in žal tudi krize človeških vrednot. Ne bojmo se, delajmo tako kot je prav, pomagajmo sočloveku in zmogli bomo.

Robert Čeh,
dr. med., spec. radiologije
Direktor bolnišnice

Obisk ministra za zdravje

Dorijan Marušič, minister za zdravje, obiskal ptujsko bolnišnico in zdravstveni dom

27. julija je Splošno bolnišnico dr. Jožeta Potrča obiskal zdravstveni minister, Dorijan Marušič. Ob tej priložnosti je novinarjem predstavil aktualne spremembe na področju zdravstvene zakonodaje, srečal pa se je tudi z zdravniki s Ptujskega.

Glavna tema pogovorov so bili predvsem organizacijski in finančni vidiki poslovanja ter težave, ki pestijo zdravstvo na Ptujskem. Država od izvajalcev zdravstvenih storitev namreč zahteva racionalizacijo in varčevanje.
»Ne upam si pomisliti na to, da bi morala država nekatere oddelke ali bolnišnice zapreti, ker ne bi mogli izvajati 24 – urnega zdravstvenega varstva. Navsezadnje smo zdravniki zavezani tudi nekim prisegam, ki smo jih dali sebi in drugim«, je takrat o bližajočem se 1. septembru, ko naj bi zdravniki množično umaknili soglasja, povedal Marušič.
Ministrova naloga je, da organizira mrežo dežurnih služb, ki zahteva tudi standardizirana dežurna mesta. *»Tisto dežurno mesto, ki je manj izpostavljeno in manj težavno, mora biti na nek način tudi slabše vrednoteno, kot tisto, kjer je frekvenca in težavnost bolnikov veliko večja. To je tudi ključna točka razhajanja s Fidesom«*, je še povedal minister.

Reforma zdravstvenega sistema

Reforma prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in nasploh zdravstvenega sistema, je ministrov osebni izziv že nekaj let. Potrebno je počakati, kakšne bodo analize rezultatov predloga pokojninske in plačne reforme in v ta širši kontekst umestiti tudi spremembe na področju zdravstva. *»Prve ocene in odzivi so pozitivni, kar me obdaja z voljo, da na tej poti nadaljujem. Ko bo model dokončno dodelan in tudi ustrezno podprt v finančnem smislu, se bodo začele razprave o tem, kaj je v današnjem času še vzdržno za slovenske državljane in kaj ne in čemu bi se lahko z lahkoto odpovedali zato, da se zdravstvo lahko dvigne na višji nivo.«* Marušič je med drugim omenil pravico do posmrtnine. Država iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja namenja določena sredstva družini umrlega. Minister meni, da to ni zdravstvena pravica, da pa lahko sodi v določen okvir socialnih pravic za določene skupine državljanov in državljank. Kot minister bi del teh sredstev namenil za določene usluge, ki jih taki državljani potrebujejo – bodisi za psihološko, psihiatrično obravnavo ali bodisi za patronažno podporo družini, kjer bi bila taka sredstva bistveno bolj učinkovito in kakovostno porabljena. Vsekakor pa je nujno, da mora biti vsako kratenje in zmanjševanje pravic deležno razprave in jasno se morajo določiti prioritete, je še poudaril minister.
Bolj ali manj v ospredje postavlja tudi usmeritve, ki se bodo dotaknile reorganizacije zdravstvenega sistema. Želi si večje avtonomnosti javnih zavodov, ki se zdaj soočajo s kadrovskimi problemi, s postavljeno mrežo izvajalcev na primarni in sekundarni ravni ter s pomanjkanjem financ. Krizo in iskanje najboljših možnih rešitev za vzdržen zdravstveni sistem osebno vidi kot enega svojih največjih izzivov. V pogovoru z zdravniki s Ptujskega je Marušič povedal, da bolnišnic ne bodo zapirali, da pa bo zdravnikov vse tja do leta 2015 še primanjkovalo. Ne nasprotuje tudi temu, da bi se zdravnike, ki skrbijo za nadpovprečno veliko pacientov bolje nagradilo in da bi se osnovno zdravstveno varstvo poskušalo bolje stimulirati glede na dejstvo, da se kar 80 % zdravstvene problematike rešuje na primarni ravni. V zdravstveni reformi je predvidena tudi višja prispevna stopnja. Za 400 milijonov evrov, kolikor se sedaj zbere z dopolnilnim zdravstvenim zavarovanjem, naj bi se zvišala prispevna stopnja delodajalcev. To bi lahko ob drugih predvidenih racionalizacijah omogočilo, da bi javna zdravstvena blagajna ostala vzdržna.

