



# ***Интердисциплинарно поврзување за проток на знаење помеѓу теоријата и праксата***

***ЈЗУ Геронтолошки завод 13 Ноември Скопје***

***Splosna bolnisnica Novo Mesto P. Словенија***

***(30 Август до 25 Септември 2015 година)***

***Др. Јованка Јакимовска***

***доктор на специјализација по интерна медицина***

***Октомври 2015***





***Splosna Bolnisnica Novo Mesto  
е четврта по големина болница во  
Р. Словенија .***

***Болницата е на секундарно ниво и  
дава медицинска заштита на околу  
132000 жители од регионот  
Доленске.***

***Во нејзин дел спаѓаат оддели по  
сите гранки од медицината  
освен онкологија , нуклеарна  
медицина и  
неврохирургија.***



- **Зачетоците на Сплошна болница Ново место се од 1894г кога имала само 20 болнички легла, а во 1993г започнува официјално да пружа медицинска заштита како установа од секундарно ниво.**
- **Во моментов е во изградба на Ургентен центар со средства добиени од ЕУ.**
- **Во текот на 2014год хоспитално биле третирани 21 354 пациенти.**
- **Од вкупно 375 болнички легла зафатени биле 322 ( 85% ). Просечниот престој на пациентите во болница изнесувал околу 5,5 дена.**
- **Амбулантски вкупно биле третирани 189 616 пациенти, како и 12 914 оперативни процедури, 15 000 дијализи.**



МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО  
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА



# SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO



[www.mzh.gov.mk](http://www.mzh.gov.mk)



# SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO



## SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO

### STAVBA 1

- INTERNI ODODEK
- URGENTNA INTERNISTIČNA AMBULANTA
- CENTRALNI LABORATORIJ
- TEHNIČNO VZORZEVNA SLUŽBA

### STAVBA 2

- PLJUČNI ODODEK
- INFECIJSKI ODODEK
- DERMATOVENEREOLŠKI ODODEK
- SPECIALISTIČNE AMBULANTE:
  - PULMOLOŠKA AMBULANTA
  - INFECIJSKA AMBULANTA
  - DERMATOVENEREOLŠKA AMBULANTA

### STAVBA 3

- KIRURŠKI ODODEK
- NEVROLOŠKI ODODEK
- OTRUŠKI ODODEK
- DIJALIZNI CENTER
- TRANSFUZIOLOŠKI ODODEK
- PATOCILOŠKI ODODEK
- FIZIOTERAPIJA
- SPECIALISTIČNE AMBULANTE:
  - URGENTNA KIRURŠKA AMBULANTA
  - KARDIOLOŠKE AMBULANTE
  - OČESNE AMBULANTE
  - AMBULANTE ZA ENDOKRIPIJU

### STAVBA 4

- GINEKOLOŠKO - PORODIŠKI ODODEK
- OTORINOLARINGOLOŠKI ODODEK
- OČESNI ODODEK
- BOLNIŠNIČNA LEKARNA
- OPERACIJSKI BLOK
- SPECIALISTIČNE AMBULANTE:
  - INTERNISTIČNE AMBULANTE
  - KIRURŠKE AMBULANTE
  - PROTOBOLNIŠKA AMBULANTA
  - OTORINOLARINGOLOŠKE AMBULANTE
  - NEVROLOŠKE AMBULANTE
  - PSIHOTRIČNA AMBULANTA
  - PSIHOLŠKA AMBULANTA
  - GINEKOLOŠKE AMBULANTE
  - OTRUŠKA AMBULANTA
  - AMBULANTA ZA DUBETNE

### STAVBA 5

- RESTAVRACIJA
- KUHINJA

### STAVBA 6

- UPRAVA BOLNIŠNICE
- PRALICA
- KOTLOVNICA



***за време на престојот активно учествував  
во работата на***

- ***одделот за интерна медицина,***
- ***амбулантски и хоспитален дел од областа на  
ендокринологијата,***
- ***одделот за дијабет,***
- ***одделот за интензивна нега.***





# Сплошна болница Ново место





МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО  
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

