leto XVIII, številka 11, november 2010

UTRIP



Udeleženci jesenskega strokovnega srečanja DMSBZT Novo mesto

UVODNIK
Skupaj bomo zmogli in zagotovo tudi uspeli

PRILOGA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI
Za manj nasilja na delovnem mestu
Protokoli

PREDSTAVLJAMO VAM
Prisebno in pogumno ravnanje rešilo življenje

GLASILO
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

NOVO V MERCATORJU!

Za 1€ lahko napolnite nakupovalni voziček!



2 1 3 Športna loterija







več kot 12.500 denarnih dobitkov

več kot 150.000 blagovnih dobitkov

Mercator

Hura! Živimo ceneje

Srečko je mogoče kupiti v izbranih živilskih prodajalnah Mercator in Hura!.
Več informacij poiščite v najbližji prodajalni, na www.mercator.si ali na brezplačni št. 080 2 080.

Sklad za dobitke: 250.000€

UTRIP

Vsebina

- **UVODNIK**
  - Skupaj bomo zmogli in zagotovo tudi uspeli 4
- **DELO ZBORNICE – ZVEZE**
  - Dogodki na Zbornici – Zvezi v oktobru 2010 5
- **AKTUALNO**
  - Oglasna deska: Sporazum med MZ in Sindikatom delavcev v ZN Slovenije ter Sindikatom zdravstva in socialnega varstva Slovenije 9
- **ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI**
  - Mnenje Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi o prispevku gospoda Dušana Vlahovića na blogu »Iatrogeni« 10
- **PRILOGA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI**
  - Za manj nasilja na delovnem mestu 45
  - Protokol obravnave trpinčenja, spolnega in drugega nadlegovanja na delovnem mestu ali v zvezi z delom nad zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi 46
  - Protokol obravnave nasilnih dejanj nad zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi 50
  - Dan odprtih vrat na Zbornici – Zvezi 52
- **INTERVJU**
  - Bilo je lepo imeti gospo Marijo Marolt za ravnateljico Srednje zdravstvene šole Celje 12
- **PREDSTAVLJAMO VAM**
  - Z učinkovito komunikacijo do zdravja 15
  - Prisebno in pogumno ravnanje rešilo življenje 16
  - Aktivnosti v Državnem svetu 18
  - Varna zdravstvena obravnava in prva pomoč ob epileptičnem napadu 19
  - Kako predstaviti zdravstveno nego v Sloveniji? 20
  - Netravmatska obravnava otrok in mladostnikov v procesu zdravstvene nege in projekt Dežurni klovn na oddelku za pljučne bolezni na Pediatrični kliniki v Ljubljani 22
  - Izobraževanje mentorjev iz klinične prakse za področje zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani 24
  - Mesec preprečevanja zasvojenosti 25
  - Enota za oskrbo bolnikov Rdečega križa Slovenije 26
- **MEDNARODNA SREČANJA**
  - Jesenski sestanek EfCCNa v Zagrebu 27
  - 8. Konferenca FINE v Lizboni – kakovost raziskovanja in inovativnost v zdravstveni negi 28
  - Študentska mobilnost na oddelku za zdravstveno nego Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani 29
  - Podporno zdravljenje onkoloških bolnikov 31
- **MEDNARODNO SODELOVANJE**
  - III. Simpozij stoma sestara Srbije 32
- **PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**
  - VŠZNJ uspešno izvedla 1. simpozij »Sindrom odvisnosti od alkohola – diagnostični in terapevtski vidik« 33
  - Timska obravnava bolnikov z možgansko kapjo – simpozij, ob katerem smo dobili tudi učbenik 34
- **IZ DRUŠTEV**
  - 40 let zdravstvene nege v Enoti za intenzivno medicino operativnih strok (IMO) Splošne bolnišnice Slovenj Gradec 36
  - DMSBZT Ljubljana vabi na likovno delavnico marmoriranja 37
  - Urgenca in urgentni pacient 38
  - Učna delavnica Tudi beseda je zdravilo 39
  - Strokovno izobraževanje iz obveznih vsebin v DMSBZT Gorenjske 40
  - Strokovno izobraževanje ob svetovnem dnevu paliativne oskrbe 41
  - Klinični večer na sedežu DMSBZT Ljubljana na temo »Depresija in kako z njo živeti« 42
  - DMSBZT Gorenjske - slovesnost ob zaključku leta in podelitev priznanj »srebrni znak« za leto 2010 42
  - V zavetju starega mlina 43
  - Pohod z jesenskim pridihom Goričkega 44
  - Prvi pomurski simpozij o kronični rani 33
  - Učenje meditacije 54
  - Jesenski izlet v Dvor in Polhov Gradec 55
  - DMSBZT Gorenjske vabi na ustvarjalno delavnico na hitro pripravljene jedi za naše goste 56
  - Planinski pohod DMSBZT Ljubljana na Sabotin nad Novo Gorico 56
  - DMSBZT Maribor vabi v tečaj nemščine za zdravstvene delavce 57
  - DMSBZT Gorenjske vabi v igralsko skupino 57
  - DMSBZT Pomurja vabi na svečano akademijo ob praznovanju 50 let delovanja strokovnega društva 57
  - DMSBZT Gorenjske vabi na vodeno vadbo TNZ PILATESA 58
  - DMSBZT Novo mesto vabi na Martinovanje v Beli krajini 58
  - Poslušanje planetarnega gonga v Ljubljani 59
  - Poslušanje planetarnega gonga v Idriji 59
- **PREJELI SMO**
  - Preprečevanje okužb v socialnovarstvenih zavodih 60
  - Simulacijski center na VŠ za zdravstvene vede v Izoli 60
  - Razvoj človeških potencialov na področju bioinformatike tudi v Sloveniji na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru 61
  - Klinični mentor – pomemben partner pri izvedbi kakovostnega izobraževanja študentov zdravstvene nege 62
  - Študenti Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru obiskali partnersko institucijo na Irskem 63
  - Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru zaradi inovativnega pristopa znova doživela uspeh z organizacijo poletne šole 2010 64
  - Na VŠZNJ prva diplomantka po bolonjskem programu prve stopnje "zdravstvena nega" v Sloveniji 65
  - Evropski dan darovanja – Slovenija, Ljubljana 67
  - Durban – ICM kongres 2011 67
  - S klikom do celotnih besedil člankov Obzornika zdravstvene nege 68
  - Vabilo Sekcije MS v enterostomalni terapiji 68
  - Obrazec za spremembo osebnih podatkov 69
  - Nismo rojeni sami zase 70
- **IZOBRAŽEVANJE**
  - Prijavnica za izobraževanje 71
  - Izobraževanja 72 - 74
  - Vabilo k oddaji izvlečkov za 8. Kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije 75
  - Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj strokovnih regijskih društev v letu 2011 76 - 87
  - Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj strokovnih sekcij v letu 2011 88-95

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
GLAVNA UREDNICA: Darinka Klemenc **ODGOVORNA UREDNICA:** Biserka Marolt Meden **UREDNIŠKI ODBOR:** Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALCA:** Primož Trobevšek in Nataša Pregl **NAKLADA:** 17.000 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Ob železnici 30, Ljubljana, T. 01/544 5480, F. 01 544 5481 **TRR ZDMSZTS pri NLB**, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **OGLASI:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih seter, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. T.01/544 5480, F. 01 544 5481 **PRIPRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si **TISK:** Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zbornica-zveza.si** Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:** utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racuni@zbornica-zveza.si
ISSN1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno.

Datum natisa: 10. 11 2010

Skupaj bomo zmogli in zagotovo tudi uspeli

Monika Ažman

S spominom na nam drage pokojne pričenjamo mesec, ki je bolj ali manj odet v sivino, o čemer priča tudi njegovo ime – listopad. Listi pisanih barv obležijo na tleh. Narava se pripravlja na počitek in temu bo spomladi sledil nov začetek. Koliko simbolike bi lahko našli v razmerju med naravo in mednarodnimi dnevi boja proti nasilju nad ženskami, ki potekajo vsako leto v več kot 100 državah, v času med 25. novembrom in 10. decembrom ... Sredinski del novembrske številke Utripa je namenjen obeležitvi teh dni. Ne le simbolično.


Monika Ažman

Protokoli, ki so nastali v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi, so odziv na potrebe nas samih. Sleherni izmed nas se je že znašel v stiski, sleherni izmed nas je že potočil solzo nemoči. Kot da se v zadnjem obdobju dogajajo le sive lise našega profesionalnega življenja. Plačna reforma leta 2008 je dodobra zamajala temelje timskega dela in profesionalno solidarnost, vrednote, ki se ne merijo v številkah, temveč dejanjih. Zagotovo pa je dala tudi priložnost, da se stvari uredijo, postavijo na zdrave temelje. Toda za kakšno ceno?

Najpogosteje izražena čustva, ki si jih kolegice in kolegi izrekamo, lahko strnem v nekaj stavkov: »Boli me to, da sem več kot dvajset let znal/a opravljati svoje delo, bil/a v prvih »bojnih« črtah, nikoli odklonil/a nobene zaupane naloge. Z vsem žarom sem prihajal/a na delo, brez najmanjšega pomišljanja sem podaljšal/a delovnik, če je bilo to potrebno, si s sodelavci zamenjal/a delovno izmeno, da so naši otroci lahko »normalno« zrasli.«

V nočni izmeni pozno proti jutri smo ob kavici na hodniku med sobami drug drugemu vlivali pogum, se spodbujali, bili prijatelji in hkrati supervizorji. Z vsem žarom smo pripravljali skupne dogodke zunaj profesionalnega okolja. Brez poznavanja izsledkov tujih raziskav in prebiranja literature so bili prav ti dogodki pravi »tim bilding« in osnova za najboljše izide našega timskega dela za kakovostno in varno zdravstveno nego.

Danes doživljam profesionalni del svojega življenja tako zelo drugače: moja izobrazba je neustrezna; tudi če se še tako trudim in s plačevanjem najvišjih šolnin v državi za izredni študij pridobivam nova in nova znanja, ta še vedno ne zadostujejo. Moje življenjske in delovne izkušnje niso sestavni del lestvice vrednot, plačilo za opravljeno delo je postavljeno v plačni razred, ki so mi ga izračunali na osnovi formule za vse javne uslužbence. Nekdaj smo morali biti po »jusu«, danes po »družbenem razredu«. Nekaterim grem že pošteno na živce, ker stalno obujam spomine na stare dobre čase, drugi me le tiho poslušajo in si mislijo svoje. Vsi le hitimo in izpolnjujemo neskončne tabele, zapisujemo neljube dogodke. Supervizija je sestavni del rednih tedenskih sestankov, kjer se znova in znova analizirajo neizpolnjene obveznosti ali pritožbe. Drug drugemu smo le bežni znanci, ki se naključno družimo ob istem času na istem delovišču.

Tako kot je narava danes odeta v sivino, jutri pa bo razkrila svoje najsvetlejše podobe, je zagotovo tudi v življenju posameznika ter v družbenem, gospodarskem in profesionalnem okolju, v katerega smo vpeti.

Priložnost trenutka je torej pred nami. Iz zgodovine izhaja dejstvo, da je vsaka gospodarska kriza, vsaka naravna nesreča, vsaka bitka za seboj pustila tudi žrtve, prav vsaka pa prinesla nove izzive in napredek. Četudi je s strani naših sodelavcev v zdravstvenem timu ob naših prizadevanjih po legalizaciji sedanjih aktivnosti in kompetenc zdravstvene nege na področju anesteziologije občutiti in slišati težke besede prezira, ponižanja in nepriznavanja profesionalnega razvoja zdravstvene nege, je prav to le še ena potrditev, da je zdravstvena nega na pravi poti umestitve v zdravstveni sistem. Pot, po kateri gredo prizadevanja in aktivnosti vodstva našega strokovnega združenja pri pripravi specializacij, specialnih znanj, prepotrebnih priporočil, navodil za delo, lastne zakonodaje ter neprestanega pregovarjanja s političnimi veljaki, ki nam krojijo usodo za prihodnost, v pravo smer.

A na tej točki ne pozabimo, da smo strokovno združenje Zbornica – Zveza, če pa želite še širše, stroka zdravstvene in babiške nege, mi vsi. Sleherni izmed nas je tisti, ki lahko prispeva na svojem področju po svojih močeh, pa naj gre za neposredne aktivnosti zdravstvene in babiške nege, ki jih izvajamo za in ob pacientih, za pripravo smernic in dokumentov, terminološkega slovarja, pripravo izobraževalnih vsebin in programov, za spoštovanje načel Kodeksa etike in vzgoje mlade generacije, ki nas bo nadomestila.

Naj bo ta uvodnik spodbuda vsem, ki se danes ne počutite najbolje, ki se morda sprašujete, ali je sploh še vredno vztrajati v poklicu, ki naj bi bil prežet z najvišjo mero empatije, profesionalnega odnosa do sočloveka, na drugi strani pa je pogosto tako nelojalen in neprijazen do nas samih. Naj vam bosta v pomoč pri pozitivni odločitvi tudi protokola za obravnavo nasilja na delovnem mestu. Z njima želimo seznanjati, ozaveščati ter pomagati kolegicam in kolegom, kadar se soočajo z agresivno komunikacijo, poniževanjem, podcenjevanjem, nadlegovanjem, šikaniranjem, trpinčenjem ali celo z grožnjami ter fizičnimi nasilnimi dejanji.

Želimo si, da bi protokola v timih skupaj prebirali, se o stiskah kolegov in kolegic pogovarjali, primere nasilnih dejanj pa senzibilno in učinkovito reševali. Osnovno sporočilo protokolov je, da skupaj, solidarno in z medsebojno podporo, zmoremo ustavljati nasilje in krepiti dobre medosebne odnose. Zgolj v takšnem delovnem okolju zaposleni v zdravstveni in babiški negi želimo in zmoremo odlično opravljati svoje delo.

Zase in tudi v spomin vsem tistim, ki jih ni več med nami in se jih bomo v tem mesecu še posebej spominjali. Pa tudi kot zahvala našim kolegicam in kolegom, ki so to profesionalno in etično odličnost zmogli že davno pred nami, kot spodbuda vsem nam, ki smo zdaj tu in nam je to poslanstvo zaupano za prihodnje rodove. Skupaj bomo zmogli in zagotovo tudi uspeli.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v oktobru 2010

Monika Ažman

Tudi v mesecu oktobru ni manjkalo strokovnih dogodkov, sestankov, razgovorov, nenačrtovanih obiskov, nepreglednega števila telefonskih klicev in klasične ter elektronske pošte. Najpomembnejše vam želimo predstaviti.

25. september

Srečanje funkcionarjev Zbornice – Zveze je postala obveznost vseh, ki so kakorkoli povezani s strokovnim združenjem ter s svojimi idejami, vizijo in delom soustvarjajo razvoj na strokovnem in družbenem področju. Vsebinsko je bil dan namenjen strokovnim nadzorom s svetovanjem, ki jih Zbornica – Zveza izvaja v okviru javnega pooblastila. Z zanimanjem smo spremljali predavanje in bogate izkušnje pionirja s področja strokovne presoje v zdravstvu, prof. dr. Andreja Robida. Predsednice in predsedniki strokovnih sekcij, delovnih skupin in komisij so prejeli natančna navodila o pripravi vsebinskega in finančnega načrta dela za leto 2011. Računovodkinja iz Računovodske hiše Unija d.d., kjer je bilo srečanje izvedeno, ni prizanašala niti najbolj milim izgovorom, da prvenstveno nismo ekonomisti in da je to morda prevelik zalogaj za tiste, ki vodijo sekcijo v svojem prostem času. Na koncu štejejo le številke, česar se vsi zagotovo najbolj zavedamo, in ravno zaradi tega k načrtom pristopamo z vso resnostjo.

25. september

Pred srečanjem funkcionarjev so se na svoji 4. seji sestale članice nadzornega odbora, ki so pregledale finančno poslovanje Zbornice – Zveze v prvem polletju tega leta.

28. september



Sestanek uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege je napovedoval težko pričakovan izid letošnje 2. številke strokovnega časopisa.

28. september

Sestanek Delovne skupine za nenasilje je zaključil dogodke v mesecu septembru in napovedal še intenzivnejši oktober, ko se je skupina sestajala na različnih lokacijah, v različni sestavi, v sodelovanju z zunanjimi strokovnjaki, vse z namenom, da pripravijo najboljše protokole obravnave nasilja.

5. oktober

Po nekajtedenskem usklajevanju zaradi številnih obveznosti tako na eni kot drugi strani se je dogodil tudi sestanek vodstva Zbornice – Zveze s strokovno direktorico Zdravstvenega doma Ljubljana, prim. dr. Polono Brcar, dr. med., in vsemi glavnimi medicinskimi sestrami vseh sedmih zdravstvenih domov, ki so povezani v ZD Ljubljana. Sestanek je potekal v izredno konstruktivnem dialogu in iskanju možnosti pravih rešitev za področje specialnih znanj, izvajanja nujne medicinske pomoči, zaposlovanja ustreznega osebja na področju zdravstvene in babiške nege, priznavanja poklicnih kvalifikacij, spodbujanja in nudenja finančne pomoči pri izobraževanju zaposlenih ter razporejanja zaposlenih v ustrezne plačne razrede. Skupna ugotovitev vseh udeleženk sestanka je bila, da so prave informacije in trdno sodelovanje med obema institucijama tudi najustreznejša pot pri reševanju problemov, ki jih zares ni malo.

5. oktober

Komisijo za licenčno vrednotenje je pregledovala in vrednotila izobraževalne programe, ki so jih posredovali organizatorji. Vlog zares ni bilo malo, kar znova in znova dokazuje, da je izobraževanje zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege zelo razgibano in odlično organizirano.

5. oktober

V polnem teku so priprave na 8. kongres zdravstvene in babiške nege, ki bo potekal od 12. do 14. maja 2011 v Mariboru. Glede na to, da bo v sklopu kongresa potekala tudi svečanost ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, so še kako pomembne tudi protokolarne obveznosti. Z velikim veseljem smo sprejeli obisk svetovalca predsednika države za zdravstveno in socialno varstvo ter humanitarna vprašanja, mag. Franca Hočevarja. Pogovor je stekel o aktualnih dogodkih v zdravstvu. Pomemben del sestanka je bil vezan tudi na sodelovanje predsednika države pri obeležitvi našega največjega dogodka v prihodnjem letu.



7. oktober

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila strokovnega srečanja patronažnih medicinskih sester in nekaj besed namenila tudi pripravi novega dokumenta Poklicnih aktivnosti in kompetenc na tem področju, ki bo dokončan do konca tega leta.