V ptujski bolnišnici kronično pomanjkanje zdravnikov

Ptujska bolnišnica ima v tem trenutku 35 zdravnikov, potrebovali pa bi jih 60. Ustreznih vzvodov in spodbud za učin-

kovitejše izvajanje zdravstvenega sistema, pa nasploh vodstva slovenskih bolnišnic nimajo na voljo. *»Nekateri zdaj vendarle le priznavajo, da bi prenos kompetenc in odgovornosti na nižji nivo, to je na nivo srednjega menedžmenta, lahko pomenil nek izhod iz zagate, v kateri so se znašli izvajalci«*, je poudaril Marušič.
»Veseli me, da ima minister posluh tudi za primarno zdravstvo. Pomembno je, da bo bolnišnica na Ptuju ostala z vsemi svojimi oddelki, kar je velik plus tako za ljudi in nenazadnje tudi za primarni nivo. V kolikor bi se zgodilo zaprtje določenih oddelkov, bi morali na primarnem nivoju precej ojačati svoje ekipe«, je povedala Metka Petek Uhan, direktorica Zdravstvenega doma Ptuj.

Ptujska bolnišnica se uspešno razvija in postaja vzorčni center za protetiko kolkov in kolen

2. julija je bila v bolnišnici uspešno vsajena prva kolenska endoproteza. Implantacije kolčnih protez (te se izvajajo ob sobotah), so se začele že septembra 2008, sedaj pa nastopa novo obdobje v ortopedski dejavnosti, obdobje vsaditve kolenskih protez. Pri nas, pa tudi v svetu, število implantacij kolenskih protez močno narašča, teh je celo več kot kolčnih protez. Po nekaterih študijah naj bi se število teh implantacij do leta 2030 povečalo za okoli 700 odstotkov.
Najpogostejši vzrok, ki privede do operacije, je način življenja, ki privede tudi do artroze, prekomerna teža, premalo gibanja, poškodbena stanja, posledice bolezni, zlasti revmatskih, predvsem pa je razlog v staranju prebivalstva. Zato tudi Slovenija potrebuje ustrezne ortopedske programe. Zgodnja rehabilitacija bolnika po vsaditvi kolenske proteze se prične že isti dan po operaciji, ko bolnik prične s prvo fizikalno terapijo ob pomoči fizioterapevta. Dan po operaciji pacient že vstane in operirano okončino obremeni, bolnišnico pa zapusti po šestih ali sedmih dneh. Praviloma se te paciente po šestih tednih po operaciji napoti na zdraviliško zdravljenje.
Tudi rezultati operacij kolkov so zelo dobri. Do začetka julija je bilo implantiranih že 370 kolčnih protez. Na Ptuju operirajo bolj izkušeni mariborski ortopedi (dva sta tukaj tudi delno zaposlena), ki imajo za seboj že nekaj sto operacij, nekateri tudi nekaj tisoč in zato so morebitni pomisleki, da bi pacienti lahko prišli v slabe ali manj izkušene roke, vsekakor odveč. Bolnišnica želi, da bi bile čakalne dobe čim krajše, saj to pomeni manj bolečin za pacienta, manjšo potrošnjo zdravil proti bolečinam, manjšo patologijo, med čakalno dobo se namreč kolenski sklepi še bolj obrabijo, zato je tudi operacija težja, to pa ima za posledico težjo rehabilitacijo.
S ptujskim programom so tudi v Mariboru skrajšali čakalno listo za operacije kolkov. Želja, tako vodstva ptujske bolnišnice, kot tudi ortopedov, ki tukaj operirajo pa je, da bi Ptuj postal vzorčni center za protetiko kolkov in kolen.