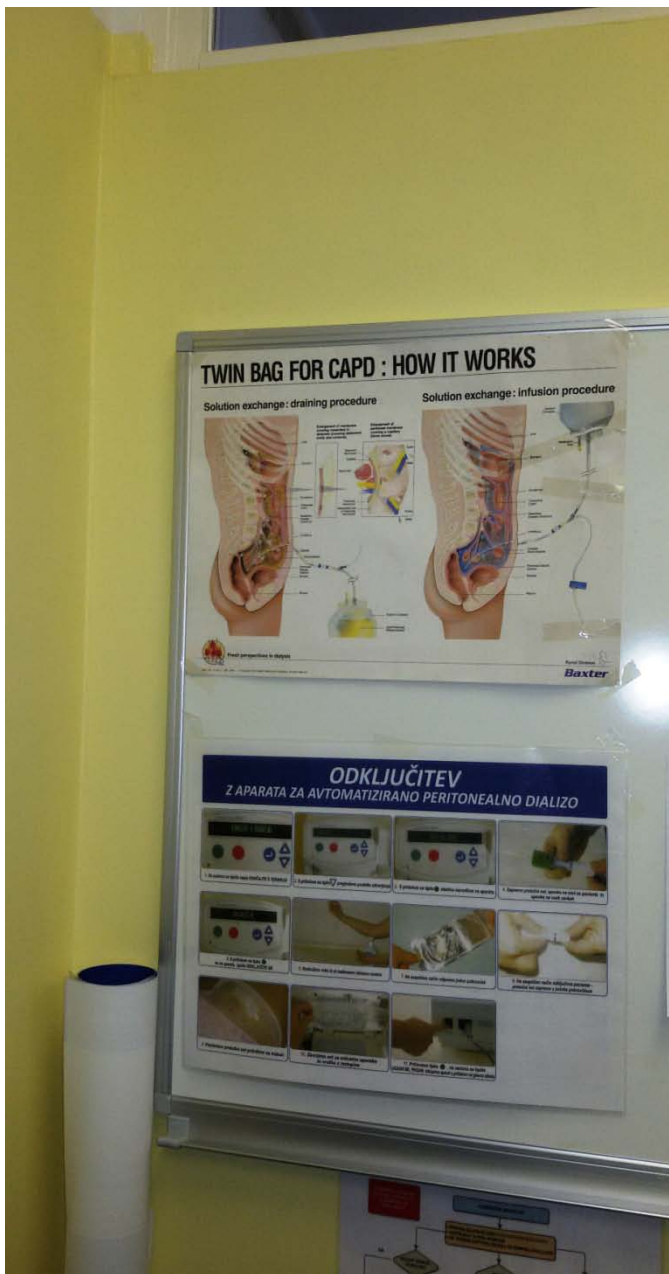


[www.mzh.gov.mk](http://www.mzh.gov.mk)





- **На истиот оддел се наоѓа и Нефролошкото одделение,**
- **присуство на перитонеална лаважа.**





# Дијабетолошка амбуланта

## SLADKORNA BOLEZEN

**Kaj je sladkorna bolezen?**

Sladkorna bolezen je kronična, hronična bolezen, pri kateri telo ne more proizvesti dovolj in/ali uporablja nepravilno uporabo inzulina za uporabo energije iz sladkorja v krvi. To vodi do visokih ravni sladkorja v krvi. Če se ne zdravi, lahko vodi do hudih posledic, kot so ožbljivosti, pomanjkanje vida, srčno-žilne bolezni, sladkorna bolezen in zapleti sladkorne bolezni. Sladkorna bolezen nastane zaradi pomanjkanja inzulina, ki ga proizvaja beta celice trebušne slinavke. Sladkorna bolezen je najpogostejša bolezen na svetu. Po svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) je sladkorna bolezen prva vzrok smrti zaradi sladkorne bolezni. Sladkorna bolezen je vzrok za približno 0,25 % smrtnosti.

**Sladkorna bolezen tipa 1 (Sladkorna bolezen, odvisna od insulina)**

Priljubljen vzrok sladkorne bolezni tipa 1 je avtoimunska bolezen, pri kateri imunitetni sistem napadajo beta celice trebušne slinavke. To vodi do pomanjkanja inzulina. Sladkorna bolezen tipa 1 nastane pri približno 0,25 % populaciji. Sladkorna bolezen tipa 1 je vzrok za približno 0,25 % smrtnosti.

**Sladkorna bolezen tipa 2 (Sladkorna bolezen, neodvisna od insulina)**

Priljubljen vzrok sladkorne bolezni tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.

**Kaj je izzledaj?**

Sladkorna bolezen tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.

**1. Tipični simptomi sladkorne bolezni**

- Sladkor v urinu (glikozurija)
- Sladkorna bolezen tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.
- Trudnoba ali močan občutek lakote (polifagija)
- Slabost ali omotica
- Sladkorna bolezen tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.

**Ravnopolni simptomi sladkorne bolezni**

Sladkorna bolezen tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.

**Preprečevanje sladkorne bolezni**

Sladkorna bolezen tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.

**Sladkorna bolezen tipa 2 je odvisna od insulina, kar pomeni, da ni dovolj učinkovita uporaba inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina. Sladkorna bolezen tipa 2 nastane zaradi pomanjkanja inzulina in/ali uporabe nepravilno uporabe inzulina.**

**glucavance** **Glucophage** **MERCERON**

## PATIENTS AND METHODS

From January to December 2006 we recommended NPH insulin therapy at bedtime to 104 cases on maximal tolerated dose of OADs and HbA1c  $\geq 8.0\%$ . 109 patients (56,1%) agreed and entered educational program.