7. oktober

Potekala je 22. redna seja Odbora strokovnih sekcij z naslednjim dnevnim redom:

1. pregled in sprejem zapisnika 21. seje OSS z dne 10. 6. 2010,
2. poročilo o poslovanju strokovnih sekcij in Zbornice – Zveze januar-junij,
3. poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi,
4. razpis sklada za strokovno delo sekcij in za publiciranje,
5. program dela strokovnih sekcij v letu 2011 – uskladitev aktivnosti Zbornice – Zveze,
6. pobude in predlogi:

a) organizacija strokovnih dogodkov – kako sodelovati z drugimi organizatorji in kako sodelovati med seboj,

b) dogodki na Zbornici – Zvezi v mesecu decembru.

7. Razno

7. oktober

Seja častnega razsodišča prve stopnje.



8. oktober

Najmlajša strokovna sekcija, ki je bila ustanovljena lanskega marca, sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji, je v prvem letu delovanja konstituirala izvršilni odbor, pripravila gradiva za spletno stran in izvedla tudi prvo strokovno srečanje z naslovom Krvavitve na orl področju. Srečanja se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze. Prvemu predsedniku strokovne sekcije, Matjažu Mrharju, pa tudi najtesnejšim sodelavcem, je čestitala za vztrajnost in uspešno prebroditev vseh začetniških težav ter zaželela uspešno delo na specialnem področju, ki do zdaj ni bilo samostojno zastopano.

11. oktober

Potekala je 32. redna seja upravnega odbora Zbornice – Zveze, na kateri je bil obravnaval zahteven dnevni red.

1. Pregled in sprejem zapisnika 31. seje UO Zbornice – Zveze z dne 22. 9. 2010, pregled in sprejem 17. korespondenčne seje z dne 7. 10. 2010
2. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO

a) Poročilo s srečanja funkcionarjev na Uniji 25. 9. 2010

b) Poročilo z Mednarodnega posveta o varnosti pacientov – MZ 29. 9. 2010

c) Poročilo s sestanka s predstavnicami ZD Ljubljana 5. 10. 2010

d) Poročilo s seje OSS 7. 10. 2010

e) Poročilo s srečanja EMA in ICM

3. Seznanitev z aktualnimi dogodki v času stavke javnih uslužbencev in podpisu dogovora med sindikati in MZ
4. Načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2011
5. Pregled realiziranih sklepov sej upravnega odbora Zbornice – Zveze (med sejami 28 in 30)

a) Poročilo o realizaciji sklepa 426/27 (proces usklajevanja s pravnim redom EU ter analiza doseženega)

b) Vmesno poročilo o delu skupine za pripravo smernic

6. Pobude in predlogi

a) Oblikovanje delovne skupine (dodelava pooblastila strokovni nadzori s svetovanjem)

b) Vključevanje Zbornice – Zveze v Skupnost združenja zdravstvenih zavodov Slovenije

c) Pobuda uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege

d) Podaljšanje licenčnega obdobja

e) Odprto pismo Zbornici – Zvezi

f) Uskladitev pravnih aktiv Zbornice – Zveze

g) KIMDPŠ – vloga za sodelovanje

7. Razno

a) Sklep uredniškega odbora glasila Utrip

b) Finančno poročilo Zbornice – Zveze (1–7 2010)

c) Povabilo revije Zdravje

12. oktober

Na pobudo vodstva Sindikata delavcev zdravstveni negi so se v prostorih Zbornice – Zveze sestali člani Sindikata delavcev zdravstvene nege Slovenije, odbor dejavnosti za področje zdravstvenih domov, in obravnavali naslednje točke dnevnega reda:

1. zadnji ukrepi vlade,
2. aktualni dogodki v zdravstveni negi – primarno zdravstveno varstvo,
3. razno.

Na sestanku sta bili prisotni tudi predsednica in izvršna direktorica Zbornice – Zveze, ki sta podali strokovna pojasnila k 2. točki dnevnega reda.



13. oktober

Sklic redne seje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, na kateri so bili prisotni tudi predstavniki, imenovani s strani Zbornice – Zveze.

13. oktober

Intenzivno delo Delovne skupine za nenasilje.

13. oktober

Revija Zdravje je letos že tretjič zapored objavila razpis za zbiranje predlogov za izbor **najsrčnejše** medicinske sestre,

patronažne medicinske sestre in babice. V razpisu so v reviji zapisali: »Ko smo bolni in ranljivi, je zelo pomembno, da občutimo, kako smo tisti trenutek za medicinsko osebje edini in najpomembnejši ter v varnih rokah.« Poziv bralcem je bil, da predlagajo najsrčnejše iz svojega okolja. Osebe, ki delajo s srcem, a strokovno, in za ljudi. Do konca meseca junija, kolikor je trajal razpis, so v uredništvo prejeli naslednje predloge:

- **za najsrčnejšo medicinsko sestro: Marjeta Brlogar** iz Ljubljane, **Dragica Bregar** iz Trbovelj, **Amalija Buhvald** iz Prevalj, **Tatjana Goričar** iz Ljubljane, **Dunja Grebenc** iz Mokronoga, **Rosvita Kosi** iz Ormoža, **Vesna Olenik** iz Ljubljane, **Lučka Sladič** iz Zvirč pri Tržiču, **Marjanca Stajnko** iz Vidanovcev pri Ljutomeru, **Mojca Stojan** z Jesenic, **Marija Špelič** z Golnika, **Irena Šumak** iz Turnišča, **Mojca Švab** iz Sevnice, **Marjana Tkalec** iz Zgornje Hajdine, **Lea Urbanc** z Jesenic, **Metka Zweidik** iz Selnice ob Muri.
- **za najsrčnejšo patronažno sestro: Andreja Časar** iz Hotize, **Irena Filipič** s Ptuja, **Danica Gračan Jevtič** iz Nove Gorice, **Štefka Lesar** iz Ormoža in **Zlatka Napast** iz Rač.
- **za najsrčnejšo babico: Mateja Eržen** iz Kranja in **Andreja Horžen** iz Tržiča.

Bralci revije Zdravje so se v letu 2009/2010 odločili, da so najsrčnejše: **Vesna Olenik iz Ljubljane**, zaposlena v Varstveno-delovnem centru Tončke Hočevar v Ljubljani, v enoti Zelena jama, **Irena Filipič s Ptuja**, zaposlena v Zdravstvenem domu Ptuj, in **Andreja Horžen iz Tržiča**, zaposlena v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj.

Izbor za najsrčnejše v zdravstveni negi, to je stanovskih kolegic in kolegov, vsako leto pozorno spremlja in pozdravlja tudi Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Letos je vse predlagane in druge v dvorani v njenem imenu prijazno nagovorila Ksenija Pirš, koordinatorica dejavnosti regijskih strokovnih društev.

Ob tej priložnosti vsem nominirankam, posebej pa trem izbranim kolegicam, iskreno čestita celotno vodstvo Zbornice – Zveze.

14. – 16. oktober

Realizirali smo že dve leti načrtovan strokovni obisk treh angleških strokovnih združenj, ki imajo svoj sedež v Londonu. Po predhodno skrbno načrtovanem urniku, ki so nam ga določili gostitelji, smo obiskali Royal college of nursing, Royal college of midwives in Nursing and midwifery council. Posebno pozornost smo namenili vodenemu ogledu St. Mary hospital, enoti Birth centre. Porodni center je samostojna, prijazno opremljena porodna enota, ki jo vodijo izključno babice, kjer porod poteka v okolju, ki je skorajda avtentično domačemu.

Sprejem na vseh treh zelo pomembnih institucijah je bil strokovno zasnovan že pred odhodom, saj smo želeli v najkrajšem možnem času pridobiti kar največ koristnih informacij, ki jih bomo v prihodnjih dneh skrbno preučili, primerjali in podrobneje opisali v prihodnji številki Utripa. Zagotovo so nas, prav vse udeležence obiska, prevzele vrtoglave številke članstva. Le združenje medicinskih sester šteje prek 400.000 članic in članov. Negovalni tim posamezne bolnišnice v središču Londona sestavljajo medicinske sestre in njihovi asistenti s kar 70 oziroma 80 različnimi nacionalnimi porekli, ki prihajajo na otok zaradi zaslužka pravzaprav z vsega sveta. Tako sorodnosti kot tudi za nas morda še nerazumljivih različnosti (mobilna enota za izvedbo magnetne resonance sredi bolnišničnega dvorišča) je bilo veliko. Vsi pa smo bili že pred uradnim zaključnim poročilom enotni, da imamo tudi mi prav vse, kar imajo veliki. Sogovorniki, ki jih res ni bilo malo, so nam to v izmenjavi podatkov tudi priznali.

16. oktober

Predsednica in članica častnega razsodišča Milena Marinič sta se udeležili strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo, v organizaciji Slovenija – transplanta in pod pokroviteljstvom ministra za zdravje. Strokovno srečanje je potekalo ob evropskem dnevu darovanja.

18. oktober

Na pobudo pravne službe Ministrstva za zdravje je bil sklican sestanek, vezan na usklajevanje posameznih pravilnikov s področja specialnih znanj in specializacij za medicinske sestre. Uradnih zaključkov sestanka še ni, zato vas bomo o tem obvestili takoj, ko jih bomo prejeli.

19. oktober

Seja uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege, ki pripravlja 3. in 4. številko. Prav v tem tednu so naročniki Obzornika letošnjo drugo številko prejeli v svoje nabiralnike.

19. oktober

Z delom je nadaljevala Komisija za licenčno vrednotenje strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj v zdravstveni in babiški negi.

20. oktober

Deseto obletnico delovanja je s skromno slovesnostjo obeležila tudi Sekcija medicinskih sester v managementu. Strokovnemu programu v dopoldanskem času je zvečer sledila še podelitev zahvalnih listin pobudnikom ustanovitve sekcije. Zahvalne listine so prejeli: Peter Požun, prvi predsednik, Ana Ladi Škrbinek, prva podpredsednica, in Petra Kersnič, prva tajnica strokovne sekcije. Vsem dobitnikom iskreno čestitamo.

20. oktober

Po več kot dva meseca intenzivnega dela, ki bazira na praksi, ki poteka že kar nekaj let, dolgotrajnem in zahtevnem usklajevanju, strokovnem sodelovanju z različnimi strokovnjaki, velikemu izpostavljanju kolegic in celo javno zapisanih izjav nekaterih, ki še vedno razumejo zdravstvo le kot medicino, smo iz pisarne Zbornice – Zveze uspeli posredovati na Zdravstveni svet zajeten kup gradiva oziroma dokumentacije za legalno priznavanje obstoječega dela zdravstvene nege v procesu anesteziologije. Gradivo bo predvidoma uvrščeno na novembrsko sejo Zdravstvenega sveta. Se pa že danes zavedamo, da je bilo v pripravo dokumenta vloženega veliko strokovnega dela naših kolegic in tudi strokovne ter nenazadnje politične volje vseh tistih, ki v naše delo verjamejo in nam zaupajo.

21. oktober

Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa je v dneh od 21. do 23. 10. skupaj z Inštitutom za medicino dela prometa in športa organizirala 32. redno zasedanje vodstva združenja FOHNEU (Evropsko združenje medicinskih sester s področja medicine dela). Novo izvoljena predsednica naše prve strokovne sekcije, mag. Nevenka Šestan, je skupaj s sodelavci pripravila aktivno, delovno, pa tudi družabno srečanje.



22. oktober

Na prvi uradni obisk v naše zdaj ne več nove poslovne prostore je prišlo vodstvo Društva SOS telefon, s katerim Zbornica – Zveza v okviru DS za nenasilje sodeluje že 10 let. Na sestanku smo na kratko analizirali skupno prehojeno pot in začrtali nove skupne projekte. Dva bomo izvedli že v mesecu novembru.

22. oktober

V prostorih ljubljanskega regijskega društva je potekala 7. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev z dnevnim redom v šestih točkah.

1. Potrditev zapisnika 6. seje ORSD
2. Poročilo s sej upravnega odbora Zbornice – Zveze
3. Načrti dela regijskih strokovnih društev za leto 2011 (koordinacija z OSS, načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2011)
4. Razpis sklada za publicistično dejavnost regijskih strokovnih društev
5. Organizacija strokovnih dogodkov, medsebojno sodelovanje v Zbornici – Zvezi, sodelovanje z drugimi (zunanjimi) organizatorji
6. Razno, predlogi in pobude:

a) novosti na področju objav v Utripu,

b) dogodki na Zbornici – Zvezi v mesecu decembru,

c) novosti v regijskih strokovnih društvih.

Ob koncu želim zapisati še delček utripa, vezanega na dogodke, ki so se v mesecu oktobru nanašali na poklic in delovno mesto zobozdravstvene asistentke. Univerzitetni klinični center Ljubljana je na spletni strani Zbornice – Zveze objavil dolgo in težko pričakovan razpis za izvedbo nacionalne poklicne kvalifikacije za zobozdravstveno asistentko. Razpis je bil zaključen 18. oktobra. Delni podatki o številu prijavljenih kandidatk/kandidatov, ki smo jih pridobili s strani organizatorja še pred zaključkom razpisa, so presegli število 200. Zbornica – Zveza ostaja pri svoji strokovni razlagi iz leta 2008, ki je objavljena tudi na spletni strani Zbornice – Zveze in se glasi:

»Strokovno stališče Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije,

da so poklicne kompetence ter delovne naloge, znanja in veščine, za katere so se izobraževali zdravstveni tehniki – zobozdravstveni asistenti v srednješolskih izobraževalnih programih zobozdravstveni asistent (Maribor, Ljubljana) in si pridobili strokovni naziv zobozdravstveni asistent / zobozdravstvena asistentka, do zaključka tega izobraževalnega programa enake poklicnemu standardu oziroma

standardu poklicnih strokovnih znanj in spretnosti zobozdravstveni asistent / zobozdravstvena asistentka (7240.001.5.0). Delovna skupina je sprejela stališče, da se tiste zobozdravstvene asistentke/asistente, ki imajo potrdilo o končanem šolanju za smer zdravstveni tehnik – zobozdravstveni asistent, razvrsti na delovno mesto zobozdravstveni asistent (E035027).«

Vir: http://www.mz.gov.si

Vsem kolegicam, ki ste nas v preteklem mesecu klicale po telefonu, smo prenesli enako sporočilo. V registru izvajalcev zdravstvene in babiške nege smo zabeležili 366 izvajalcev, ki so šolanje zaključili z zgoraj omenjenim izobraževalnim programom in strokovnim nazivom. Vsem drugim, ki imate srednjo strokovno izobrazbo smer zdravstveni tehnik ali tehnik zdravstvene nege ter izvajate dela in naloge zobozdravstvenih asistentk/asistentov, smo svetovali vključitev v NPK. Še vedno ostaja nerešeno vprašanje vseh tistih, ki so zaposleni na delovnih mestih zobozdravstvenih asistentk/asistentov z izobrazbo zobotehnik.

V preteklem tednu smo prejeli tudi informacijo o aktivnih pripravah za izvedbo NPK za zdravstvenega reševalca. Razpis naj bi bil objavljen v začetku prihodnjega leta. Ob tem še dodajam, da do zaključka redakcije nismo prejeli podpisanega skupnega dogovora med Ministrstvom za zdravje in sindikati v zvezi s sindikalno zahtevo o umestitvi zobozdravstvenih asistentk/asistentov v ustrezne plačne razrede.

Želim vam prijazen mesec, ko se bomo morda tudi s pomočjo ure vsaj prve dni malo lažje prebujali v nov dan. Ob koncu meseca pa že spogledovali z veselim decembrom.

Sklepi k 2. točki 90. redne seje Strokovnega sveta (SS) Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana (UKCL), ki je potekala dne 13.09.2010 ob 13.00 uri v Modrem salonu, UKC Ljubljana, Zaloška cesta 7, Ljubljana.

V okviru 2. točke je bila obravnavana Pobuda Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije glede potrditve poklicnih aktivnosti in kompetenc anestezijskih medicinskih sester . K točki so bili vabljeni: prim. Janez Remškar, dr. med., Ministrstvo za zdravje, prof. dr. Vesna Novak Jankovič, dr. med., predstojnica KO za anesteziologio in intenzivno terapijo operativnih strok, Zorica Kardoš, dipl. m. s. in Peter Požun,viš. med. teh., dipl. ekon. (uni), podpredsednik Zbornice – Zveze.

Sklep 02-90/10:

1. **Strokovni svet (SS) UKC Ljubljana soglasno podpira pobudo Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije glede poklicnih aktivnosti in kompetenc anestezijskih medicinskih sester.**
2. **SS UKCL predlaga, da se v soglasju in s sodelovanjem stroke (anesteziologov), pristopi k dejavnostim za realizacijo pobude.**
3. **SS UKCL predlaga, da Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije pobudo posreduje tudi Zdravstvenemu svetu RS pri Ministrstvu za zdravje.**

Prof. dr. Brigita Drnovšek Olup, dr. med., višja svetnica,
Predsednica Strokovnega sveta UKCL

SPORAZUM MED MINISTRSTVOM ZA ZDRAVJE IN SINDIKATOM DELAVCEV V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE TER SINDIKATOM ZDRAVSTVA IN SOCIALNEGA VARSTVA SLOVENIJE

Ministrstvo za zdravje in Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije ter Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije so dosegli naslednji sporazum o zagotavljanju nemotenega delovanja rednega programa zdravstvene dejavnosti in dejavnosti v okviru 24-urnega zdravstvenega varstva:

1. Zagotavljanje neprekinjene nujne medicinske oziroma zdravniške pomoči:

   - Kadar se neprekinjena nujna medicinska oziroma zdravniška pomoč zagotavlja v okviru polnega delovnega časa, se opravlja v doseženem plačnem razredu javnega uslužbenca. Javnemu uslužbencu, ki opravlja neprekinjeno nujno medicinsko oziroma zdravniško pomoč v okviru polnega delovnega časa, se lahko izplača dodatek za povečan obseg dela.
   - Zagotavljanje neprekinjene nujne medicinske oziroma zdravniške pomoči, kadar se ta izvaja v obliki dela preko polnega delovnega časa, se opravlja v doseženem plačnem razredu javnega uslužbenca. Zagotavljanje neprekinjene nujne medicinske oziroma zdravniške pomoči, kadar se ta izvaja v obliki dežurstva, se opravlja v plačnem razredu, v katerega je uvrščeno delovno mesto, na katerem se opravlja dežurstvo. Javnega uslužbenca se na dežurno delovno mesto razporedi z njegovim pisnim soglasjem v skladu z Zakonom o delovnih razmerjih.
   - Neprekinjena nujna medicinska oziroma zdravniška pomoč se lahko opravlja tudi na podlagi podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava.