Direktorju bolnišnice Robertu Čehu nov 4 – letni mandat

Dobro delo minulih štirih let, je dosedanjemu direktorju Robertu Čehu, dr. med., spec. radiologije, prineslo nov štiriletni mandat. Ortopedske operacije kolkov in kolen ter uvedba oddelka za podaljšano bolnišnično zdravljenje, so po mnenju ministra razlogi, ki govorijo v prid odličnemu delu dosedanjega direktorja, čeprav ta ostaja skromen in svojih dosežkov ne želi postavljati na piedestal, saj so mu še vedno daleč najbolj pomembni bolniki in njihova oskrba. *»Pred nami je velik projekt, energetska sanacija stavbe, za katero nam je uspelo pridobiti sredstva iz kohezijskih skladov. Projekt bo v prvih dveh letih zahteval veliko angažiranja. Naša bolnišnica je dobro opremljena, trudimo se, da po finančnih zmožnostih skrbimo tudi za nakup nove opreme«*, je na tiskovni konferenci povedal Čeh.

Bronja Habjanič

Predstavljamo Damijano Bosilj, specialistko ginekologije in porodništva

V začetku maja je ginekološko – porodni oddelek postal bogatejši za specialistko ginekologije in porodništva, Damijano Bosilj. Je dostopna in prijetna sogovornica, predvsem pa odlična in vsestranska strokovnjakinja.

Bosiljeva je svoje otroštvo in mladost preživljala v Zavrču. Po končani osnovni šoli se je odločila za vpis na Srednjo zdravstveno šolo v Mariboru, takrat je bil tudi čas usmerjenega izobraževanja. Po srednji šoli se je odločila za študij medicine v Ljubljani in ko ga je dokončala, se je vrnila nazaj na Štajersko. Njena prva in doslej edina zaposlitev je bila v UKC Maribor. Da bo zdravnica je vedela že, ko je bila še otrok. Vedno je imela dober občutek za delo z ljudmi, kar je zagotovo ena izmed kvalitet, ki jih mora imeti zdravnik.
Na vprašanje, zakaj se je odločila ravno za specializacijo iz ginekologije in porodništva Bosiljeva pravi, da je *»to področje povezave začetka in konca – porodništva na eni strani in ginekologije z onkologijo na drugi. Nekaj dela je operativnega, nekaj ambulantnega. Za razliko od nekaterih drugih specializacij, je tu morda tudi več stika z ljudmi«*.