**Baseline characteristics of subjects:**

Subjects (n): 109	Sex (M/F): 57/52	Age (years): 60.8	Duration of diabetes (years): 13.5
-------------------	------------------	-------------------	------------------------------------

## EDUCATION

Education was performed in groups of 4 to 7 patients in three consecutive visits. Each visit lasted 30 minutes.

**Visit 1:** General rules  
Function of basal insulin  
Intensive titration algorithm  
Glucose monitoring skills  
Patient's diary  
Hypoglycemia

**Visit 2:** Injection technique - training  
Intensive titration algorithm - training

**Visit 3:** Injection technique - training  
Intensive titration algorithm - training  
Diet  
Quality of life

**After week 12:** all patients necessary, and 24 weeks again for re further motifs

## DAILY INTENSIVE TITRATION ALGORITHM

Target values of FPG:

- FBG  $> 6.5$  mmol/L  $\rightarrow$  +2 IE of insulin
- FBG 4.5 - 6.5 mmol/L  $\rightarrow$  no changes
- FBG  $< 4.5$  mmol/L  $\rightarrow$  -2 IE of insulin

## RESULTS

109 (100,0%) patients completed 12 week period and 97 (88,9%) patients completed 24 week period. 12 patients (11,0%) switched to other insulin regimen at week 12.

67,8% patients titrated insulin dose by themselves, others with the help of relatives or nurses.

434 telephone consultations were done in 24 week period.

92,8% of patients were satisfied with the group education.

## CONCLUSION

Initiation of insulin treatment using structured education in groups, baseline consultations, self blood glucose monitoring and intensive self diabetes regimen reached by these is successful, safe and economic method in secondary clinical practice.



## Дијабетолошка амбуланта

*Утрински визити на  
одделот и работа  
во амбулантата за  
Дијабет.*





# Дијабетолошка амбуланта





# дијабетолошката амбуланта

## припрема на пациентот за преглед





# Третман на рани





# советување

**Profil krvnega sladkorja**

V zadnjem tednu pred kontrolo naredite profil krvnega sladkorja za 4 dni. Merite krvni sladkor 6 krat dnevno in sicer: zjutraj na tešče, 2 uri po kosilu, pred večerjo in 2 uri po večerji. Enkrat izmerite krvni sladkor tudi ponoči, med 2 in 3 uro.

Vrednosti vpisite v spodnjo tabelo in jo prinesite seboj v ambulanto.

Datum	HS na tešče	2 uri po zajtrku	pred kosilom	2 uri po kosilu	pred večerjo	2 uri po večerji

Datum	Ponoči (2h-3h)

**Brošura za bolnike o zdravlju Tresiba® (insulin degludek)**

**Informacije glede jakosti zdravlja, ki vam ga je predpisal zdravnik**

čas je, da skupaj uvedemo spremembe  
**BD™ 5 mm**

Manj injekcij, višji nivo sladkorja, večja življenjska kvaliteta

**KARTONČEK ZA SPREMLJANJE HbA1c**

**HbA1c KALKULATOR**

Konzentracija glukoze na tešče (mmol/l)	HbA1c (%)
5.0	5.0
5.4	5.0
5.8	5.0
6.2	5.0
6.6	5.0
7.0	5.0
7.4	5.3
7.8	5.3
8.2	5.3
8.6	5.3
9.0	5.3
9.4	5.3
9.8	5.3
10.2	5.3
10.6	5.3
11.0	5.3
11.4	5.3
11.8	5.3
12.2	5.3

**microdol® Glucose Gel**

- Hitra absorpcija in hiter učinek
- Enostavna uporaba
- Daljši sadni obrok
- Načinov 15 g glukoze, kolikor jo je potrebno zaužiti, v skladu s strokovnimi priporočili za ustrepanje v primeru hipoglikemije\*

Center za pomoč uporabnikom microdol®  
T: 059 057 510 E: info@microdol.si S: www.microdol.si





# Совети за исхрана и начин на живот

**JEDILNIK S Približno 1800 kcal**  
PRIMEREN JE ZA OSEBO SREDNJIH LET, KI JE PRIMERNO PREHRANJENI, OPAVLJA LAŽJE FIZIČNO DELO IN JE POUČNO DEJAVNA.