2. Ministrstvo za zdravje je seznanilo Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije ter Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije, da bo materijo iz prejšnje točke v skladu z zakonom uredilo s podzakonskim aktom, ki bo urejal organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva. Pri oblikovanju mreže bosta sodelovala tudi Zdravstveni svet in Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

3. Ministrstvo za zdravje in Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije ter Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije bodo preučili določila kolektivne pogodbe in preverili možnosti, da se v kolektivni pogodbi uredi pogoje za ustreznejše in učinkovitejše izvajanje zdravstvene dejavnosti.

4. Ministrstvo za zdravje in Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije ter Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije bodo do 15. oktobra 2010 proučili morebitne posledice uveljavitve novele ZSPJS-N na osnovno plačo in oblikovali pobudo za spremembo ZSPJS v primeru, da take anomalije obstajajo.

5. Ta sporazum začne veljati s podpisom vseh strank in ko ga potrdita Vlada RS in pristojni organi Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije ter Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije.

Ljubljana, 30. 9. 2010

Jelka MLAKAR
PREDSEDNICA SINDIKATA DELAVCEV V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE

SINDIKAT DELAVCEV V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE

Dorijan MARUŠIČ
MINISTER ZA ZDRAVJE

REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE LJUBLJANA

Slavko VUKADINOVIČ
PREDSEDNIK SINDIKATA ZDRAVSTVA IN SOCIALNEGA VARSTVA SLOVENIJE

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 5480;
e-naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Delovna Skupina Za Nenasilje v Zdravstveni Negi

Ljubljana, 12. oktober 2010

Mnenje Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi

Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije o prispevku gospoda Dušana Vlahovića na blogu »Iatrogeni« z naslovom »OFENZIVA SESTER NA ANESTEZIOLOŠKE GRADOVE V OBLAKIH« (http://dv58.blog.siol.net/)

Na Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi so se 5. 10. 2010 s prošnjo po strokovnem mnenju obrnile medicinske sestre Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok UKC Ljubljana. Dušan Vlahović, dr. med., je 22. 9. 2010 na svojem blogu "Iatrogeni", ki je dostopen vsem uporabnikom svetovnega spleta, objavil sestavek z naslovom "Ofenziva sester na anesteziološke gradove v oblakih". Menile so, da je vsebina bloga ponižujoča ter nasilna do medicinskih sester in zato nesprejemljiva.

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi je objavljeno vsebino g. Dušana Vlahovića, dr. med., prebrala in ocenila, da gre za nesprejemljiva sporočila, ki so bila poslana v javni prostor z očitnim namenom diskreditacije, ustvarjanja zastraševalnega delovnega okolja in discipliniranja poklicne skupine anestezijskih medicinskih sester.

1. Jezik, ki ga je v omenjenem sestavku uporabil g. Vlahović, je podcenjujoč in omalovažujoč do medicinskih sester kot poklicne skupine.

G. Vlahović namreč v besedilu govori o tem, kako so anestezijske medicinske sestre nekompetentne, ker »dober dan bolniku lahko reče kdorkoli«; saj jih morajo, ko »pridejo iz šole, vse še naučiti«; ker imajo »prekleto malo« medicinskega znanja; »prisvojile« so si določene postopke; »lastna promocija« je nekatere medicinske sestre »zelo daleč pripeljala«; strokovna pobuda medicinskih sester je »politiki všečna« in rušilna za zdravstveni tim in drugo. Pri tem medicinske sestre dodatno diskreditira tudi z drugimi izrazi, na primer: o njihovi strokovni pobudi na strokovnem svetu UKC Ljubljana govori kot o »zloglasnem predlogu«, po njegovem mnenju »pisanje, ki ga poskušajo zamaskirati kot resen in znanstveno utemeljen predlog«. Pripisuje jim tudi zlonamernost ter zvijačnost, ker so svojo pobudo naslovile na strokovni svet UKC Ljubljana in ne na Razširjeni strokovni kolegij za anesteziologijo.

2. Medicinske sestre v besedilu bloga večkrat naslavlja s »sestrami«, celo v naslovu uporabi to dikcijo, kar je tudi sporočilo, ki podcenjuje, omalovažuje in utrjuje neprimerne ter škodljive stereotipe do poklicne skupine medicinskih sester.

To je toliko bolj očitno, ker g. Vlahović medicinske sestre nagovarja s »sestrami« sistematično, v vsem besedilu. Ob sicer podcenjujoči in omalovažujoči vsebini bloga je celoten učinek za poklicno skupino medicinskih sester še toliko bolj ponižujoč in zastrašujoč.

3. Nekatere medicinske sestre je avtor bloga omenil tudi poimensko, kar ni sprejemljivo, saj ogroža njihovo pravico do zasebnosti in varovanja podatkov. Pri omembi posameznih imen medicinskih sester je prav tako dodal nekaj omalovažujočih sporočil, ki te osebe še dodatno diskreditirajo.

Avtor bloga namreč piše: »Hvala Jelki, Zorici, Ireni in še kakšni, ki je imela prste zraven. Lastna promocija vas je daleč pripeljala.« Ker je iz besedila bloga zelo jasno razvidno, za katero zdravstveno ustanovo in katero področje dela gre, ni nobenega dvoma, da je s tem razkril njihovo identiteto ter neupravičeno posegel v njihovo pravico do zasebnosti ter kršil varovanje podatkov.

4. G. Vlahović, dr. med., je z vsebino bloga zlorabil svojo moč zdravnika anesteziologa in nadrejene osebe v zdravstvenem timu, zato so njegova sporočila za podrejene v zdravstvenem timu lahko zelo ogrožujoča.

Zloraba moči in namerno ustvarjanje sovražnosti na delovnem mestu ali v zvezi z delom je v skladu s slovensko zakonodajo (Zakon o delovnih razmerjih, člen 6.a, ter Kazenskim zakonikom, 197. člen) kaznivo.

Lahko namreč vodi v sistematično in dolgotrajno šikaniranje ter trpinčenje sodelavk in sodelavcev na delovnem mestu (kazniva dejanja), česar pa delodajalec ne sme dopustiti in mora za preprečevanje nasilja na delovnem mestu sprejeti tudi ustrezne ukrepe.

5. V besedilu bloga je na začetku sporočilo, ki (prikrito) grozi medicinskim sestram, kar je povsem nesprejemljivo in neopravičljivo.

Avtor namreč pravi, da »namesto, da smo dobri sodelavci, da ne rečem prijatelji in pripadniki istega tima, se bomo sedaj gledali z nezaupanjem, iskali možne elemente za diskreditacijo, ja prav ste slišali, nasprotne strani«. Napiše še: »Zaupanja in pripadnosti timu na žalost ni več.«

V tem sporočilu avtor bloga izrazi grožnjo. Grožnjo z nezaupanjem in iskanjem možnih elementov za diskreditacijo nasprotne strani. Grožnjo izrazi tudi s trditvijo, da v timu ni več zaupanja in pripadnosti.

Nihče ne more in sme soditi in razsojati o (slabih) namenih, čustvih ali (ne)zaupanju drugih oseb, saj nima vpogleda v njihovo duševnost in misli. Pripisovanje lastnosti, čustev, misli, namenov drugim osebam je zato ne le neustrezno, tudi povsem strokovno zgrešeno in nesmotrno. Vsaka odrasla oseba lahko in sme soditi le o lastnih namenih in čustvih. Sporočilo g. Vlahovića torej lahko govori (sodi) zgolj o njegovih (slabih) namenih, čustvih, (ne)zaupanju v timu, nikakor pa ne o drugih članih in članicah tima. Ti si lahko te njegove trditve razlagajo kot sporočilo, ki grozi z nezaupanjem in iskanjem elementov diskreditacije nasprotne strani. Tudi izraz »nasprotna stran« je sporen, saj predpostavlja, da medicinske sestre nasprotujejo anesteziologom a priori, z

»drugega brega«, kot nasprotni strani. Tudi tu gre za samovoljno oznako (slabih) namenov medicinskih sester, za kar pa avtor bloga nima nobene osnove, saj zgolj pobuda vodstvu zavoda nikakor ne more opravičevati takšne avtorjeve projekcije o zlonamernih namenih kar cele skupine ljudi. To sporočilo je znova mogoče razumeti kot avtorjevo samovoljno označitev anestezijskih medicinskih sester kot »nasprotne strani« v timu.

Grožnje so vedno nasilna dejanja, saj uporabljajo moč oziroma silo za zastraševanje, ustvarjanje ozračja negotovosti in nezaupanja ter čustev nemoči, strahu in stiske pri osebah, ki se jim grozi. Cilj povzročitelja groženj je vedno nadzorovanje in discipliniranje. Praviloma ta namen dejansko doseže zgolj z grožnjo, saj so posledice grožnje pogosto povsem identične posledicam storjenih zagroženih (nasilnih) dejanj. Izrečena grožnja v blogu ima lahko za člane in članice tima, ki ga g. Vlahović omenja, vse naštete posledice. Z veliko gotovostjo lahko pričakujemo, da bo imelo to zastraševanje destruktiven učinek na sodelovanje v timu, pa tudi na kakovost dela posameznih članov in članic tima. Škoda, ki jo je povzročila ta grožnja, je torej večplastna in trajna.

6. G. Vlahović uporablja neprimerna čustvena sporočila, saj odgovornost za svoja čustva in reakcije pripisuje ter prelaga na medicinske sestre, kar je v vsakem odnosu in komunikaciji, tudi javni, neprimerno in zlorabljajoče, posebej ker g. Vlahović nastopa s pozicije nadrejenega, torej s pozicije moči.

Strokovnjaki na področju psihologije, kriminologije, psihoterapije (na primer Milivojević[1] in Muršič[2]) že daljši čas dokazujejo, da odgovornost za čustva v celoti nosi odrasla oseba, ki ta čustva ima. Vsako naše dejanje, ki sledi nekemu čustvu, je pravzaprav čustveni odziv, za katerega pa se sami odločimo in ga torej sami izberemo. Če g. Vlahović trdi, da se zaradi pobude anestezijskih medicinskih sester počuti užaljenega in izdanega, potem je treba to strokovno interpretirati kot njegovo izbiro, za katero je lahko odgovoren le sam, nikakor pa ne druge članice in člani zdravstvenega tima. Še toliko bolj je ta izjava sporna, ker poskuša s pozicije moči odgovornost (krivdo) za svoja čustva užaljenosti in izdanosti pripisati medicinskim sestram oziroma kar njihovi pobudi. Temu pojavu strokovno rečemo »kvazivzročnost«, ki je prepričanje, da je med nekim dražljajem (npr. pobudo medicinskih sester) in čustvenim odzivom na ta dražljaj (npr. užaljenost in izdanost) odnos vzrok – posledica. Resnica je povsem drugačna. Vsakdo vpliva na nastanek svojih čustev tako, da danemu dražljaju sam pripiše določen pomen (smisel) in oceni, da je zanj pomemben. Vsak človek torej sam ustvarja svoja čustva – odvisno od tega, kako osmisli in vrednoti neko situacijo (Muršič, 2010).

Čustvo užaljenosti doživimo na podlagi naše ocene, da nas drugi kot človeka neupravičeno podcenjuje ali sebe precenjuje. Gre za čustvo, ki je vezano na razumevanje naše moči, položaja, ugleda. Muršič pravi, da »se človek, ki doživlja užaljenost, ponavadi odzove z jezo, lahko tudi s prezirom ali celo sovraštvom. To lahko pripelje k nasilni uničevalni igri moči« (Muršič, 2010, 40)[3].

Izdani se počutimo praviloma takrat, kadar smo od drugih oseb (običajno gre za družinske člane in prijatelje) pričakovali popolnoma drugačno vedenje, kot smo ga dejansko doživeli. Gre torej za čustveni odziv na neki nam neljub dogodek ali vedenje. V tem čustvenem odzivu se skrivajo naša čustvena pričakovanja in projekcije, kakšna bi morala biti vedenja drugih (bližnjih) oseb, da bi bila za našo osebnost sprejemljiva in da ne bi ranila našega ponosa.

Pri obeh čustvih, ki jih omenja g. Vlahović v svojem blogu, je moč zaznati določena pričakovanja avtorja do vloge anestezijskih medicinskih sester in razočaranje, ker teh avtorjevih pričakovanj niso izpolnile. Iz njegovega čustvenega odziva lahko sklepamo, da njegova pričakovanja do medicinskih sester temeljijo na naslednjih predpostavkah:

- zgolj dosedanja organizacija in delitev dela ter kompetenc v anesteziologiji zagotavlja, da se g. Vlahović počuti na delovnem mestu cenjen in spoštovan;
- zgolj dosedanje razmerje med nadrejenimi in podrejenimi ter razmerje moči v zdravstvenem timu zagotavlja, da se g. Vlahović počuti na delovnem mestu ne-žaljen, spoštovan in ne-izdan;
- že strokovni predlog po spremembi občuti kot osebni napad z »nasprotne« strani ...

Ob že zapisani ugotovitvi, da gre za neustrezen čustveni odziv g. Vlahovića na strokovni predlog anestezijskih medicinskih sester je treba poudariti še, da so tudi njegova pričakovanja do medicinskih sester neutemeljena in samovoljna.

Vsak zdravstveni delavec ali delavka, celo vsak državljan ali državljanka ima pravico podati ustreznim organom kakršno koli pobudo za spremembo ali izboljšanje zdravstvenega sistema ali organizacije dela v zdravstvu, strokovna javnost pa o njej razpravlja in sprejme ustrezne odločitve. Užaljenost, jeza, sovražnost ... tistih, ki v zdravstvu delajo, so ob predlogih za spremembe povsem neustrezni čustveni odzivi, ki ne sodijo v demokratično družbo in kulturo dialoga.

7. Za odnose in komunikacijo ter za reševanje konfliktov na delovnem mestu so odgovorni vsi zaposleni in vpleteni, a je odgovornost nadrejenih oseb oziroma oseb z več osebne in organizacijske moči v teh procesih veliko večja. G. Vlahović bi se moral te svoje odgovornosti do zdravstvenega tima zavedati in ravnati odgovorno v skladu s svojim položajem.

Konflikte in nestrinjanja (tudi na delovnem mestu) konstruktivno rešujemo tako, da vpletene strani soočijo svoja stališča, argumente, interese ... in iščejo ustrezno rešitev. Pri tem lahko legitimno in legalno uporabimo različne metode za reševanje konfliktov, tudi na primer posredovanje tretjega. Pri destruktivnem reševanju konfliktov pa običajno močnejša stran konflikta ne želi reševati, saj meni, da lahko v konfliktu prevlada in doseže svoj interes z nasilno komunikacijo. Takšno sredstvo si je izbral g. Dušan Vlahović, dr. med., s čimer je konflikt zgolj zaostril, nikakor pa ne razrešil. Uporaba nasilja pri reševanju konfliktov ni ne legitimna ne legalna. Za to svojo odločitev in izbiro nosi polno odgovornost.

8. Dodatno pa je za anestezijske medicinske sestre ter za širšo javnost škodljiv učinek njegove komunikacije tudi zato, ker jo je pisno izrekel v javnem prostoru.

Internetna komunikacija je javna komunikacija, ki lahko doseže veliko število uporabnikov in je zato lahko zelo odmevna. Komunikacija (tudi internetna) v javnem prostoru ni nikoli naključna, obrobna, zanemarljiva ..., saj jo sporočevalec vedno izbere z nekim namenom in je torej zanjo tudi vedno polno odgovoren.

Nesprejemljivo je torej, da je g. Vlahović v javnem prostoru izražal nasilna sporočila, saj imajo lahko zelo destruktiven učinek za posamezne v besedilu omenjene osebe, poklicno skupino anestezijskih medicinskih sester, vzdušje in kakovost dela na delovnih mestih vpletenih ali omenjenih oseb v blogu in za zdravstvo kot celoto. Tudi učinek v javnosti in javnem mnenju je negativen, saj ustvarja kulturo nestrpnosti in nedemokratičnosti.

Avtorji blogov ter druge javne internetne komunikacije soustvarjajo javno mnenje in kulturo neke družbene sredine, zato bi morali biti zelo previdni pri izražanju javnih sporočil. Ta bi morala, v skladu s slovensko Ustavo ter evropsko zakonodajo, izražati spoštovanje človekovemu dostojanstvu in temeljnim človekovim pravicam, demokraciji ter kulturi nenasilja. K temu smo zavezani vsi polnoletni državljani in državljanke, tudi zdravniki.

Dora Lešnik Mugnaioni,
strokovna sodelavka

Irena Špela Cvetežar
vodja Delovne skupine za nenasilje

Darinka Klemenc
predsednica

---

[1] *Milivojević, Z. (2008). Emocije: razumevanje čustev v psihoterapiji. Psihopolis institut, Novi Sad.*

[2] *Muršič, M. (2008). Strukturne kontingence emocionalne fenomenologije medosebne nasilnosti. Doktorska disertacija. Pravna fakulteta v Ljubljani, Ljubljana.*

[3] *Muršič, M. ur. (2010). Znanje o čustvih za manj nasilja v šolah.*

Bilo je lepo imeti gospo Marijo Marolt za ravnateljico Srednje zdravstvene šole Celje

Vesna Božičeк

Toplo se je spominjati dni, ko sem kot dijakinja pred nekaj desetletji obiskovala zdravstveno šolo v Celju. Lepo je bilo ob učiteljih, ki so poučevali s srcem in nas pripravljali za poklic medicinske sestre. Med njimi je bila tudi gospa Marija Marolt, profesorica angleškega jezika, pozneje ravnateljica Srednje zdravstvene šole v Celju, zdaj spoštovana gospa v pokoju. Kot učiteljica na Srednji zdravstveni šoli Celje in kot bivša dijakinja sem se odločila, da z gospo Marijo Marolt poklepetam na drugačen, neslužben način.



Marija Marolt

Katera pot Vas je pripeljala na takratno Srednjo zdravstveno šolo Celje?

Zgodba je precej dolga in zapletena, na kratko pa gre takole:

v Celje sem prišla konec avgusta 1974, ko sem dobila prvo zaposlitev na mestu vzgojiteljice v dijaškem domu. Prostega mesta profesorja tujih jezikov namreč ni bilo nikjer, na nobeni šoli.

Z možem sva nekaj časa živela v Linzu v Avstriji; tja sem odšla po poroki leta 1972, ko sem postala absolventka. Čez leto dni sem diplomirala in našla službo profesorice francoščine na eni tamkajšnjih gimnazij, vendar je nazadnje nisem sprejela, ker sva se z možem odločila, da se vrneva v domovino. Mož je imel različne možnosti za zaposlitev; odločila sva se za selitev v Celje, kjer je dobil delo v Železarni Štore. Celja nisem poznala prav dobro, prej sem bila tukaj samo enkrat. Začetek torej zame ni bil ravno preprost, tudi zaradi različnih drugih okoliščin.