Strokovnjakinja na področju ginekološke onkologije in onkologije dojk

Sprva je veliko delala na področju porodništva, nato pa se je v času specializacije odločila, da bo prvenstveno delala na področju onkologije. Je pa ves čas svojega službovanja dežurala tudi v porodnišnici, po specializaciji pol leta celo krožila samo v porodnišnicah, tako da je vzdrževala tudi stik s tem področjem. Zadnja leta je v UKC Maribor delala na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk. *»Ukvarjala sem se z vsemi ginekološkimi raki, največ pa z rakom dojke – od diagnostike preko operativnega, sistemskega zdravljenja in potem seveda spremljanja bolezni. Delala sem tudi na področju zgodnjih predrakavih sprememb maternične vratu – to je tudi področje, ki ga želim razvijati v SB Ptuj.«* Nasploh pa si je želela nekoliko spremembe, ponovno širše ginekologije, vključno z ginekološko operativo nerakavih sprememb, mogoče spet malo več porodništva, dobrodošla pa je tudi sprememba delovnega okolja.
»Delo na onkologiji je posebno delo in zahteva velik del človeka. Včasih zna biti tudi zelo psihično obremenjujoče. Je pa res, da so to pacientke, ki so čisto posebne, ki znajo ceniti življenje in ki tudi terapevtu dajejo zelo veliko«, poudarja Bosiljeva. Izobraževala se je tudi na področju spremljanja umirajočih ter sodelovala z društvom Hospic. Posveča se tudi področju paliativne medicine. *»Ko delaš s težko bolnimi pacientkami ugotoviš, da je to v bistvu tudi ena cela znanost in da tudi sam potrebuješ podporo. Dobro vodenje in spremljanje na smrt bolnih oziroma umirajočih, je zagotovo tudi en pomemben del medicine.«*
Rak dojke je v porastu, kljub velikemu napredku v medicini in delu na zgodnjem odkrivanju. Brisi maternicnega vratu se v Sloveniji opravljajo že od leta 1960. Sprva je šlo za pasivno presejanje – ženskam, ki so prišle h ginekologu, se je odvzelo bris. Ob koncu 80 – ih let so ženske začele manj hoditi h ginekologom, zato to več ni bilo dovolj za odkrivanje te vrste raka in začelo se je razmišljati o aktivnih presejanjih. ZORA (Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb maternicnega vratu) je aktivno presejanje, ki ga v Sloveniji v celoti izvajamo od leta 2003. Dobri dve leti zatem je že bilo opaziti ponoven upad incidence raka na maternicnem vratu. Rak dometrija je ves čas v rahlem porastu. To je tudi rak, ki je na nek način povezan z estrogeni, ovacijski karcinom ostaja na približno enaki ravni.

Ginekologija in porodništvo sta v zadnjih desetih letih dosegli velik napredek

Na področju porodništva se je izboljšalo preživetje novorojenčkov, manjša je umrljivost žensk in tukaj smo Slovenci kar primerljivi z Evropo. Več pozornosti se posveča ženskam in otrokom, veliko smo naredili na področju dojenja. Potrebno je tudi vedeti, da so porodnice posebna populacija žensk, ki v osnovi niso bolne.
Velik napredek je tudi na področju terapij, farmacevtskega razvoja, kar je mogoče najbolj izrazito na področju onkologije. Razvoj je vidno opazen na področju operativnega zdravljenja v smislu endoskopskih posegov, pa tudi na področju paliativne medicine.
Vsi bi si seveda želeli, da umrljivosti ne bi bilo, oziroma da bi bila ta čim manjša in da bi se vsi otroci rodili zdravi. *»Vsak majhen kamenček izboljšanja je tisto, česar se moramo veseliti. Pri vsaki stvari, ki jo delamo moramo razmisliti, ali bi jo lahko naredili še boljše«*, poudarja Bosiljeva.

Lajšanje porodnih bolečin, carski rezi

»V današnjem času, ko imamo na razpolago veliko metod lajšanja bolečine pri porodu, je prav, da se ženskam to ponudi in prav je tudi, da tiste, ki to želijo in imajo močne bolečine, ta sredstva tudi dobijo. Tudi porod z epiduralno analgezijo in z ultivo ni porod, ki bil popolnoma brez bolečin, kot je zmotno mišljenje nekaterih žensk. Moje mnenje je, da sta tako epiduralna analgezija, kot epiduralna anestezija zelo dober način lajšanja bolečine in ju zagovarjam zlasti pri prvorodkah, kjer porodi trajajo dlje in kjer so faze odpiranja daljše. Je pa hkrati potrebno dodati, da kadar pride ženska v porodnišnico že tik pred iztisom ali kadar vidimo, da porod izjemno hitro napreduje, da se pogovorimo in skupaj odločimo o najboljših možnih rešitvah.«
V zadnjih nekaj letih je vse več carskih rezov. *»Menim, da se je vedno potrebno najprej potruditi, da ženska rodi po vaginalni poti, če je to varno zanjo in za otroka. V različnih okoljih in v različnih pogojih dela, pa so možnosti različne. Strokovno je zagotovo najbolj varen vaginalni porod, tu je manjša umrljivost dojenčkov, manjša je maternalna umrljivost. Še vedno pa je prav, da vemo, da možnost carskega reza obstaja, da ga lahko hitro naredimo, če obstaja tveganje za otroka, mater ali oba. Vsekakor bi bilo potrebno več pozornosti posvetiti pogovoru z nosečnico in ji te stvari ustrezno predstaviti, pogosto je prisoten zgolj strah pred vaginalnim porodom, ki pa ni upravičen.«*