**ZAJTRK**  
švedska pšenčeva moka (200 ml),  
piščančji kotlet, ovseni zrnji,  
jabolko (15 g) in zelje (50 g), žlica oreščakov,  
brezever, sladica črna kava

**DOPOLDANSKA MALICA**  
mleko, banana, rižina zdrobna kromčka (40 g),  
kivi in jabolko z 25-30 % mlečne maščobe (20-30 g), kivi

**KOSILO**  
kroketi, zelenjavna strežna pečenjina v pečici v sredici za  
pečenje (100-120 g), kuhani krompir v koži (140 g),  
Ajranje (100 g), cvetača (200 g), kot peršila ali anšeta  
2 čajni žlički (10 g) olivnega olja za pripravo celotnega  
okrasa  
\*Voda za žep, srednje veliko jabolko, jogurt z 20%  
maščobami (100 g)

**VEČERJA**  
rižete iz jabolčnega s, obiljavo in kofički purana  
(120 g kuhanega polnjena, 35 g purana 94100 g  
evitabe, korenje in brokoli), paradižnik iz kornice v  
600ml (150 g), 3 čajne žličke olja za pripravo celotnega  
okrasa

spreminiamo

**NEGA NOG PRI SLADKORNI BOLEZNI**

**Zdrav način življenja in sladkorna bolezen tipa 2**  
Kakva je zdravna diana življenjskega sloga pri sladkorni bolezni tipa 2 v Sloveniji? In kaj lahko za svoje zdravje še danes naredite vi?

**Vodenje sladkorne bolezni Samokontrola**

**ŽIVLJENJE S SLADKORNO BOLEZNIJO**  
Brošura za bolnike s sladkorno boleznijo tipa 2

Dr. Inesa Sedek, univ. dipl. med. živil. tehn.,  
Dr. Jelka Zalar, dr. med.,  
Maja Tomalin Špavar, viš. med. ssk.

Alipresan®  
diabetična kremoza pasta s patentirano formulo, ki deluje, tako se spajajo v kožo in je ne mastna. Priloge tudi za predelne med prsti.

ACCUCHEK®





# Советување на пациентки со гестациски дијабет

**edumedic**

**Srcce in diabetes**  
Stopimo skupaj!

15 Ali si lahko privoščite, da teh stvari ne bi vedeli?

**V časa II. nosečnosti v 28. tednu je bila obvezna kontrola KS na tešče, KS 5,3 mmol/l. Rošča je 2 kg. Porodna teža otroka 3800 g in 4360 g.**

**V obeh nosečnostih je bila sotravljena zaradi nosečnosti sladkorne bolezni z dodatnim rednim tešče je v težnji.**

**V drugimi anamnezni povzemanu, da nima nikoli sladkorne bolezni.**

**Dosedaj je bila zdrava.**

**Telesno stanje:** glava in vrat bp. na pljučih dihanje normalno, sluha srca normalna, trebuh - graviditas. Okolišne bp.

**Zaključek:** Pri bolnici ugotovljamo nosečnostno sladkorno bolezen, povzročeno je na razgovor o zdravstvenih, pomenu telesne aktivnosti in dietne prilagoditve. Izvajala bo samokontrolo KS s pomočjo glukometra.

**Kontrola KS 4 x dnevno, KS na tešče in KS 90 minut po glavnih obrokih hrane.**

**Ciljna vrednost KS na tešče je do 5,3 mmol/l, KS v toku dneva od 3,5 do 6,6 mmol/l.**

**Prilakevani datum poroda**

**Priporočamo:**  
- sladkorno dieto

**Kontrola v diab. ambulanti**

**Bolnici v poporodnem obdobju svetujemo:**

1. Kontrola KS 3- dni po porodu KS na tešče in KS 90 minut po kosilu
2. Kontrola KS 7 x mesečno /KS na tešče in KS 90 minut po kosilu

**Opomba - po porodu je vrednost KS na tešče lahko do 6,0 mmol/l.**

**Kontrola v diabetološki ambulanti**

1. 6 tednov po porodu - po potrebi, v kolikor so vrednosti KS na tešče in po glavnem obroku hrane presežene
2. 3 mesece po porodu - po potrebi v kolikor so vrednosti KS na tešče in po glavnem obroku hrane presežene
3. Kontrola v diabetološki ambulanti 1 do 2 meseca po končanem dojenju
4. Kontrola v diabetološki ambulanti 3 do 6 mesecev pred planirano nosečnostjo





## *оддел за ургентна медицина*





## **Заклучоци**

- **За време на едукацијата се стекнав со дополнителни теоретски знаења и практични вештини од областите на интерната медицина (ендокринологија-дијабетологија),**
- **Подобрување на односот и работата со пациентите**
- **Рационална употреба на лекови.**





## **Заклучоци**

- **Дали се оправдани и потребни вакви едукации на млади доктори?**

**ДА**

- **Дали повторно би присуствувала на ваква или слична едукација**

**ДА**





# ***Ви благодарам***