Seveda sem si želela dobiti službo profesorice na kateri od celjskih šol in možnost se je ponudila v avgustu 1976 na zdravstveni šoli. Takrat sem bila na porodniškem dopustu za sinka Gabra, vendar sem vseeno odšla na razgovor. Pogoj za sprejem v službo s strani šole je bil začetek dela s prvim septembrom. Odločitev je bila zelo težka, kljub temu pa sem se odločila za prekinitev porodniške in za sprejem službe profesorice, za katero sem menila, da mi je pisana na kožo. Nisem se zmotila. Poučevala sem zelo rada, rada sem delala z mladimi v razredu, našla pa sem tudi druga interesna področja, predvsem kulturne dejavnosti, ki smo jih bogato razvili. Vlogi razrednika in mentorja na področju interesnih dejavnosti sta v tistem času vključevali precej organizacijskega dela in zahtevali kar dosti iznajdljivosti zaradi majhnih prostorov in celodnevnega pouka.

Katere vrednote in izzivi so Vas spremljali pri delu ravnateljice?

Našo šolo sem vodila od 1. 9. 1991 pa do 7. 3. 2010, to pomeni štiri mandate, petega pa leto in pol. Naš prejšnji ravnatelj, pokojni g. Franc Puncer, se je zaradi težav z zdravjem leta 1989 upokojil za polovični delovni čas. Opravljala sem že precej organizacijskih nalog, na njegovo prošnjo in željo nekaterih kolegic pa sem poleg poučevanja takrat prevzela precejšen del vodstvenih opravil in jih tako dobro spoznala. Kaj več o nadaljnjih korakih nisem razmišljala. Svoje delo sem imela rada, lotila sem se vsake naloge, vsak problem sem vzela resno in z upanjem na dobro rešitev.

Leta 1991, ob Puncerjevi upokojitvi, sem se po tehtnem premisleku prijavila na razpis (kar je večina želela in mi prigovarjala) in tudi zaradi prej omenjenih izkušenj laže prevzela izziv postati ravnateljica šole, ki sem jo tako vodila dve desetletji.

Nekatere privzgojene vrednote človeka spremljajo vse življenje, nekatere pa človek pridobi tudi z zorenjem. Poštenost, pravičnost, zaupanje, razumevanje, odgovornost, delavnost, spoštovanje in optimizem ter pogum, odprtost za spremembe in smisel za humor, pa še kaj bi se našlo, so vrednote, ki so me spremljale na poklicni poti in tudi sicer. Treba pa je poskrbeti tudi za dobro zdravje in telesno kondicijo, da si lahko kos vsem nalogam.

Že odločitev za prevzem mesta ravnateljice predstavlja velik izziv. Ustrezno vodenje šole, zadovoljen kolektiv, dijaki, ki radi hodijo v šolo in so uspešni ter cenjeni tako pri delu kot pri študiju, ugled in spoštovanje šole, ugled in spoštovanje naših poklicev, posledično dober vpis, dobro sodelovanje na vseh ravneh, ne nazadnje nova šola itd., ob tem pa cela vrsta na videz drobnih reči, ki prispevajo k celostni podobi šole, vse to so stvari, za katere se je vredno potruditi in tudi ni pretežko, če imaš svoje delo rad.

Veliko svoje osebnosti ste vložili v osebnostno oblikovanje številnih generacij, ki so se izšolale na naši šoli. Vedno ste si prizadevali za dvig ugleda poklica medicinske sestre. Kakšna je vaša filozofija poklica in lika medicinske sestre?

Pravijo, da sem delavna in vztrajna ženska s posluhom za ljudi. Vedno sem se trudila v vseh ljudeh, predvsem pa dijakih in kolegih, videti dobro. Kaže, da sem imela dar, da sem znala prisluhniti mladim, prav tako pa tudi kolegom, ki sem jih spodbujala k izobraževanju, novim izzivom, in za vse skušala najti tista dela in priložnosti, ki so jim bile najbolj blizu, da so se lahko izkazali.

Mislim, da je prav, da svoje delo spoštuješ, ga ceniš in ga imaš rad ter se zato potrudiš, da ga opraviš po svojih najboljših močeh, čeprav ni vedno lahko. To še posebej velja za delo z mladimi, ker ti takoj opazijo in začutijo razkorak med besedami in tvojimi dejanji. Mladim oziroma vsem s svojim vedenjem in dejanji sporočamo več, kot se zavedamo ali kot bi si včasih želeli.

Zato je treba biti pošten, odkrit, spoštljiv do vseh in do vsega, odgovoren in delaven, hkrati pa prijazen in dobrovoljen, tudi če nas kaj tare. To velja za vse poklice, posebej tiste, ki delajo z ljudmi. Menim, da je treba mladim ponuditi znanje in jih voditi tako, da se čim več naučijo. Hkrati pa ne smemo pozabiti na vzgojo, na priprave za življenje. Mladim, posebej v obdobju odraščanja, ni lahko, zato jim moramo nuditi oporo, jim biti dober zgled in jim pomagati najti pot do lastnega srca.

Delo medicinske sestre ima posebno mesto, saj nam sestre stojijo ob strani in nam pomagajo v najtežjih situacijah in v času, ko smo najbolj občutljivi in ranljivi. Zato sta strokovno znanje in osebnostna zrelost še posebej pomembni, naše delo z mladino, ki se šola za zdravstveni poklic, pa še bolj odgovorno. Dobro opravljeno delo prinaša zadovoljstvo vsem, vzbuja spoštovanje in ugled.

Prizadevali ste si tudi za pridobitev drugih šolskih programov oz. smeri. Tako so iz naše šole izšle generacije bolničarjev/negovalcev, pa tudi maturantke smeri kozmetični tehnik. Kako ste videvali lika teh poklicev?

Na začetku osemdesetih let se je začelo povečevati število domov za starejše, vendar so dela nege in oskrbe v veliki meri opravljali ljudje, ki so imeli le osnovnošolsko ali kako drugo poklicno izobrazbo, nekaj pa je bilo strežnic, ki so opravile kratko izobraževanje iz pomoči in oskrbe ter smo ga izvajali za odrasle tudi na naši šoli. Ob uvedbi usmerjenega izobraževanja je nastal dvoletni program »bolničar« za tiste dijake, ki štiriletnega programa niso zmogli, in tako smo ga uvedli tudi pri nas. Za dijake smo ga izvajali le kratek čas, nato pa samo za odrasle. V Skupnosti zdravstvenih šol Slovenije, ki sem jo vodila od leta 1991 dalje, smo ob naslednji reformi v šolstvu na začetku devetdesetih let pripravili triletni program bolničar-negovalec, ki je kljub nasprotovanju dela medicinskih sester zaživel. Danes v vseh domovih izvaja nego in oskrbo strokovno usposobljeno osebje, torej v veliki meri bolničarji-negovalci, ki so zelo iskan poklic. Osebno menim, da je to težak poklic, a če je dobro opravljen, zelo izpolnjujoč.

Poklic kozmetični tehnik je sprva spadal na zdravstveno področje, pozneje pa je zaradi prizadevanja obrtne zbornice postal storitvena dejavnost. Na naši šoli smo že leta 1984 začeli izvajati tečaje masaže in malo kasneje še pedikure. Takratno vodstvo je oba programa verificiralo in bili smo edini v državi, ki nam je to uspelo. Programa smo seveda posodobili in ju med drugimi izvajamo še danes, ker sta kakovostna in cenjena. Obe področji pa sta sestavni del programa kozmetični tehnik, in ker ima področje kozmetike kar nekaj stičnih točk z zdravstvom, smo si prizadevali, da bi ga izvajali tudi na naši šoli. V starih prostorih to ni bilo mogoče, ob vselitvi v novo šolo pa smo ga začeli uspešno izvajati, za kar smo sami zagotovili celotno opremo.

Vedno ste se trudili, da je naša šola izžarevala skladnost in urejenost, pa čeprav v tesnih prostorih nad bolnišnično kuhinjo. Hkrati ste dejavno načrtovali prihodnost, v kateri živimo in delamo danes. V to načrtovanje ste vložili velik del svoje življenjske moči, videnja prostorske urejenosti in potreb sedanjega časa. Kateri izzivi so vas spodbujali, da ste uspeli – ne le zgraditi šolo, ampak ji vdahniti tudi življenje?

Za dobro šolo je potreben odličen kader in prav takšno vodenje. Seveda je pomembno, da učni proces, gledano v najširšem smislu, teče v urejenih prostorih, ki dajejo vsem uporabnikom občutek zavetja, topline in uporabnosti. Tako je delo nekoliko lažje.

Zanimanje za našo šolo oziroma za zdravstvene poklice je bilo vedno precejšnje, zato se je število dijakov kljub omejitvam vpisa ves čas povečevalo. Na stari šoli smo izkoristili vse možne prostore in poskrbeli, da je bila šola urejena in dobro opremljena glede na prostorske možnosti. Dobra strokovna oprema je zelo pomembna, zato je treba ves čas spremljati razvoj na tem področju, si prizadevati za pridobitev finančnih sredstev ter vso opremo stalno posodabljati in dopolnjevati. Doživeli smo razmah avdiovizualnih sredstev, razvoj informatike, precej je bilo treba posodobiti na strokovnem zdravstvenem področju, v knjižnici itd. Za večino strokovnega osebja vse to pomeni izziv, nenehno izpopolnjevanje znanja, prinaša več različnosti v sam pedagoški proces in še bi lahko naštevali.

Prostori v stari šoli so že na začetku 80. let veljali za premajhne, vendar je bilo treba prehoditi dolgo pot, tlakovano s trudom, prizadevanji, dokazovanji, pa tudi razočaranji kolektiva in dijakov, da smo na koncu vendarle dočakali veliko veselje in zadoščenje ob vselitvi v novo šolo. Stavba je funkcionalna in lepa, čeprav še vedno premajhna za število dijakov, ki jih imamo. A če bi takrat želeli večjo, nove šole ne bi bilo.

Šoli »dušo« vdihnejo ljudje: kolektiv, ki dela dobro, odlično, z

zanosom in obilo dobre volje; dijaki, ki imajo svojo šolo radi in se zavedajo, da je njihov drugi dom.

Da pa je vse to mogoče, je treba imeti nenehen posluh za vse, za nove ideje, predloge, biti moraš odprt za spremembe; vse terja veliko časa, energije, dobre volje in potrpljenja.

Trudili ste se za dobre medsebojne odnose v kolektivu. Kako Vam je to uspevalo?

Imeti dobre odnose praviloma ni tako preprosta naloga. Posluh za ljudi pomeni ogromno, vendar je skoraj nemogoče ustreči vsem. Skoraj vedno se najde kdo, ki stoji na nasprotnem bregu in noče uvideti, da se vsi peljemo v istem čolnu in da mora vsak opraviti svoj del nalog po svojih najboljših močeh. Naloge je treba razdeliti tako, da čim bolj ustrezajo ljudem, da se lahko uveljavijo na svojih področjih in tako v vseh pogledih napredujejo. Ljudi je treba spodbujati in jih pohvaliti, po možnosti tudi nagraditi za dobro opravljeno delo. Znati je treba opazovati in prisluhniti, tudi ko gre za najbolj osebne zadeve. Človek mora imeti možnost, da osebnostno raste in zori, kajti izboljšamo lahko le sebe. Zase smo v vseh pogledih odgovorni sami, in prej ko se tega zavemo, laže nam bo. Kazati na napake drugih je razmeroma preprosto, »spraviti sebe v red« pa zahteva celega človeka. To je le nekaj misli, ki sem jih večkrat »polagala na srce«, kot rada rečem. Najti pot do sebe je naloga vsakogar. »Dober učitelj pa ne daje iz svoje modrosti, marveč iz svoje vere in ljubeznivosti. Namesto na svojo pot svoje učence raje vodi k pragu njihovega lastnega duha.« (Povzeto po K. Gibranu.) In ker naj bo učitelj dober človek, »mora gledati s srcem«.

Imeti mlade rad, biti z njimi vselej prijazen, pošten, dosleden in vedno z besedo na pravem mestu – to je bilo Vaše načelo, ki ste ga vselej spoštovali. Prav tako ste ves čas gradili mostove vzornega sodelovanja s starši. Morda recept uspeha za naše delo v prihodnje ...

Zgoraj navedene misli veljajo povsod, tudi za odnose s starši. Te je treba spoštovati, razumeti, da želijo za svojega otroka najboljše. Od nas pričakujejo strokovnost in profesionalen odnos na vseh področjih dela. Zato mora učitelj znati »priti naproti«, saj imamo vsi isti cilj: otroka pripeljati do kruha in ga znati voditi na poti k zreli odraslosti. To je v današnjem zahtevnem in kaotičnem času, sredi potrošniške mrzlice in resnih eksistenčnih problemov, ko se teptajo stare vrednote in rušijo temelji družbenih odnosov, za vse težka naloga, ker prepogosto pokleknemo na poti do sebe.

Naša šola se je vsa leta uveljavljala v ožjem in širšem slovenskem prostoru, pa tudi v tujini. Kaj Vam je kot ravnateljici pomenilo to sodelovanje?

Dobro sodelovanje z različnimi institucijami, zavodi, društvi itd. pomeni, da lahko svoje delo še izboljšaš, pa ne v smislu tekmovanja, temveč v smislu zavedanja, da je svoje delo treba opraviti dobro, če je mogoče, še boljše. Pri različnih načinih sodelovanja potrdiš svoje znanje, vidiš, da delaš prav. Pridobiš nove izkušnje, nova znanja, nove ideje, takšno delo bogati človeka.

Naše znanje je treba ves čas dograjevati, imeti posluh za nove ideje, dobre izkušnje pa nesebično posredovati drugim, če jih potrebujejo.

Otroci, učenci, dijaki, učitelji, vsi imamo različne talente in prav je, da iščemo možnosti, da jih pod šolsko streho razvijemo v največji meri. Dobro sodelovanje na različnih področjih je zagotovo prava pot.

V zadnji izdaji Letopisa naše šole ste med drugim zapisali, da je naše življenje preplet konca in novega začetka in da je resnično bogastvo človeka tisto, kar je dobrega naredil sočloveku. Življenje v naši šoli teče po zastavljenih tirnicah, pa vendar Vas sprašujem za Vaše videnje modrosti bivanja za današnji dan in v prihodnosti.

Življenje pred nas postavlja različne naloge. Poklicna pot je gotovo tista, po kateri hodimo skoraj vse življenje, od šole naprej. Vsaka stopnička je začetek in konec delčka poti, in vsak, ki stopi na našo pot, doda nekaj izkušenj ali celo del sebe. Življenjska pot ima ogromno smerokazov in seveda se zgodi, da včasih izberemo daljšo ali celo napačno pot, vendar nas ves ta preplet poti, srečanj in romanj pelje do sebe, do globin naše modrosti, do izvora ljubezni v našem srcu.

To pa ne pomeni, da potem nimamo več težav in nalog; pomeni, da življenje sprejemamo takšno, kot je, ga živimo tukaj in zdaj, ga cenimo, spoštujemo vsakogar in vse, tudi nas same. Spoznamo, da ima sreča tisoč obrazov, ker vsak nosi srečo v svojem srcu. Zavemo se, da je življenje kljub vsem preizkušnjam lepo, dragoceno, in da ima vse svoj smisel.

Ja, bistvo je najti smisel ..., čeprav si v življenju morda želiš postati zdravnica, arhitektka ... Gospa Marija Marolt je našla smisel v poučevanju tujega jezika, kot ravnateljica pa v prizadevanju za izgradnjo in ureditev nove šole, v šolanju mnogih generacij medicinskih sester, bolničarjev/negovalcev, kozmetičnih tehnikov.

Spoštovana gospa, najlepša hvala.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ministrstvo za zdravje
Štefanova 5, Ljubljana

Spoštovani prim. Janez Remškar, direktor direktorata,

v zvezi s sklepom RSK za urgentno medicino glede triažiranja v NMP, ki je bil sprejet na 5/10 seji, ugotavljamo, da je bil sklep sprejet brez posvetovanja in sodelovanja s stroko zdravstvene nege. Prav tako nam ni znano, da bi bil izpeljan posvet z RSK za zdravstveno nego, kjer imamo štiri svoje predstavnike. Menimo, da bi bilo usklajevanje pred tem nujno potrebno, saj gre v urgentni dejavnosti za timsko delo, kjer pa vsak zdravstveni delavec nosi svojo odgovornost, vključno s kazensko.

Ocenjujemo, da gre pri tem sklepu, ko se odgovornost za triažo nalaga srednjim medicinskim sestram/zdravstvenim tehnikom/tehnikom zdravstvene nege, za strokovno nesprejemljivo odločitev z vsemi posledicami, saj triažiranje ni v njihovih poklicnih kompetencah, ne glede na delovno dobo. To predstavlja nevarnost za paciente. Triažiranje bo v prihodnosti lahko prevzela diplomirana medicinska sestra z dodatnim usposabljanjem. Predlagamo, da program vsebin pripravimo skupaj, npr. obe zbornici oz. strokovni združenji poklicnih skupin medicinskih sester in zdravnikov; poleg tega bi diplomirana medicinska sestra potrebovala najmanj tri leta delovnih izkušenj za delo v urgentni dejavnosti.

Do tedaj predlagamo, da triažiranje ostane v pristojnosti zdravnika. S tem predlogom bomo seznanili tudi našo strokovno javnost.

S pozdravi,

Darinka Klemenc, dipl. m. s.,
predsednica Zbornice – Zveze

Z učinkovito komunikacijo do zdravja

Nataša Vidnar

Komunikacija, etika, medosebni odnosi so ena sama tema: komunikacija, kajti komunikacija je življenje.

Vse, kar se med nami dogaja, se dogaja zaradi komunikacije. Če je ta dobra, so dobri odnosi; in če so dobri odnosi, se razblini potreba po obravnavanju etičnih vprašanj.

Zavedati se moramo, da v vseh situacijah izhajamo iz sebe, in kar naredimo, je odsev naše osebnosti, zato je pomembno, da si postavimo zdrave temelje naše samozavesti in lastne pomembnosti ter damo tudi drugim pravico, da naredijo tako. Šele ko spoznamo sebe, lahko razumemo druge, se jim približamo, se v njih vživimo in podamo kritiko, če je potrebno.

Svojo samopodobo gradimo sami. Pri tem nam pomagajo okolje, vzgoja in dejavnosti, s katerimi se ukvarjamo. Temelji na primerjavi z drugimi ljudmi.

Če samopodoba v pozitivnem ali negativnem smislu zelo odstopa od realne podobe, je motena komunikacija. Slaba komunikacija vodi v nesporazume in konflikte.

Ko spoznamo elemente uspešne komunikacije, lahko vadimo in izboljšujemo svoj način sporazumevanja. Če bomo znali komunicirati, bomo imeli pri delu manj težav, v okolici bomo bolj priljubljeni, sami bomo bolj zadovoljni, zato bolj uspešni in zdravi.