Predavateljica na Fakulteti za zdravstvene vede in na Medicinski fakulteti v Mariboru

Bosiljeva je tudi predavateljica na Fakulteti za zdravstvene vede, kjer predava predmet *»Krvavitve v prvi polovici nosečnosti«* in na Medicinski fakulteti v Mariboru, kjer predava predmet *»Onkologija dojk«*. Je tudi izvajalka številnih preventivnih predavanj za širši krog laične populacije – že nekaj let predava mariborskim gimnazijcem v okviru izbirnih vsebin predmeta »Mladostniki in spolnost«, vsako leto redno obišče tri osnovne šole, kjer učencem na uri biologije predava o kontracepciji. Sodeluje tudi v Šoli za starše, kjer je lani, pa tudi letos pripravila prav posebno predavanje na temo cepiva HPV, dejavna je tudi v Društvu onkoloških bolnikov, sodelovala je s skupino za Samopomoč po zdravljenju raka dojke.
»Poleg vsega strokovnega dela se mi zdi zelo pomembno, da skrbimo tudi za širšo populacijo, da ljudi spomnimo na neke stvari, ki so nam popolnoma samoumevne, drugim pa morda niso – da je potrebno na obisk h ginekologu vsaj na tri leta, da je potrebno ustrezno poskrbeti za kontracepcijo, samopregledovati dojke, biti pozoren na izcedke iz nožnice, ki so nenavadne barve. Vsako resnejšo bolezen, če jo zaznamo in odkrijemo dovolj zgodaj je lažje zdraviti, tudi rezultati zdravljenja so boljši. So torej določene stvari, ki jih lahko opazimo, če vemo, kaj moramo opaziti«.
Bosiljeva še pravi, da so prvi vtisi o naši bolnišnici, o ginekologih, s katerimi dela, zelo dobri. Med seboj veliko strokovno diskutirajo, kar tudi njej zelo ustreza.

Bronja Habjanič

Darjan Predikaka kri daroval stotič

16. avgusta so v prostorih Enote za transfuzijsko dejavnost Ptuj, ki deluje pod okriljem UKC Maribor gostili Darjana Predikako, ki je tega dne stotič daroval svojo kri.

Darjan Predikaka iz Lovrenca na Dravskem polju, je zaposlen v podjetju Boxmark Kidričevo. Prvič je svojo kri daroval v JNA, leta 1978, vse ostale odvzeme pa beleži na ptujski transfuziji. Predikaka je bil najprej član krajevne organizacije v Lovrencu na Dravskem polju, zadnjih dvajset let je član RK Cirkovce, ki je ena najdejavnejših krajevnih enot Rdečega križa na Ptujskem.
Za to humano dejanje se je odločil preprosto zato, ker želi s tem pomagati tistim, ki kri potrebujejo. Na odvzeme prihaja redno, tri do štirikrat letno. Čeprav mu je vsa leta zdravje dobro služilo, pa se zaveda, da bo kdaj kri lahko potreboval tudi sam.

Čestitkam ob stotem darovanju krvi so se pridružili predsednik Območnega združenja RK Ptuj Aleksander Solovjev, predstojnica centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor Lidija Lokar ter zaposleni v Enoti za transfuzijsko dejavnost Ptuj. Tega dne so se rednega odvzema krvi udeležili tudi Oskar Šturm, ki je kri daroval že 140 – krat, Franc Trčko, ki je kri daroval 125 – krat in Martin Golenko, ki je zabeležil svoj 109 odvzem.

100 - kratnemu krvodajalcu Darjanu Predikaki čestita tudi Splošna bolnišnica Ptuj!

Bronja Habjanič

Dokončano krožišče pri bolnišnici

V sklopu rekonstrukcije Potrčeve ceste, se je v lanskem letu začela tudi izgradnja krožišča pred Splošno bolnišnico Ptuj. Zaradi neugodnih vremenskih razmer do dokončanja del ni prišlo, zato so se dela nadaljevala še v letošnjem letu.
18. marca je Cestno podjetje Maribor, d. d., začelo urejati dovoze in vhode v objekte ob Potrčevi cesti. Popolna zapora Potrčeve ceste je bila v času od 15. do 30. aprila, ko so delavci izvedli še vsa potrebna betonska dela, asfaltirali pločnike in izvedli zaključni sloj asfalta na Potrčevi cesti.
Za zasaditev zelenic in ureditev rondoja pri krožišču so poskrbele ptujske Soroptimistke. Ptuj je bil v času rimskega cesarstva največje mesto na slovenskem ozemlju. V 2. in 3. stoletju je rimski Poetovio dosegel svoj največji razvoj, ko je tod živelo kar 40.000 prebivalcev. Bil je upravno središče, križišče pomembnih trgovskih poti in središče mitraizma. Članice Kluba Soroptimist so se odločile, da bodo na krožišču postavile antični spomenik, kot dokaz bogate zgodovine Ptuja. S pomočjo arheologov so v lapidariju Pokrajinskega muzeja Ptuj našle spomenik – javni rimski žrtvenik ali oltar, ki je bil posvečen najvišjemu rimskemu bogu Jupitru in njegovi ženi Junoni. Originalni spomenik je težak 1,3 tone, krožišče pa krasi odlitek.
Celotno krožišče je vsebinsko zasnovano kot stičišče rimskih cest z osrednjim arheološkim spomenikom. Rimske ceste so urejene z dravskimi prodniki, vmesni prostor pa zapolnjujejo gredice z okrasnimi pokrovnicami.

Bronja Habjanič

Delovni jubileji - Čestitamo!

julij 2010
Miran Muhič (interni oddelek, 10 let delovne dobe)
Ana Kozel (pralnica, 30 let delovne dobe)
Ana Zajšek (interni oddelek, 30 let delovne dobe)
Jasmina Filipovič, dr. med., spec. (otroški oddelek, 30 let delovne dobe)
Štefka Stramič (otroški oddelek, 30 let delovne dobe)
Slavica Kosi (kirurški oddelek, 30 let delovne dobe)
Ana Drevenšek (kirurški oddelek, 30 let delovne dobe)
Zinka Irgl Šijanec (ginekološki oddelek, 30 let delovne dobe)
Milena Kelenc (REA, 30 let delovne dobe)
Majda Kramberger (REA, 30 let delovne dobe)

avgust 2010:
Gregor Ljubič (uprava, 10 let delovne dobe)
Darinka Krajnc (interni oddelek, 30 let delovne dobe)
Olga Hren (dializa, 30 let delovne dobe)
Frančiška Bratuša (kirurški oddelek, 30 let delovne dobe)
Marija Topolovec (ginekološki oddelek, 30 let delovne dobe)

september 2010:
Sonja Potočnik (kirurški oddelek, 30 let delovne dobe)
Brigita Vurcer (ginekološki oddelek, 30 let delovne dobe)

Misel meseca

Kdor želi nekaj narediti, bo našel način. Kdor ne želi, bo našel izgovor.

Pablo Picasso

Kadrovske novice

Prihodi

junij:
Karlina Podgoršek, medicinska sestra, 1. 6. 2010
Eva Mlakar, dipl. fizioterapevtka, pripravnica, 16. 6. 2010

julij:
Sabina Verlak, diplomirana medicinska sestra, 5. 7. 2010
Lidija Avguštin, diplomirana medicinska sestra, 12. 7. 2010

avgust:
Boštjan Zmazek, kuhar, 1. 8. 2010
Evelin Podvršek, diplomirani inženir radiologije, pripravnica, 1. 8. 2010
Katja Krnjak, dr. med., pripravnica, 1. 8. 2010
Sabina Furek, zdravstveni administrator, 9. 8. 2010
Metka Miško, diplomirana medicinska sestra, 9. 8. 2010
Zoran Koren, dr. med., spec. kirurgije, 9. 8. 2010
Miran Mandelc, kuhar, 9. 8. 2010