Na področju zdravljenja in zdravstvene nege postaja učinkovita komunikacija s pacienti vse pomembnejša. Za vse, ki delajo v zdravstvu, je nujno, da poznajo osnovne značilnosti komuniciranja in dejavnike, ki vplivajo na to, ali bo komuniciranje uspešno ali ne.

Medosebna komunikacija označuje interakcijo neke osebe z drugo. Je osnova za nudenje zdravstvene oskrbe, ne glede na mesto posameznika v zdravstveni ureditvi in ne glede na zdravstveno disciplino. To pomeni, da uspešna komunikacija vodi do boljših in višje postavljenih standardov nudenja zdravstvene oskrbe.

Namen komunikacije je biti slišan in priznan, razumljen in sprejet. Ljudje komuniciramo, da bi se družili, izrazili svoje potrebe, svoje želje, in da bi dali duška svojim čustvom. Komuniciramo, da bi spodbudili akcijo, da bi vplivali na druge, da bi se vedli na določen način.

Dobra in uspešna komunikacija vodi k sporazumu in dobremu počutju na obeh straneh, pa čeprav njena vsebina ni razveseljujoča, čeprav moramo sporočiti slabo novico, izreči kritiko. Pomembno je, kako to naredimo.

Zelo dobro vemo, kdaj je bila naša komunikacija uspešna! Preplavi nas občutek ugodja in zadovoljstva, celo ponosa in samozavesti, dobimo svež zagon in se lotevamo novih nalog. A kaj ko ni vedno tako. Uspehi so redki zato, ker smo si med seboj tako zelo različni in ker imamo različna merila o vsem. Tudi zato, ker danes živimo v nenehnem pomanjkanju časa in se ne znamo ustaviti ter si vzeti čas za temeljit pogovor. Poleg današnjega silnega napredka je za nas potrebno še mnogo drugih stvari, ki jih zanemarjamo: toplina doma, iskrenost, prijateljstvo, smeh, kolegialnost na delovnem mestu, sproščena komunikacija ...

Skrivnost dolgega in zdravega življenja je bila razkrita že davno v preteklosti. Zagotoviti je treba samo tri stvari:

veselje, radost, smeh, dobro voljo;

počitek za telo in duha po napornem delu;

zdravo in zmerno prehrano.

Večina ljudi, ki ima težave, je slabovoljnih, neprestano tožijo, da so utrujeni, redki si privoščijo miren, topel obrok hrane v prijetni družbi.

V življenju so trenutki, ko se zaustavimo, se zavemo samega sebe in ljudi okrog nas; to so trenutki streznitve. Najpogosteje nastopijo nenadno, nepričakovano in nas zalotijo nepripravljene. V vseh plasteh življenja imajo ljudje podobne težave. Pehajo se za visoko zastavljenimi cilji in se oklepajo sodobnih vrednot: denar, ugled, moč ... Najpomembnejše med njimi, zdravja, se zavejo, ko se sprevrže v bolezen.

Nenadoma opazimo, da se vse vrti okrog nas. Nenadoma se zavemo, da je vse odvisno od ljudi, tudi od posameznika.

Opazimo, da povsod, v svojem zasebnem življenju, med znanci, prijatelji, v službi, stopamo v stike z ljudmi. Ti stiki povzročijo nastajanje odnosov. Odnosi ustvarijo občutke, občutki pa ustvarijo počutje.

Komunikacija je več kot zgolj izmenjava besed. Je proces, v katerem vsakdo hkrati prejema, pošilja, interpretira in sklepa. Nima ne začetka ne konca. Vsaka oblika komunikacije vključuje ljudi, ki drug drugemu pošiljajo simbole, na katere so pritrjeni določeni pomeni.

S komunikacijskimi spretnostmi nismo vsi obdarjeni, gre za spretnost, ki se je moramo naučiti. Medosebna komunikacija je neločljivo povezana z medosebnimi spretnostmi, ki jih posameznik nujno potrebuje, da lahko učinkovito komunicira s sočlovekom ali skupino drugih ljudi. Ključni element je samozavedanje, ki prodira v vsako mikrokomponento medosebnih odnosov. Med te komponente pa sodijo toplina, sprejemanje, pristnost, empatija, poslušanje, odzivanje.

Komunikacija je eno najbolj raziskanih področij človekovega vedenja. V resnici smo vsi ljudje povprečni, imamo dobre in slabe lastnosti. Drug drugemu smo potrebni in brez drugega ne moremo in ne znamo živeti. Posledice slabe komunikacije so nezadovoljstvo in neuspešnost, slabi odnosi, celo konflikti.

Kadar se pojavijo težave, ne glejmo drugih in ne zvračajmo krivde za nesporazum nanje. Obrnimo pogled vase, kajti največji sovražnik smo si mi sami, ker trdovratno vztrajamo pri svojih pogledih, predsodkih, posploševanjih. Čim več pozitivne energije bomo vložili v odnose in komunikacijo, tem manj ovir nam bo treba premagovati.

»Ne iščimo zunaj in od nekod! V nas je srce duhovnosti, dovolj prostorno za kapelico ljubezni in razumevanja!«



NEKOČ



DANES

Prisebno in pogumno ravnanje rešilo življenje

Pogovor z Ano Strauch

Biserka Marolt Meden

Verjetno vas je le malo zasledilo poročilo na eni od komercialnih televizij, da je pogumno ravnanje medicinske sestre Ane Strauch rešilo življenje moškemu, ki se je utapljal v vodni ujmi, ko je zajela Slovenijo in hudo prizadela tudi del Ljubljane. Zato smo se na pobudo predsednice Zbornice – Zveze in predsednice ljubljanskega društva odločili, da pogumno, iznajdljivo in prisebno sodelavko ter ravnanje, ki je rešilo življenje, predstavimo v naslednjih vrsticah.



Ana Strauch poje v pevskem zboru Florence

Ana Strauch je diplomirana medicinska sestra, ki je po končani gimnaziji leta 2006 diplomirala na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Ko se je odločala za vstop v srednjo šolo, je imela pred seboj željo, da postane učiteljica. Vendar si je nato premislila, ker je spoznala, da bo svoje želje po pomoči in delu z ljudmi bolje uresničila v poklicu medicinske sestre, zato je šolanje po maturi nadaljevala na Visoki šoli za zdravstvo.

Nedavno se je vpisala na podiplomski študij managementa in ekonomike v zdravstvenem varstvu na Ekonomski fakulteti v Ljubljani.

Po diplomi se je zaposlila v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, se dodatno usposobila za delo v anesteziji in danes samostojno opravlja delo anestezijske medicinske sestre. Pravi, da jo delo veseli, ker se srečuje z različnimi področji in pacienti vseh starosti, od otrok do starostnikov. Tako v timu z zdravnikom anesteziologom sodeluje pri reanimacijah, pri elektivnih in nujnih posegih, izvaja pripravo zdravil in njihovo aplikacijo. Skrbi za varčevalce eritrocitov, črpalke, grelne blazine, različne monitorje, anestezijske aparate, reanimacijske vozičke, defibrilatorje ... in s temi napravami tudi ravna. Delo je zahtevno, saj morajo biti njene reakcije oziroma ravnanja hitra, ustrezna, v skladu z navodili zdravnika in stroko zdravstvene nege. Tudi urnik dela je pester: delo dopoldne, delo v popoldanski izmeni, dežuranje, pripravljenost.

Ne moreva mimo aktualnih dogajanj na področju formalizacije dela anestezijskih medicinskih sester. Zdi se ji logično, da bi bilo delo v timu, ki ga samostojno, strokovno in odgovorno opravljajo – seveda po navodilih nosilca zdravstvene dejavnosti –, tudi formalno priznano.

Njeno delo zahteva dobro psihofizično kondicijo ter premišljeno, hitro in ustrezno reagiranje na potrebe in stanja pacienta. Ravno te lastnosti, ki so deloma dane v zibelko, deloma

pa stvar vzgoje in delovnih izkušenj, so ji pomagale, da je ustrezno ukrepala, ko je šlo za življenje soseda v vodni ujmi.

Ni odveč povedati, da sta tudi starša zapisana zdravstvu in UKC v Ljubljani: oče zdravnik anesteziolog Ludovik Strauch in mama upokojena medicinska sestra Gabrijela Strauch Malovrh.

Ana je Ljubljančanka. S starši in bratom so se pred nekaj leti preselili v novo sosesko Viška sončava.

V petek, 17. septembra, je bila dežurna in se je sobotnega deževnega jutra vrnila iz službe domov. Niti na misel ji ni prišlo, da bi bila njihovo stanovanje in blok lahko ogrožena zaradi poplav, ki so grozile posameznim predelom Slovenije. Stanujejo v drugem nadstropju in skozi okna je videla, da je Gradaščica prestopila bregove; po cesti iz Dobrove je »prihajala« ogromna količina vode, ki je začela zalivati okolico njihovih blokov. Ljudje so začeli umikati avtomobile. Okoli poldneva sta šla z bratom v klet po kolesi in ju umaknila na balkon. V kleti je bilo nekaj centimetrov vode. Malo kasneje je zaslišala klice na pomoč. Stopila je na hodnik in videla ljudi, ki so tekli po stopnišču; nekateri so jokali. Povedali so ji, da je v kleti sosed ostal ukleščen med vrati in da bo umrl.

Stekla je v klet, kjer je voda drla z nesluteno močjo. Ker je dobra plavalka, se ni ustrašila. Sploh si ni predstavljala, da ima voda, ki poplavlja, tako moč. Onemogočena je bila celo hoja, zato se je morala opirati ob stene, da se je prebila do soseda, ki ga je voda ukleščila med vrata in podboje. Tam je bil že njen oče Ludovik Strauch in nekaj sosedov, ki so želeli pomagati, a vrat nikakor niso mogli odriniti, da bi moškega rešili, saj je bil pritisk vode premočan. Sosed je bil že skoraj pod vodo, bil je zelo izmučen in težko je dihal.

Stekla je v stanovanje, da bi poiskala nekaj, kar bi mu pomagalo omogočiti dihanje. Našla je upogljivo cev vodnega sesalca in se prebila nazaj do soseda. S težavo mu je namestila cev v usta in ga spodbujala, naj vzdrži, naj diha, dokler ne pride pomoč. Sosed se je boril po svojih močeh, nekako si je osvobodil eno roko. Kar pet ali šest sosedov se je trudilo, da bi z različnimi zagozdami odprli vrata, a ni šlo. Medtem je eden od sosedov prinesel dihalko (cev maske za potapljanje), da je sosed, ki so ga reševali, lažje dihal. Na srečo so tedaj prišli gasilci. Gasilec – »potapljač« v ustrezni opremi je dokončno odrešil zagozdenega moškega. Rešeni sosed je bil močno podhlajen in v šoku, zato so ga reševalci odpeljali v UKCL. Ker je imel poškodovano nogo, je nekaj dni ležal na travmatološkem oddelku.

Ko se je vrnil iz bolnišnice, se ji je prišel zahvalit. Povedal ji je, da se je pri petindvajsetih letih znova rodil.

Skromna Ana pove, da je bila le člen v verigi sosedov, ki so stopili skupaj in pomagali. Ni ga bilo, ki bi mislil samo nase, ampak jih je združila želja pomagati tistemu, ki je bil pomoči najbolj potreben.

Lahko bi rekli, da je njeno delo stresno, tako kot delo velikega števila zdravstvenih delavcev, a Ana Strauch deluje zelo umirjeno.

Povedala je, da se po napornem delu sprošča tako, da sodeluje v Likovni sekciji Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Likovno sekcijo uspešno vodi Margerita Ilič-Kačar v sodelovanju z mentorico, akademsko slikarko in kiparko Darjo Lobnikar Lovak. Ana slika v različnih tehnikah. Najljubša so ji tihožitja, čeprav slika tudi krajinske motive in figuraliko. Vzdušje v likovni sekciji je tako polno pozitivne energije in sproščenosti, da res z veseljem sodeluje v njej.

Ob tem tudi poje v pevskem zboru Florence, ki ga vodi Karlo Ahačič.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ne disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 A, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu**. Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in avtorjem.

Praviloma ne objavljamo prispevkov s strokovnih srečanj, ki so ob prejemu prispevka datumsko starejša od 3 mesecev.

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

Na izobraževanje se lahko prijavite tudi s prijavnico, ki je na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze.

Za vse trditve v prispevkih so odgovorni avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. Prosimo, napišite nam tudi naslov in telefonsko številko, na katero vas lahko pokličemo, če bomo imeli vprašanja v zvezi z objavo prispevka oziroma oglasa.

Odmevi na prispele članke oziroma prispevki za rubriko *Prejeli smo* so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši, jih krajša odgovorna urednica.

Prosimo za čim manj kasnejših popravkov poslanih besedil in programov izobraževanj.

Želimo si veliko dobrega in koristnega sodelovanja, bralcem pa zadovoljstva pri prebiranju vsebin.

Uredništvo

REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Aktivnosti v Državnem svetu

Peter Požun

Državni svet je na 29. seji obravnaval Predlog zakona o malem delu, Predlog zakona o Družbi za avtoceste v Republiki Sloveniji, Izhodišča Slovenije za razpravo o skupni kmetijski politiki EU po letu 2013 in Predlog resolucije o splošnem dolgoročnem programu razvoja in opremljanja Slovenske vojske do leta 2025.

Po razpravi Državni svet ni podprl dopolnjenega Predloga zakona o malem delu, ker kljub spremembam posameznih članov prvotnega predloga zakon vsebinsko ne vključuje splošnih pripomb sindikatov kot tudi ne pripomb študentskih organizacij. Državni svetniki poudarjamo, da predlog zakona, ki opredeljuje malo delo za študente, upokojence in brezposelne, dejansko ni dovolj domiseln, saj gre za tri povsem različne skupine, ki imajo različne potrebe in interese na trgu dela. V tej skupnosti bodo dijaki in študentje na trgu nekonkurenčni, saj bodo upokojenci in brezposelni pred njimi v boljšem položaju zaradi delovnih izkušenj in večjega obsega prostega časa. Povsem se strinja s stališčem sindikatov, da bo pomenila uvedba zaposlovanja v okviru malega dela za brezposelne vstop v dolgotrajno revščino. Državni svet zato predlaga, naj predlagatelj zakona pripombe delojemalcev in študentov znova prouči in oceni učinke predlaganega zakona tudi na drugih področjih (šolstvo, znanost, posamezne gospodarske panoge, v kontekstu razvojne vizije Slovenije itd.). Predlog zakona bi moral slediti globalnemu razvoju naše družbe, ki mora temeljiti na močnem srednjem razredu in ne na peščici bogatih na eni strani in veliki večini revežev na drugi.

Državni svet je podprl Predlog resolucije o splošnem dolgoročnem programu razvoja in opremljanja Slovenske vojske do leta 2025. Opozoril je, da je potreben razmislek o tem, kako bosta zmanjšan obseg stroškov za obrambo ter kadrovskih virov vplivala na uresničevanje nacionalnih interesov na območju obrambe. Ob tem je še poudaril, da je zaradi pomembnosti področja in že sprejetih mednarodnih zavez izrednega pomena, da so sprejete usmeritve Predloga resolucije finančno podprte in realizirane.

Državni svet je na Ministrstvo za zdravje naslovil pobudo v zvezi z dopolnilnim prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem. Državni svet namreč meni, da gre pri tem za dvotirnost zdravstvenega zavarovanja z več zdravstvenimi blagajnami, postavlja se vprašanje smotrnosti, prednosti in slabosti ter preglednosti porabe denarja zavarovancev. Ministrstvo za zdravje v odgovoru navaja, da se je lotilo preučevanja sedanjega dvotirnega sistema zdravstvenega zavarovanja v okviru priprave predloga sprememb zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Tako pripravljajo predlog reforme, s katero se bo celoten obseg sredstev, porabljenih za škode v zavarovalnicah, ki izvajajo prostovoljno zdravstveno zavarovanje, prenesel v sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Državni svet je na 30. redni seji 13. oktobra 2010 obravnaval Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zemljiški knjigi in ga ni podprl, ker novela Zakona o zemljiški knjigi ne omogoča, da bi občine še naprej same urejale in pripravljale predloge za vpis lastninskih in drugih pravic v zemljiško knjigo, kar bi za nekatere občine pomenilo veliko finančno breme. Državni svet je predlagal, da bi lahko vsak, ki ima pravni interes, vložil zemljiškoknjižni predlog. Poleg tega so izrazili dvom o prenosu hrambe zemljiškoknjižnih listin s sodišč na notarje.

Državni svet se je seznanil s 15. rednim letnim poročilom Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2009 in ga soglasno podprl. Državni svet se pridružuje mnenju Varuha, ki postavlja dve ključni vprašanji: ali je Slovenija (še) socialna država oziroma in v kakšnem obsegu se uresničuje načelo pravne države. Državni svet podpira tudi vsa ostala Varuhova prizadevanja glede tekočega urejanja številnih žgočih problemov v naši družbi, ki se nanašajo na vsa družbena področja. Državni svet je dal tudi pobudo za tesnejše sodelovanje z Varuhom na področju skupne priprave predlogov zakonodajnih iniciativ.



Svetniki Klemenc, Požun, Ščernjavič in Arčon

Obeležje Evropskega dneva darovanja organov in tkiv – 16. oktober

Evropski dan darovanja in zdravljenja s presaditvijo (16. oktober) se je v Ljubljani začel s strokovnim srečanjem. V Sloveniji smo na tem področju lani dosegli velik napredek, še vedno pa zaostajamo za vodilnimi državami po številu transplantacij. Podatki, ki so jih za 34 držav Evrope za leto 2009 zbrali pri Svetu Evrope, kažejo, da se je Slovenija s 17 umrlimi darovalci organov na milijon prebivalcev uvrstila na 15. mesto med evropskimi državami; v letu 2008 se je uvrstila na 12. mesto. Na prvo mesto se je uvrstila Španija s 34,35 umrlimi darovalci organov na milijon prebivalcev. V Sloveniji smo tako leta 2009 uspeli identificirati pol manj umrlih darovalcev kot najbolj uspešne države na tem področju. Po številu presajenih ledvic umrlih darovalcev se je Slovenija uvrstila še veliko niže, na 23. mesto, saj smo presadili 21,50 ledvic na milijon prebivalcev; na Portugalskem, ki je na prvem mestu, so presadili 50,09 ledvic na milijon prebivalcev. Tudi če gledamo vse presajene organe, se Slovenija v letu 2009 žal ni prav dobro odrezala: v Avstriji so presadili kar 95 organov na milijon prebivalcev, v Sloveniji več kot pol manj, 41 organov, kar nas uvršča na 18. mesto, tudi za Hrvaško, kjer so lani presadili 60 organov na milijon prebivalcev.

Sicer pa v Sloveniji podpira darovanje organov 71 odstotkov ljudi, kažejo rezultati raziskave, ki jo je v septembru na reprezentativnem vzorcu 700 ljudi opravila agencija Ipsos. Od tistih, ki so za darovanje organov, pa je 33 odstotkov odločenih, da bodo po smrti svoje organe darovali, 63 odstotkov pa se glede tega vprašanja še ni odločilo. V Sloveniji sicer darovanje organov zavrne 17 odstotkov svojcev pokojnikov. Med najpogostejšimi razlogi za zavrnitev darovanja je nepoznavanje volje umrlega. Pogosti strahovi ljudi, ki so proti darovanju organov po smrti, pa so nezaupanje in strah pred morebitnimi zlorabami. To je bil tudi namen ureditve v novem zakonu.

Varna zdravstvena obravnava in prva pomoč ob epileptičnem napadu

Milena Marinič

Pacienta z epileptičnim napadom lahko srečamo na katerem koli oddelku. Dogodek je običajno nenapovedan in zaradi krika, ki nastopi ob krču prepone pri tako imenovanem velikem napadu, lahko tudi dokaj dramatičen. Ob napadu pa pacient lahko utrpi tudi dodatne poškodbe. Pacientova pravica je varna zdravstvena obravnava, zato si mora medicinska sestra prizadevati, da bo znala zanj kar najbolje poskrbeti tudi v izjemnih in nenadnih situacijah.

Kadar je medicinska sestra prisotna ob pacientu med epileptičnim napadom, je pomembno, da ohrani mirno kri in po možnosti zabeleži čas trajanja napadov ter poskrbi za pacientovo varnost. O dogodku je treba čim prej obvestiti zdravnika. Večina napadov traja manj kot pet minut in prenehajo sami od sebe. Kadar ima pacient opozorilne znake in se zaveda, da bo prišlo do napada, naj se umakne na varno in se namesti v položaj, kjer se ne more poškodovati. Pomembno je, da med napadom pacienta zaščitimo pred možnimi poškodbami. Sprostimo dihalne poti. Nikoli ne poskušamo fizično zaustaviti krčev, odstranimo nevarne in ostre predmete, razpnemo mu ovratnik, odvežemo kravato, ruto, odpnemo pas na hlačah, glavo podložimo z mehko in ravno podlago. Pacientu ničesar ne tlačimo v usta, ničesar ne vlivamo v usta in ne odpiramo ust na silo. Ko hudi napadi minejo, pacienta namestimo v bočni položaj in s tem poskrbimo, da jezik ne zdrkne nazaj. Ustno votlino očistimo morebitnih izločkov, da se pacient ne bi zadušil. Če se pacient pri napadu poškoduje, je treba poiskati zdravniško pomoč. Kadar se epileptični napad zgodi v vodi, pomagamo pacientu tako, da mu glavo ves čas držimo nad gladino in ga kar najhitreje potegnemo iz vode. Ko se pacient po napadu zave, ga pomirimo, opogumimo, nudimo mu čustveno oporo. Po končanem epileptičnem napadu ostane medicinska sestra še nekaj časa s pacientom, dokler si ne opomore, saj napadu lahko sledi stanje zamračenosti, ko se pacient odziva neustrezno, avtomatično, lahko tava v prostoru. Če pri napadu nismo navzoči, prosimo svojce ali osebo, ki je napad videla, da nam posreduje natančen opis dogodka, podatke o trajanju napada, pogostosti pojavljanja napadov in morebitnih sprožilnih dejavnikih, ki so vzrok napada.

Opazovanje pacienta z epilepsijo in dokumentiranje zdravstvene nege

V procesu zdravstvene nege je dokumentiranje nepogrešljivo v vseh fazah; zagotavlja kontinuiranost dela medicinske sestre in ji nudi pravno varnost. Nedvoumno in natančno zapisovanje je pomembno za razvoj stroke, dokumentiranje je tako sestavni del varnega in učinkovitega dela. Dokumentiranje je nujno potrebno in pomembno tudi zato, ker prikaže delo članov negovalnega tima in njihov prispevek v sistemu zdravstvenega varstva. Dokumentirati moramo objektivno. Opišemo, kaj se je zgodilo, in ne kaj mislimo, da se je zgodilo. Dokumentirati moramo kratko, jasno, jedrnato in ustrezno. Sposobnost dobrega opazovanja je za medicinsko sestro zelo pomembna. Pri pacientu z epilepsijo mora biti medicinska sestra še posebej pozorna na posebnosti v zvezi s samo boleznijo. Da bi znala dobro opazovati in pridobiti ustrezne podatke, mora medicinska sestra dobro poznati samo bolezen, vrste epileptičnih napadov in spremljajoče pojave, pa tudi učinke zdravil. Kakovostna dokumentacija je lahko dragocen vir podatkov tudi za zdravnika, saj je medicinska sestra štiriindvajset ur ob pacientu, zdravnik pa bistveno manj. Dokumentacija zdravstvene nege pacienta z epilepsijo poleg običajnih podatkov obsega še naslednje:

- natančen zapis datuma in časa napada,
- trajanje napada,
- kaj je pacient počel pred napadom,
- ali je napad nastopil brez opozorilnih znakov,
- ali ima pacient nenavadne občutke, kot so zaznava določenega vonja ali okusa,
- ali opaža spremembo razpoloženja, vznemirjenost, strah ali jezo,
- ali opaža nenavadne gibe: obračanje oči, obračanje glave v eno stran, cmokanje,
- ali je pacient prebledel, pomodrel ali pordel; navedemo mesto spremembe (obraz, ustnice, prsti),
- ali je pacient postal tog, imel trzanje, krče, nenavadne gibe, je bil prizadet del telesa in kateri,
- ali je pacient spremenil dihanje,
- ali je pacient izgubil zavest oz. je bila ta zožena,
- ali pacient mrmra, tava oz. ima zaposlitveni nemir,
- koliko časa traja napad,
- ali je pacient ob napadu inkontinenten (za vodo ali blato),
- ali se je ugriznil v jezik,
- ali se je ob napadu poškodoval; če se je, navedite vrsto poškodbe,
- kakšen je bil pacient po napadu,
- ali je bil po napadu zaspan, koliko časa je spal,
- koliko časa je potreboval za popolno okrevanje po napadu.

Dobro opazovanje in natančno dokumentiranje pacientovega stanja pred, med in po napadu je osnova za postavitev negovalnih diagnoz, določitev ciljev ter načrtovanje negovalnih intervencij. Pri pacientu z epilepsijo lahko z vestnim opazovanjem skušamo ugotoviti, kdaj bo nastopil epileptični napad in preprečimo poškodbo.

Prav preprečitev dodatnih poškodb in okvar pa je cilj primerne, kakovostne in varne zdravstvene nege, ne nazadnje pa tudi preventiva ob morebitnih odškodninskih zahtevkih pacienta ali svojcev.



Kako predstaviti zdravstveno nego v Sloveniji?

Tadeja Bizjak s sodelavci

Kdo smo medicinske sestre v Sloveniji, kako smo opazne v strokovnih krogih, kako smo vidne v širši družbi, kaj lahko pokažemo navzven v Evropo in v svet, kaj smo dosegle v zadnjih letih? Ta in še mnoga druga vprašanja smo si zastavili študenti podiplomskega študija Visoke šole za zdravstvo Izola Univerze na Primorskem, ko smo s profesorji iz drugih držav govorili o našem poklicu, o naši disciplini. Tako je nastal zapis, ki sledi v nadaljevanju; vedno z mislijo, da govorimo tujcu, sicer medicinski sestri, ki ne pozna silnega razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, kateremu smo priča v zadnjih tridesetih letih, predvsem od osamosvojitve dalje.

Na to so v veliki meri vplivali demografski, tehnološki, politični in ekonomski dejavniki in s tem spremenili tradicionalno pojmovanje vloge medicinskih sester (Filej, 1995). Posledice spreminjajočega se odnosa družbe in posameznika do lastnega zdravja je zaznati tudi na strokovnem področju zdravstvene nege, ki postaja vse bolj specializirana. Pri tem je glavna naloga medicinske sestre prispevek pri ohranjevanju in krepitvi zdravja (Filej, 1999). Pacient je središče delovanja medicinske sestre, z njim preživi največ svojega delovnega časa, kljub temu pa ostaja v senci ostalih zdravstvenih disciplin.

Poslanstvo zdravstvene nege je obravnava človeka, zdravega ali bolnega (pacient, bolnik, varovanec, stanovalec, uporabnik, klient, partner ...), ki je enkraten in neponovljiv v času in prostoru in je zato najvišja vrednota vrednostnega sistema medicinske sestre. Sposobnost doživljanja in razumevanja človeka kot celote telesnega, duševnega, duhovnega in socialnega bitja usklajuje medicinska sestra s svojimi znanji, izkušnjami in sposobnostmi ob nenehnem prilagajanju in spreminjanju pozitivnega odnosa do sebe, do drugih in do okolice (povzeto po Podoba medicinske sestre, 2003).

Podlage, na katerih temelji razvoj stroke zdravstvene nege v Sloveniji, so:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju iz leta 2004 s kasnejšimi dopolnitvami in s pričakovanimi spremembami,
- Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi iz leta 1999, ki je v procesu dopolnjevanja in posodabljanja,
- Zakon o zdravstveni dejavnosti iz leta 2004 ter dopolnitve Zakona o zdravstveni dejavnosti iz leta 2005, ki podeljuje Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza) javna pooblastila za naslednje naloge: Zbornica – Zveza vodi register izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege, izvaja strokovni nadzor s svetovanjem, izdaja, podaljšuje in odvzeme licence izvajalcem zdravstvene in babiške nege, načrtuje specializacije in specialistične izpite, v soglasju z ministrom za zdravje izdaja pravilnike, s katerim podrobno ureja področja na katerem izvaja naloge javnega pooblastila; zakon je trenutno v preoblikovanju
- Načrt zdravstvenega varstva od 2007 do 2013,
- Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, posodobljen leta 2005 (v nadaljevanju Kodeks etike),
- Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi iz leta 2008, ki so v sprotnem dopolnjevanju.

Filozofija zdravstvene nege je zapisana v dokumentu »Podoba medicinske sestre«, ki je bil sprejet na skupščini Zbornice – Zveze leta 2003 in opredeljuje: osebne in strokovne vrednote medicinskih sester, etična načela, osrednji namen delovanja, ki temelji na celostni skrbi za posameznika, izvajalce zdravstvene nege in disciplino zdravstvene nege ter pomen znanja in raziskovanja v zdravstveni negi.

Dokumentiranje v zdravstveni negi ni enotno in zakonsko predpisano, razen za področje patronažnega zdravstvenega varstva. Imamo ustrezne zakonske podlage (Zakon o varovanju osebnih podatkov, UL RS 86/04, Ustava RS) in strokovne podlage (Kodeks etike, Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi), veliko narejenega dela na razvoju negovalne dokumentacije, manjka pa doslednost pri izvedbi dokumentiranja aktivnosti zdravstvene nege. Medicinsko-tehnične posege vestno in sprotno dokumentiramo in evalviramo, dejavnost oz. postopke zdravstvene nege pa največkrat samo izvajamo in jih ne dokumentiramo. To je eden izmed razlogov, da zdravstvena nega pri nas ni vidna.

Formalno izobraževanje traja najmanj 13 let, in sicer 9 let osnovne šole in 4 leta srednje strokovne izobrazbe (tehnik zdravstvene nege). Temu sledi visoko strokovno dodiplomsko izobraževanje I. stopnje v trajanju 4600 ur, ki izobražuje medicinsko sestro, nosilko zdravstvene nege (Filej, 2004). Nadaljuje se v II.-stopenjski magistrski študij zdravstvene nege (od l. 2007). Podiplomski III.-stopenjski doktorski študij še ni organiziran. Do leta 2007 so bili organizirani podiplomski specialistični študiji za področja gerontološke, perioperativne, patronažne, psihiatrične, anesteziološke zdravstvene nege in druge.

Stalno strokovno izpopolnjevanje v Sloveniji vodi Zbornica – Zveza prek 31 strokovnih sekcij, ki pokrivajo ožja strokovna področja. Od leta 2005 dalje je stalno strokovno izpopolnjevanje obvezno za vse poklice v zdravstveni negi, ki za opravljanje potrebujejo licenco.

Raziskovanje se ni razvijalo vzporedno s prakso zdravstvene nege, ampak dosti počasneje. Med prvimi je v Sloveniji o raziskovanju v zdravstveni negi spregovorila Stana Kavalič v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja. Prav tako je Majda Šlajmer Japelj že leta 1979 razmišljala o dejavnikih, ki ovirajo razvoj raziskovalnega dela v zdravstveni negi, in ugotovila, da je potrebno strokovno znanje, kar izraža potrebo po drugačnem izobraževanju medicinskih sester (Grbec, 1996). V formalno izobraževanje je bilo raziskovalno delo vpeljano, vendar izsledki raziskav niso bili preverjeni v praksi. Vzrok za to je, da preteče preveč časa, da bi se izsledki raziskav prenesli v klinično prakso. Nekateri zaposleni v praksi pogosto vidijo rezultate raziskav kot skrivnostne ter težko doumljive in jih zato označijo za neuporabne v praksi. Na vsem področju Slovenije deluje raziskovalna skupina Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki je izvedla naslednje raziskave: Medicinske sestre v Sloveniji (2001), Zdravstvena nega v luči etike (2003), Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki (od leta 2004 – še poteka). Manjše raziskovalne skupine delujejo na nekaterih specialnih področjih zdravstvene nege.

Prihodnost zdravstvene nege in njena kakovost sta tako odvisni od raziskovalnega dela na področju zdravstvene nege, pa tudi od ustreznega izobraževanja, tako formalnega kot neformalnega.

Na nekaterih področjih zdravstvene nege v Sloveniji, kot na primer v primarnem zdravstvenem varstvu, so meje delovanja medicinske sestre natančno določene. Medicinska sestra je samostojna nosilka dejavnosti (npr. patronažna medicinska sestra), prevzema pobudo v skrbi za promocijo zdravja posameznika/družine/skupnosti in se povezuje z ostalimi službami (Vuga, 1994), medtem ko se v sekundarnem in terciarnem zdravstvenem varstvu medicinske sestre ostro zajedajo v ostala področja na škodo lastne poklicne identitete. Medicinski sestri nalagajo naloge in dela, ki presegajo njene kompetence, a jih mora opraviti. To pa se bo spremenilo v prihodnje s sprejetjem dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi ter s spremembami na področju izobraževanja. Pravno-formalne osnove sicer obstajajo, vendar bo treba veliko narediti v spremembi miselnosti medicinskih sester, morda tudi s spremembo naziva.

Naš dosedanji sistem izobraževanja je v svoji zasnovi deloval proti zdravstveni negi, kar je vplivalo na slabost poklica. Če izobražujemo več različnih profilov z minimalnimi razlikami v znanju in kompetencah, slabimo osnovni poklic zdravstvene nege. Ta nedodelanost notranjih razmerij znotraj profesije zmanjšuje njeno homogenost in slabi profesionalno moč zdravstvene nege (Ule, 2003). S spremembo novega zakona o sistemu plač v javnem sektorju iz leta 2008 se je le še poglobilo nesoglasje med različnimi profili zdravstvene nege.

Področje izobraževanja je danes v fazi spreminjanja. Medicinska sestra se izobražuje po direktivah Evropske unije. Pomanjkljiva je III. stopnja podiplomskega izobraževanja, saj nam primanjkuje lastnega pedagoškega osebja in lastnih strokovnih učbenikov.

Edina strokovna revija v Sloveniji je Obzornik zdravstvene nege, ki pa ima, žal, premalo naročnikov. Raziskovanje v zdravstveni negi se kljub večletnemu trudu ne premakne z mrtve točke, ker imamo premalo strokovno usposobljenih medicinskih sester – raziskovalk. Raziskovanje se največkrat izvaja v pedagoške namene, ne pa v klinični praksi. Obstoječe raziskave niso preverjene v praksi oz. jih premalokrat preverjajo v praksi. Povzemamo modele in teorije tujih avtorjev, kar nam povzroča veliko preglavic pri prenosu v naše okolje.

Kljub dejstvu, da je na področju zdravstvene nege v Sloveniji treba še veliko narediti, je obravnava pacientov na visoki profesionalni ravni in kakovostno izvedena, kar potrjuje, da so slovenske medicinske sestre zaželena in visoko cenjena delovna sila v tujini.

Če je bila nekoč disciplina zdravstvene nege zakrita med ostalimi zdravstvenimi disciplinami, je danes sestavni del sistema zdravstvenega varstva na vseh ravneh. Sodobna zdravstvena nega je usmerjena k pacientu, pacient je središče dogajanja. Razlika med zdravstveno nego in medicino je v tem, da zdravstvena nega preprečuje, odkriva in rešuje probleme posameznika/družine/skupnosti, medicina pa se ukvarja le z odkrivanjem in zdravljenjem bolezni. Lahko rečemo, da je to ena izmed prednosti zdravstvene nege pred ostalimi zdravstvenimi disciplinami, kar danes predstavlja pravo alternativo prevladujočemu »tehničnemu« odnosu do pacientov (Ule, 2003).

Ugotavljamo, da se je na področju zdravstvene nege v zadnjem obdobju mnogo spremenilo, tudi z vidnostjo izvajalcev in stroke zdravstvene nege. Leta 1992 je bila ustanovljena Zbornica zdravstvene nege Slovenije, nastanek Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije datira v leto 1927, pri Ministrstvu za zdravje deluje Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego in imenovana je svetovalka ministra za področje zdravstvene nege mag. Zdenka Tičar; v Državnem svetu RS imamo člana iz vrst zdravstvene nege, gospoda Petra Požuna, in članico v Zdravstvenem svetu, gospo Andrejo Peternelj. Vse bolj se predstavniki Zbornice – Zveze vključujejo v zdravstveno politiko, v razvoj stroke, v upravljanje.

Pravno-formalne osnove za področje zdravstvene nege obstajajo. Zakon o zdravstveni negi, ki ga je pripravila Zbornica – Zveza že leta 1997, ni bil sprejet, medtem ko je zakon o zdravniški službi že zdavnaj sprejet. Področje delovanja zdravstvene nege je tako zakrito v ostalih zakonskih predpisih, kar nam zagotovo zmanjšuje profesionalno avtonomijo.

Medijsko izpostavljanje z rednimi izjavami za javnost ob vsaki priložnosti, ko je v ospredju tema zdravstvenega sistema, pripomore k vidnosti. Vključevanje slovenskih strokovnjakov zdravstvene nege v evropskem in svetovnem merilu poteka prek udeležb na kongresih, konferencah ipd. ter s članstvom v vodstvenih strukturah organizacij International Council of Nursing (ICN), European Federation of Nurses Association (EFN), European Midwives Association (EMA) in v ožjih strokovnih združenjih.