Odhodi

julij:
Tadeja Gajšek, dr. med., specializantka, 2.7. 2010
Genovefa Arnuš, pomožna delavka, upokojitev, 31. 7. 2010
Aleksander Koželj, tehnik zdravstvene nege, pripravnik, 31. 7. 2010

avgust:
Anamarija Toš, radiološki inženir, upokojitev, 10.8. 2010
Jadranka Jevtovič, srednja medicinska sestra, upokojitev, 31. 8. 2010

Glasilo Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj

Zrcalo

Izdajatelj: Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča na Ptuju
Odgovorna oseba: Robert Čeh - direktor • **Urednica:** Bronja Habjanič
Oblikovanje in realizacija: Altius d.o.o. • **Naklada:** 200 izvodov

Izhaja zadnji delovni dan v mesecu, v poletnih mesecih (julij in avgust) glasilo ne izhaja.

Realizacija programa za avgust 2010

Realizacija programa dela bolnišnice je bila v avgustu boljša kot maja (ko smo nazadnje poročali o realizaciji pred dopusti), gledano skozi realizacijo povprečne uteži, ki se je zvišala iz 1,17 na 1,19. 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 avgustu je **Oddelek internistike** mesečni plan dosegel 90 % - no (internistika 10 % pod planom, internistika enodnevna 25 % pod planom, internistika dnevna 28 % nad mesečnim planom). Ta oddelek je v avgustu realiziral 254,08 uteži, s povprečno utežjo 1,21. Ob tem je oddelek dosegel planirano mesečno neakutno obravnavo 83 % - no .

Oddelek kirurgije je v avgustu realiziral 272,68 uteži, s povprečno utežjo 1,69. Kirurgija skupaj je dosegla mesečni plan 81 % - no (artroskopija 17 % nad mesečnim planom, hernia 60 % pod mesečnim planom, laparoskopija, holicistektomija 42 % pod mesečnim planom, endoproteze kolkov 70% pod mesečnim planom). Realizacija neakutne obravnave je bila v avgustu 35 % pod mesečnim planom.

Oddelek ginekologije je realiziral 132,98 uteži, s povprečno utežjo 0,70. Ginekologija skupaj je dosegla mesečni plan 80 % - no (ginekologija 22 % pod planom, porodi 8 % pod planom, abortusi 6 % nad planom, kiretaže 49 % pod planom ...). Neakutne obravnave v avgustu ni bilo.

Pediatrični oddelek je realiziral 47,62 uteži, s povprečno utežjo 0,76. Pri tem je pediatrija dosegla mesečni plan 69 % - no, pri doječih materah je bila realizacija primerov 8 % pod mesečnim planom, realizacija št. NOD pa 27 % pod planom. Neakutne obravnave ni bilo.

Okulistika v avgustu ni izvajala operacij sive mrene.

Bolnišnica je v avgustu realizirala skupno 629 primerov, pri akutni obravnavi je dosegla mesečno planirano realizacijo primerov 82 % - no, ter pri tem realizirala skupaj 745,95 uteži. Neakutno obravnavo je realizirala takole: ZN in PO 28 % pod mesečnim planom po št. BOD, PBZ pa 21 % pod mesečnim planom po št. BOD, v obdobju I - VIII pa 5 % pod planom.

Pri specialistični ambulantni dejavnosti je skupna realizacija točk v avgustu 2 % nad mesečnim planom, skupna realizacija obiskov pa 39 % pod mesečnim planom, seveda različno po posameznih specialističnih ambulantah.

Po nacionalnem razpisu je kirurgija 100 % - no dosegla programa operacij kil in žolčnih kamnov, endoproteze kolen pa 10 % - no.

Marjan Aralica
Vodja plansko - analitske službe