Zavedati se moramo prednosti, ki jih ima profesija zdravstvene nege; to je, da smo najštevilčnejši poklic v zdravstvu, da smo ob pacientu najdlje, v vseh življenjskih obdobjih, od rojstva do smrti; naša skrb tako zajema zdravega, bolnega, invalidnega in umirajočega pacienta ter njegovo okolico, kjer je zabrisana meja med medicinskim, socialnim, psihološkim in fiziološkim pristopom.

»Zgodba o zdravstveni negi je veličasten ep o pomoči človeštvu.

Pripoveduje o ljudeh: kako se rodijo, živijo in umirajo;

o zdravju in bolezni; o radosti in žalosti.

Njeno poslanstvo je prenašanje znanja v pomoč človeku.

Zdravstvena nega je sočutna skrb za ljudi.

Je srce, ki razume, in so roke, ki blažijo.

Je razum, ki združuje mnogo naučenega v pomoč s polno vsebino.«

Dr. Martha Rogers, 1966

Literatura

1. Filej B. Nove usmeritve v razvoju zdravstvene nege. LEMON Učni materiali za zdravstveno nego. Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego. ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, 1995. (Prevod dela Nursing in Action: strengthening nursing and midwifery to support health for all, edited by Jane Salvage, WHO regional publications No. 48).

2. Filej B. Zdravje za vse za 21. stoletje. Obzor. zdr. n. 1999; 33: 165–70.

3. Podoba medicinske sestre, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sprejeto na Skupščini 2003.

4. Filej B. Sodobni trendi v zdravstveni negi. Zbornik Kakovost zdravstvene nege. Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, 3. aprila 2004.

5. Grbec V. Raziskovalno delo v zdravstveni negi pri nas in v svetu. Obzor. zdr. n. 1996; 30: 145–7.

6. Vuga S. II. Program razvoja zdravstvene nege v osnovni zdravstveni dejavnosti. Obzor. zdr. n. 1994; 28: 1–12.

Netravmatska obravnava otrok in mladostnikov v procesu zdravstvene nege in projekt Dežurni klovn na oddelku za pljučne bolezni na Pediatrični kliniki v Ljubljani

Ana Galič, Eva Škofic Maurer, Majda Oštir

Čeprav je bil v obravnavi bolnih otrok in mladostnikov dosežen izjemen napredek, so spremembe, ki omogočajo ozdravitev ali izboljšanje zdravja otrok, prinesle tudi bolečino, vznemirjenje in strah. Kljub naprednim tehnikam zmanjševanje ali preprečitev bolečine ob medicinskih in negovalnih intervencijah ni vedno možno oziroma ne gre v korak s tehnološkim napredkom.



Rdeči noski ob bolniški postelji

V pediatriji pogosto opazimo strah pred neznanim, saj je za otroka neznanka vse, od prostora in osebja do posega. Predvsem majhen otrok težko nadzira svoj strah, zato se velikokrat srečamo s situacijo brez izhoda, ko otrok ne želi sodelovati. Medicinska sestra sproti ocenjuje stanje in ugotavlja specifične potrebe otroka/mladostnika. Pojav bolečine preprečuje tako, da z intervencijami zdravstvene nege ne izzove ali poveča bolečine, kadar pa gre za invazivne posege, uporablja tehnike, s katerimi bolečino čim bolj omili. Podpira metode otroka/mladostnika in svojcev za obravnavo bolečine. V zdravstvenem timu je zagovornica otroka/mladostnika, kar pripomore k boljšemu partnerstvu in doseganju zastavljenih ciljev. Z upoštevanjem naštetih metod medicinska sestra preprečuje pojav nepredvidljivih poškodb, ki bi sicer lahko nastale.

Nefarmakološke tehnike za izboljšanje obravnave bolečine bolnih otrok ob izvajanju bolečih postopkov so se osredotočile na preprečevanje zaskrbljenosti otrok in staršev ter na zmanjševanje bolečine. Vključujejo tehnike, kot so priprava otrok in staršev na poseg, prisotnost staršev ob izvajanju postopkov ter vzdrževanje mirnega in pozitivnega vzdušja. Starši, ki otroka spremljajo, mu pomenijo varno zavetje in zmanjšujejo strah pred neznanim ter občutek popolne nemoči. Prizadevati si moramo, da v okviru standardov zagotovimo postopke in intervencije, ki so varne in učinkovite. Medicinske sestre v pediatriji

uporabljamo različne tehnike priprave otroka, mladostnika in družine na poseg, od pogovora, razlage, demonstracije in igre, ki ima v otrokovem življenju veliko vlogo, pa vse do priprave prostora. Poleg tega z velikim uspehom uporabljamo tehnike distrakcije, ki so se izkazale kot zelo dobre, saj otrokovo pozornost preusmerimo drugam, strah je zato manjši. Uporabljamo različne pripomočke, od igrač, lutk, domišljijskih likov do pesmi, igranja vlog in predvajanja risank. Poskrbimo tudi za male nagrade; trenutno so najbolj zaželeni nalepke, »tatuji« in štampiljke, pa tudi plišaste igračke, ki nam jih včasih prinesejo starši otrok. Uspeh je odvisen od individualnih razmer, vsaka situacija pa tudi ni primerna za izvajanje teh tehnik.

Pri delu z otroki sodelujemo vsi – medicinske sestre, zdravstveni tehniki, vzgojitelj in zdravniki. V tem prispevku želimo predstaviti **Projekt Dežurni klovn**, ki je potekal na našem oddelku.

Rdeči noski, klovni zdravniki, že od leta 2003 obiskujejo pediatrične oddelke po vsej Sloveniji. Postali so del bolniškega vsakdana, sodelovanje poteka gladko in je nemoteče za redno bolnišnično delo. Na oddelke prinašajo igrivo atmosfero, svet fantazije in dobro voljo, kar pripomore, da se bolniki in njihovi starši sprostijo ter malce razbremenijo. Rdeči noski so trdno povezani s podobnimi organizacijami drugod po Evropi in na Novi Zelandiji, ki se združujejo v največji evropski organizaciji klovnov zdravnikov – Red noses international (RNI). Države članice so Avstrija, Nemčija, Slovaška, Hrvaška, Madžarska, Češka, Nova Zelandija in Slovenija.

Poročilo Eve Škofic Maurer, umetniške vodje Rdečih noskov

Vizite v bolnišnici, ki so prvenstveno namenjene otrokom, vključujejo tudi starše otrok, medicinsko osebje, skratka vse, ki se takrat nahajajo v bolnišnici. Otroke obiskujemo v njihovih sobah, v času zdravniških vizit in med opravljanjem terapij ali posegov pa se umaknemo. Vse pogosteje pa se dogaja, da nas medicinske sestre povabijo, naj ostanemo v sobi ali nas celo pokličejo tudi takrat, ko opravljajo intervencije in izvajajo terapije. Bolj ko je otrok tesnoben, težje je izvesti preiskavo. Smeh, humor in igra so zagotovo najboljši načini za preganjanje strahu in krajšanje časa med pripravami. Medicinske sestre to dobro vedo in, kolikor zmorejo, tudi uporabljajo. Pa vendar to vedno ni mogoče, včasih preprosto »zmanjka rok«, časa ... in njihova prvenstvena naloga je jasna. Klovni zdravniki pomagamo tako, da premostimo tesnobo med pripravami na določen postopek, med postopkom odvračamo pozornost, po njem pa otroku pomagamo, da se počuti varno in se pomiri.

Ker smo tako klovni zdravniki kot medicinsko osebje začutili potrebo po tesnejšem sodelovanju, smo v juniju 2010 poskusno izvedli projekt: Dežurni klovn. Rdeči noski smo za pobudo iskreno hvaležni medicinskim sestram, zdravnicam in zdravnikom na oddelku za pljučne bolezni. Pri poskusnem projektu pa nas je podprlo podjetje Bosch.

Kaj je to Dežurni klovn?

Klovni zdravniki pogosto slišimo, da bi nas na oddelku potrebovali kar vsak dan. V okviru rednih programov obiskujemo oddelke enkrat tedensko. Zato smo se odločili, da v sodelovanju z oddelkom za pljučne bolezni na Pediatrični kliniki v Ljubljani deset dni poskusno izvajamo dežurstvo. Za dežurstva smo bili izbrani štirje klovni zdravniki: Eva Škofič Maurer, Maja Dekleva Lapajne, Tomaž Lapajne Dekleva in Ana Lavrinc. Dežurali smo osem ur na dan. V času dežurstva si je klovn zdravnik s pomočjo medicinskih sester organiziral delo. Obiskal je otroke na oddelku in se dogovoril z medicinskimi sestrami, kdaj bodo potrebovale njegovo prisotnost, sodeloval v ambulantah ter sproščal vzdušje v prenatrpanih čakalnicah. Prisotni smo bili in pomagali pri odvzemih krvi, kožnih testih, inhalacijah, čiščenju noskov, hranjenju otrok, pri sprejemu novih pacientov, otroke smo spremljali na bronhoskopijo in druge operativne posege ...

Preden smo začeli z izvajanjem programa Dežurni klovn, smo imeli delavnico na oddelku za pljučne bolezni, na kateri nas je sestra Ana seznanila s svojim delom, razložila, kje in kako naj sodelujemo, in nas opozorila na varnost pri delu. Naučili smo se, kateri pripomočki so primerni za uporabljanje v določeni situaciji in kateri ne.

Največ pa smo se naučili ob samih dežurstvih: kaj je najbolj primerno pri določeni proceduri in terapiji, kako lahko pristopiš k otroku, kaj potrebujejo starši ... Med klovni in medicinskim osebjem je nastala močna zaveza v dobro hospitaliziranih otrok. Znanje, ki smo ga pridobili, pa zdaj s pridom uporabljamo tudi pri našem delu v rednih programih.

Iz prvega Aninega poročila: *»Najprej sem delala v čakalnicah in pri odvzemih krvi, nato pa so me poklicali na oddelek, kamor je prišel na preiskave štiriletni deček. Tako sem z njim ostala debelo uro in pol. Mislim, da je bilo to zelo primerno, saj so ga ves čas pregledovali, šla sem tudi na rentgen, deček pa je z mano izjemno sodeloval. S časom sem pridobila tudi zaupanje njegovega očeta in na koncu mi je rekel, da upa, da to ne bo le pilotski projekt. Počutila sem se izjemno koristno, sploh zato, ker sem dečku lahko obljubila, da se naslednji dan zopet vidiva! Moram priznati, da se mi je ta dan močno vtisnil v srce in spomin.«* Ana (Dr. Rita)

Da je klovn na voljo določenemu oddelku, je izjemno koristno za otroke. Običajno obiščeš vsako sobo le enkrat – s pomočjo tega poskusnega projekta pa nam je bilo omogočeno, da smo lahko z enim otrokom ostali dosti dlje, spet za drugega se je izkazalo, da je bolj primerno, če smo ga večkrat na kratko obiskali in tako postopoma v njem zbudili zaupanje do nas.

Iz Evinega poročila: *Ne bom pozabila, kako sva na oddelku sledili zvoku joka in prišli k dveletnemu dečku, ki sem ga že prej večkrat obiskala. Njegova mama ni mogla biti ves čas ob njem, saj je imela doma dojenčka. Tako smo se ob njegovi posteljici izmenjavali študentka, vzgojitelj, medicinske sestre in jaz. Tokrat pa je bil v sobici sam. Stal je za posteljno ograjico, jokal in gledal proti vratom. Začeli sva mu peti in čez čas sem ga lahko posadila na postelju; potem sem mu pomagala, da se uleže in med božanjem se je popolnoma umiril in zaspal. Obe sva imeli solzne oči.«* Eva (Dr. Sfrčkljana)

Ko smo se klovni zdravniki pripravljali na poskusni program Dežurni klovn, smo si zastavili cilj, da se naučimo in raziščemo, kje smo (še) lahko koristni. Poleg tega smo se želeli bolj trdno povezati z bolnišničnim osebjem ter se naučiti, kako sodelovati tam, kjer nas potrebujejo. Ravno tako pa so se tudi medicinske sestre in zdravniki naučili, kako nas lahko »koristno uporabijo«. Ta projekt je tako srčen in živ tudi zato, ker je želja po njem prišla z obeh strani. Pobuda je bila dana s strani medicinskih sester, klovni zdravniki pa smo jo slišali in sprejeli. Skupaj smo vložili svoj čas, vsak svoje znanje in izkušnje. Kar smo posejali v teh poskusnih desetih dneh, zdaj živi in daje plodove. Znanje in izkušnje s pridom uporabljamo v svojih rednih programih, hkrati pa jih prenašamo na kolege in osebje na drugih oddelkih.

Vsi sodelujoči klovni in medicinske sestre smo se po projektu sestali, da strnemo izkušnje. Strinjali smo se, da je bilo sodelovanje zelo uspešno, poučno, in da ga želimo ponoviti. Menim, da je to začetek nečesa novega, nove usmeritve v delovanju klovnov zdravnikov v okviru našega društva in naše organizacije.

Za uvedbo novosti je potreben čas, ravno tako je potreben čas, da najdejo primerno mesto. Tega se zavedamo tako klovni kot medicinsko osebje. Na zadnjem sestanku smo si tako že zastavili nove cilje in naloge. Projekt Dežurni klovn želimo ponoviti – zdaj naj bi trajal ves mesec, v času, ko so oddelki najbolj polni. Tudi tokrat bomo sodelovali z oddelkom za pljučne bolezni in k sodelovanju povabili še ostale oddelke.

Izobraževanje mentorjev iz klinične prakse za področje zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani

mag. Andreja Kvas, Andreja Mihelič Zajec, Mirjam Ravljen

Na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani smo 30. 9. 2010 organizirali in izvedli strokovni seminar, ki je bil namenjen vsem mentorjem za področje zdravstvene nege.



Udeleženci izobraževanja mentorjev iz klinične prakse za področje zdravstvene nege



Udeleženci okrogle mize in moderatorica, doc. dr. Olga Šušteršič

Seminarja se je udeležilo 193 mentorjev (izraz mentor je uporabljen za oba spola) iz različnih učnih baz ljubljanske regije in ostalih krajev po Sloveniji, kjer študenti Oddelka za zdravstveno nego opravljajo klinično prakso/usposabljanje. Pri sestavi programa smo upoštevali tudi želje udeležencev strokovnega seminarja, ki je bil organiziran pri nas v prejšnjem študijskem letu. Na osnovi želja smo pripravili strokovni seminar, ki je bil vsebinsko vezan na pogled mentorja iz klinične prakse, kar sta predstavili kolegici, **Nataša Čermelj, dipl. m. s.** iz Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Ljubljana, in **Silvia Gale, dipl. m. s.** iz Centra za usposabljanje, delo in varstvo (CUDV) Ig. Govorili sta o liku mentorja in poteku klinične prakse/usposabljanja študentov v UKC Ljubljana in CUDV Ig. **Andreja Mihelič Zajec, viš. med. ses., univ. dipl. org.**, je predstavila (s pomočjo pregleda literature) izkušnje študentov z mentorjem pri kliničnem usposabljanju. **Mag. Darja Thaler, viš. med. ses., univ. dipl. org.**, je v predavanju »Kultura odnosov v delovni organizaciji« opozorila na pomen pozitivnih medosebnih odnosov, ustvarjanja spodbudnega ozračja na oddelku, sprejetosti študenta kot enakovrednega člana v tim zdravstvene nege in zdravstveni tim, kulturne komunikacije med zdravstvenimi delavci in do pacienta. **Mag. Darja Ovijač, viš. med. ses., univ. dipl. org.,** je opozorila na prve nebogljene korake študenta v svet profesionalne etike. Mentorji smo odgovorni, da jih opremimo s teoretičnim in praktičnim znanjem o etičnosti delovanja medicinskih sester, kar bo naredilo njihov korak pogumen in odločen.

Vabljena predavateljica **dr. Andreja Lavrič, univ. dipl. ped. in prof. soc.**, nas je popeljala skozi učno-vzgojni proces študenta pri pouku in kliničnem usposabljanju. Razkrila nam je namen uporabe aktivnih metod poučevanja, predstavila najbolj primerne aktivne učne metode za delo s študenti, zaključila pa z mentorstvom študentom s pomočjo spletne učilnice (dnevnik, blog in portfolio), ki jo nekateri učitelji na Zdravstveni fakulteti že uporabljamo pri delu s študenti. Ta način dela jim je zelo blizu, saj spadajo v generacijo y, kateri je uporaba elektronskih virov poznana (generacija, ki zelo dobro obvlada delo z računalnikom). **Renata Vettorazzi, dipl. m. s., univ. dipl. org., in Manca Pajnič, dipl. m. s.**, sta nam predstavili, kakšen je prenos teoretičnih znanj v prakso zdravstvene nege – njune izkušnje iz tujine, predvsem skandinavskih držav, ki jih pridobivata v okviru programa Erasmus. **Mirjam Ravljen, dipl. m. s., Bernarda Djekić, viš. med. ses., univ. dipl. org., in Martina Bizjak, viš. med. ses., uni. dipl. soc.,** so nam predstavile vsebine in način dela s študenti v kabinetih za zdravstveno nego odraslega ter zdravstveno nego otrok in mladostnikov. **Mag. Darja Ovijač, viš. med. ses., univ. dipl. org.**, nam je prestavila vsebine in delo študentov v diagnostičnem laboratoriju. **Dr. Marija Zaletel, viš. med. ses., univ. dipl. org.,** je spregovorila o zbirni mapi, v kateri študenti vsa tri leta študija izpolnjujejo negovalno dokumentacijo, pišejo refleksije, zbirajo razne strokovne in znanstvene članke, navodila, standarde ipd. **Doc. dr. Olga Šušteršič, viš. med. ses., univ. dipl. org.**, nam je predavala o dokumentiranju v zdravstveni negi. Podrobno je opisala dokumentacijo zdravstvene nege, ki jo naši študenti izpolnjujejo na različnih kliničnih usposabljanjih v času študija.

Strokovni seminar smo zaključili z okroglo mizo po predmetnih področjih zdravstvene nege. Moderatorice smo bile šolske mentorice za posamezno predmetno področje. Razpravljali smo o urejenosti študenta na kliničnem usposabljanju in izmenjevali mentorske izkušnje. Skupine so bile že malo razredčene, saj so morale nekatere kolegice v popoldansko izmeno, dežurati ali pa pohiteti k svojim družinam. Razvile so se živahne razprave, v katerih smo izmenjevali svoje izkušnje, dajali napotke drug drugemu in se dogovarjali o nadaljnjih druženjih na Zdravstveni fakulteti v učnih bazah. Vsi smo se strinjali, da so izobraževanja mentorjev zelo pomembna zaradi medsebojnih izmenjav mnenj, izkušenj in predlogov o kakovostnejši klinični praksi oz. usposabljanju študentov. Strokovni seminar smo zaključili s povabilom na učne delavnice, ki jih bomo izvedli v zimskih počitnicah v času od 24. 1. do 18. 2. 2011 za vse udeležence tega seminarja po predhodni prijavi, ki bo možna od 1. 12. 2010 dalje, prek Centra za vseživljenjsko učenje (elektronske prijave).

Tudi tokrat smo med udeleženci izvedli anketo, ki nam bo v pomoč pri pripravi programa za naslednje študijsko leto. Udeležencem (mentorjem) se želimo čim bolj približati s temami, ki jih potrebujejo za kakovostno mentorstvo študentom zdravstvene nege. Mentorji (šolski in tisti iz učnih baz) se zavedamo, da v času študija izobražujemo in vzgajamo, tudi s svojim zgledom, bodoče diplomirane medicinske sestre/diplomirane zdravstvenike. Nujno je, da za tako pomembno in odgovorno delo pripravimo spodbudno učno okolje. Naj zaključimo z mislijo avtorjev Hermana in Mandela, ki pravita: »Mentor ni modrec in ni guru. Ne zna in nima moči prenesti modrosti, ki bo olajšala življenje študentu, vendar mu zna pomagati naučiti se tisto, kar je zanj najpomembnejše.«

Mesec preprečevanja zasvojenosti

Marijana Kašnik Janet

od 2. do 30. novembra 2010
Slogan: lokalna skupnost v akciji – sodelovanje in izzivi v preventivi

V Sloveniji je mesec november čas, ko želimo s številnejšimi dejavnostmi ozaveščati javnost o zasvojenosti, spodbujati k dialogu in reševanju perečih problemov ter poudariti pomen preventivnega dela na področju preprečevanja zasvojenosti. Pri tem želimo upoštevati širši koncept zasvojenosti, ki se ne osredotoča le na zasvojenost s psihoaktivnimi substancami (npr. alkohol, tobak, zdravila, prepovedane droge), ampak tudi na zasvojenosti, povezane z drugimi oblikami tveganega obnašanja (npr. igre na srečo, motnje prehranjevanja, zasvojenost z računalnikom, delom ipd.).

Slovenija letos obeležuje preventivni mesec že deseto leto. Letošnji slogan je "Lokalna skupnost v akciji – sodelovanje in izzivi v preventivi". **Poudarja moč povezovanja znanj, idej in sposobnosti lokalnih akterjev pri iskanju in udejanjanju najboljših rešitev za preprečevanje zasvojenosti.** Spodbuja vse člane lokalnih skupnosti – posameznike, starše/skrbnike otrok, vladne in nevladne institucije ter združenja, lokalno politiko in medije, da z različnimi aktivnostmi skozi vse leto podpiramo in omogočamo dobre življenjske pogoje v lokalni skupnosti. Pomemben je občutek pripadnosti, samostojnosti, odgovornosti ter omogočanje rasti posameznikov in skupin, ki živijo v tej skupnosti.

Lokalno skupnost, ki goji pozitiven odnos do svojih prebivalcev, lahko tako primerjamo z igranjem v ansamblu. Vsak glasbenik mora poznati melodijo ter poslušati in upoštevati druge člane ansambla, ki so drugačni, a se medsebojno dopolnjujejo in imajo skupni interes.

Namen letošnjega preventivnega meseca je torej krepitev mreže ljudi, ki delajo za isti cilj. Pri tem se ne osredotočajo le na zaznavanje in reševanje težav skupnosti, pač pa so usmerjeni tudi v skrite potenciale in moči posameznika. To pomeni, da si skupnost prizadeva za razvoj in krepitev psihosocialnih sposobnosti, ki pomagajo posameznikom, da premišljeno sprejemajo odločitve, rešujejo probleme, so sposobni kritičnega in ustvarjalnega mišljenja, dobre komunikacije, gradijo zdrav odnos do sebe in drugih ter upravljajo z življenjem na zdrav in produktiven način.

V času, ko se številni ljudje počutijo preobremenjeni z zahtevami, tveganji in izzivi sodobnega sveta, je pomembno, da v skupnosti odkrivamo nove vire moči in krepimo dobre prakse, ki jih že imamo. Preventiva je razvojni proces, ki se uresniči v skupnosti in s skupnostjo kot del vsakdanjega življenja. Njeni učinki so težje merljivi, pokažejo se šele skozi določeno obdobje. Nepremišljeni pristopi lahko naredijo več škode kot koristi. Pomembno je priznanje, da ima zasvojenost več obrazov, zato zahteva pozornost različnih znanj, spretnosti in izkušenj, dejavnosti pa ne smejo potekati "za" ljudi, ampak "z" ljudmi. Le tako bomo lahko prispevali k razvoju optimalnih veščin posameznikov za reševanje družbenih in osebnih stisk ter izzivov življenja.

Čeprav je mesec preprečevanja zasvojenosti osredotočen predvsem na preventivo, je pomembno, da poudarimo tudi pomen usklajenih in večdimenzionalnih programov pomoči, zdravljenja in socialne rehabilitacije, ki so namenjeni zasvojenim in njihovim svojcem.

Z OTROKI IN MLADOSTNIKI

Otroci in mladina so zaradi svojih razvojnih značilnosti in dovzetnosti za vplive iz okolja ranljiva skupina, ki potrebuje posebno pozornost. Raziskave poudarjajo, da se težave iz časa



otroštva in adolescence v glavnem pokažejo kasneje, v odrasli dobi; časovno dobro načrtovani preventivni programi pa lahko zmanjšajo pogostost teh težav.

Preventivne dejavnosti za otroke in mladostnike naj omogočijo razvoj znanja, veščin in vedenja, s pomočjo katerih bi mladi cenili prednosti zdravega življenjskega sloga, promovirali odgovornost v povezavi z (zlo)rabo drog ter znali to prenesti na svoja dejanja in ravnanja drugih, tako v mladosti kot v poznejšem življenju.

Zato letošnji preventivni mesec izpostavlja tudi aktivnosti, ki se osredotočajo na energijske pijače. Popularnost energijskih pijač narašča, zato je pomembno, da uporabnik, posebej če je to otrok ali mladostnik, pozna možne vplive teh substanc na naše telo. Podporno gradivo na to temo bo dosegljivo na spletni strani http://www.zzv-ravne.si/ po 20. oktobru 2010.

NAJ BESEDE VODIJO K DEJANJU IN UKREPI DO USPEHA

Kot vsako leto vas tudi tokrat vabimo, da se pridružite obeležitvi preventivnega meseca in prek različnih dejavnosti, z veliko mero družbene in osebne odgovornosti, vplivate na ozaveščenost javnosti in zavezanost k delovanju na področju preprečevanja zasvojenosti.

Vabimo vas, da nam posredujete napovednik vaših aktivnosti, ki ga bomo objavili na spletni strani ZZV Ravne ter ga posredovali tudi medijem. Napovednik pošljite prek e-pošte na naslov: branka.bozank@zzv-ravne.si.

POVZETEK

Mesec preprečevanja zasvojenosti naj bo torej priložnost, da združimo moči, znanje in spretnosti ter okrepimo aktivnosti, vezi in vloge vladnih ter nevladnih organizacij in posameznikov, zlasti v smislu spodbujanja sodelovanja in odgovornosti pri ukrepih za preprečevanje zasvojenosti. Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki smo nepogrešljiv člen v tej verigi dejavnosti za zdravo in varno življenje ljudi.

Enota za oskrbo bolnikov Rdečega križa Slovenije

Željko Malić

Kratka predstavitev mobilne enote Rdečega križa, ki jo sestavljajo študentje Zdravstvene fakultete v Ljubljani, v sodelovanju z Rdečim križem Slovenije in civilno zaščito



Udeleženci v Murski Soboti (9. 10. 2010)

Za uvod bi se želeli zahvaliti nekaterim izjemnim pedagoškim delavcem (Damjan Slabe, Amalija Sazonov in Robert Sotler) Zdravstvene fakultete v Ljubljani in dekanu izr. prof. dr. Francetu Sevšku za priložnost neposrednega sodelovanja z Rdečim križem Slovenije in civilno zaščito. Brez njihovega idealnega pristopa do študentov, podpore in zagnanosti, ne bi mogli sestaviti enote in s tem pridobiti dragocenih izkušenj. Nesporne zasluge za to ima tudi Boris Plavšič, Rdeči križ Slovenije, za ves trud, ki ga je vložil v nastajanje, motiviranje in opremljanje te enote. Pri njenem nastajanju in prepoznavnosti je bilo potrebnega veliko truda, pa tudi organizacije ter iskanja raznih poti in načinov. Njegova energija je bila usmerjena tudi k strokovnemu izpopolnjevanju na terenu, saj je znano, da se moramo v določenih situacijah sami znajti ter poiskati pravilne poti in rešitve za pomoč bolnikom.

Verjetno vas zanima, zakaj je potrebna mobilna enota za oskrbo bolnikov. Naj pojasnim: civilna zaščita ima na voljo »mobilni stacionarij«, ki je bil predstavljen v soboto, 9. 10. 2010, v Murski Soboti; v primeru naravnih nesreč večjih razsežnosti ga je mogoče postaviti kot dopolnitev delovanja bolnišnice. Ob polni postavitvi mobilni stacionarij omogoča bolnišnično oskrbo za skupno 120 ponesrečencev, od tega 20 težje poškodovanih. V okviru mobilnega stacionarija Rdeči križ Slovenije, v sodelovanju z Zdravstveno fakulteto v Ljubljani, zagotavlja Enoto za oskrbo bolnikov, ki ima 24 članov – prostovoljcev. Tokrat je bil mobilni stacionarij postavljen v omejenem obsegu, in sicer: sprejemni del, povezovalni hodnik, desno in levo krilo, zabojnik s sanitarijami ter zabojnik z umivalniki in tuši. V desnem krilu je svoje delo predstavila Enota za oskrbo bolnikov Rdečega križa Slovenije, v levem pa je bila izvedena krvodajalska akcija, ki se je je udeležilo 64 krvodajalcev.

V Murski Soboti smo z delom pričeli zgodaj zjutraj. Z vodjem enote, g. Sotlerjem, sva bila na kraju dogajanja že kmalu po 7. uri, pozneje so se nama pridružili še ostali. V sproščenem vzdušju smo najprej postavili omarice, postlali postelje in zložili potrebni material na police omaric. Nato smo se lotili priprave prostora. Za posege smo pripravili dve prostovoljki, ki sta se javili za modele pacientk; ob skrbi zanju naj bi nazorno predstavili, kakšen je del naših nalog in seveda strokovna usposobljenost. Poleg domačinov in ostalih gostov nas je obiskala tudi ministrica za obrambo, gospa Ljubica Jelušič, ki sem ji ponazoril oba primera oskrbe pacientk. Gospa ministrica je bila nad našim delom izjemno navdušena. Menim, da smo kot študenti Zdravstvene fakultete, ki odlično sodelujemo s svojimi šolskimi mentorji za dobrobit vsega prebivalstva, naredili zelo dober vtis. Zelo se veselimo naslednjih usposabljanj ter novih izkušenj, seveda pa tudi novih prostovoljcev, ki se nam bodo pridružili. Če bo kdaj potrebno, bomo ob morebitnih elementarnih nesrečah tudi aktivno sodelovali.



foto: Gašper Doljak

Predstavitev posega gospe ministrici Ljubici Jelušič

Jesenski sestanek EfCCNa v Zagrebu

Satošek D., Vitek V.

Sestanka EfCCNa (European federation of Critical Care Nursing association), ki je potekal v Zagrebu od 25. do 26. septembra 2010, sva se udeležila Drago Satošek, član Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci ter predstavnik Slovenije v EfCCNa, ter Vida Vitek, članica Sekcije medicinskih sester za anesteziologijo, intenzivno terapijo in transfuziologijo. Organizator srečanja je bilo Hrvaško društvo medicinskih sester anestezije, reanimacije, intenzivne zdravstvene nege ter transfuziologije. Zastopanih je bilo 17 evropskih držav.

Uradni začetek sestanka je bil 25. 9. ob 9. uri v hotelu Laguna v Zagrebu. Srečanje je temeljilo na delu v strokovnih skupinah. Združenje EfCCNa ima 5 delovnih skupin. Vsaka skupina deluje na določenem področju (raziskovanje in razvoj, izobraževanje, uporaba teorije v praksi, mednarodna izmenjava izvajalcev zdravstvene nege, priprava in organizacija kongresov).

Skupina za izobraževanje se je sestala že 24. 9. 2010 v zgodnjih jutranjih urah. Že v Bruslju so si zastavili cilj, da pripravijo dokument z opredeljenimi kompetencami medicinskih sester v intenzivni negi in terapiji. Nadaljevali smo že opravljeno delo, preštudirali veliko dokumentov (predstavil sem tudi slovenski dokument o kompetencah v zdravstveni negi), literature (The national Education and Competence framework for advanced critical care practicioners, Standards of Ontario, AACN scope and standards for acute and critical care nursing practice ...) in objav s področja kompetenc ter sestavili okvir dokumenta s pripadajočimi definicijami in domenami. Delo v skupini smo nadaljevali tudi 25. in 26. septembra. Zaradi obsežnega projekta smo si razdelili naloge in se dogovorili, da se srečujemo na telekonferencah.

Skupina, ki pokriva področje **prakse zdravstvene nege v intenzivnih terapijah**, je iz tematskega nabora, narejenega na zadnjem sestanku EfCCNa v Bruslju, kot prednostno področje izbrala lajšanje bolečin kritično bolnih pacientov. Delo bomo nadaljevali prek e-pošte do naslednjega sestanka. Zbrani podatki bi bili predstavljeni v eni od delavnic na 4. EfCCNa kongresu kot izhodišče za izmenjavo mnenj in izkušenj.

Prisluhnili smo predavanju dr. Bronagh Blackwood o protokolih odvajanja pacienta od ventilatorja. Tema sestanka je bil tudi 4. kongres v Kopenhagnu, ki ga organizirata EfCCNa in FSAIO (dansko združenje za anesteziologijo in intenzivno terapijo). Razpravljali smo predvsem o organizaciji, promociji in pridobivanju izvlečkov za prezentacije, tako posterjev kot ustnih predstavitev. Delo smo nadaljevali po ustaljenih skupinah ter ga zaključili v nedeljo popoldan s poročilom skupin ter načrtom za delo v prihodnje.

Vabljeni na 4. EfCCNa kongres v Kopenhagnu.



8. Konferenca FINE v Lizboni – kakovost raziskovanja in inovativnost v zdravstveni negi

doc. dr. Brigita Skela Savič

European Federation Of Nurse Educators (FINE) je v Lizboni organizirala 8. Evropsko konferenco na področju izobraževanja v zdravstveni negi z naslovom "Advancing Nursing Education: Research Quality and Inovation" (več na http://www.fine-europe.eu/en/conferences/prochaine.html). Plenarne teme konference so segale na področje novih trendov izobraževanja medicinskih sester, kot so prenosi znanja in rezultatov raziskovanja, izzivi bolonjskega procesa, izobraževanje v zdravstveni negi in zdravje državljanov v velikih mestih, raziskovanje, vseživljenjsko učenje, podiplomsko izobraževanje v zdravstveni negi – stanje zdravstvene nege kot znanstvene discipline, kompetence v izobraževanju medicinskih sester idr.

Številne priložnosti za razmislek o tem, kam mora iti v prihodnosti razvoj zdravstvene nege, so dali plenarni predavatelji. Jens Bjornavold, European Centre for Development of Vocational Training, je kot predstavnik EU predstavil pomen kvalifikacijskih skupin stopnje izobrazbe v EU in podaril, da mora biti zdravstvena nega umeščena na raven 6, ki predstavlja univerzitetno raven izobraževanja za poklic, medtem ko je raven 5 tradicionalna poklicna raven izobraževanja. Za dvig izobrazbene ravni bi se morala truditi vsaka država in organizacije v EU, kot je FINE, ki želijo vplivati na ustrezno umestitev zdravstvene nege. Poudaril je, da se moramo v zdravstveni negi vprašati, kakšno znanje potrebujemo, saj je EU direktiva za regulirane poklice stara 35 let in je doživela nekaj dopolnitev, ki pa niso segale na določitev stopnje izobrazbe kot pri zdravnikih.

Prof. Andy Gibbs, President-elect of the Florence Network for Nurses iz Škotske, je opozoril na dejstvo, da medicinske sestre niso najbolj zaželena skupina na univerzah. Omenil je tudi konflikt v integraciji 4600 ur direktive in bolonjskega procesa. Opozoril je na uvajalno obdobje, ki ga je treba dati v direktivo, saj je zdaj razumljeno, da medicinska sestra prvi dan nastopa dela sprejema samostojne odločitve, kar seveda ni realno.

David Benton iz Velike Britanije, International Council of Nurses, je opozoril na stanje v Islandiji, ko so kljub podatkom o pomanjkanju medicinskih sester te odpuščali v času gospodarske krize, kar kaže, da poklic z vidika stalnosti zaposlitve ni tako varen, kot si mnogi predstavljajo. Opozoril je tudi na problem rigidnosti visokošolskih inštitucij, premajhne povezanosti s kliničnim okoljem in potrebami družbe. Populacija potrebuje bolj široko izobražene medicinske sestre, ki se bodo ukvarjale s stanjem v družbi in ne toliko same s seboj.

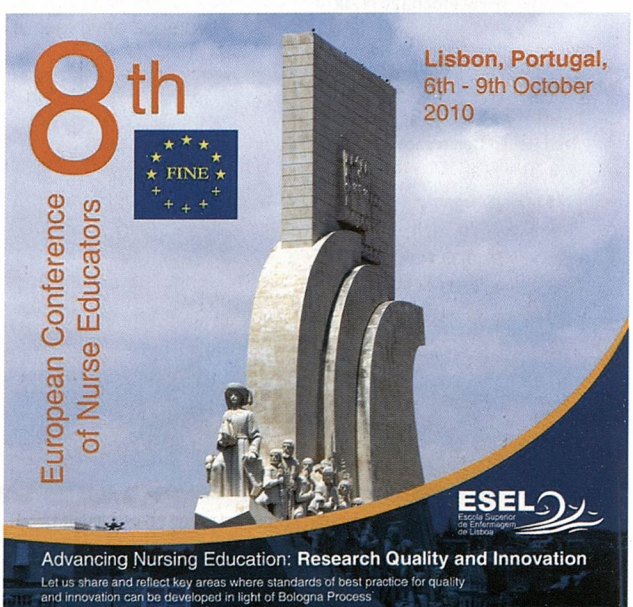
Razprave na konferenci so tekle v naslednjih smereh:

- v zdravstveni negi je premalo znanstvenega in raziskovalnega pristopa za uspešno pridobivanje raziskovalnih sredstev;
- opazno je pomanjkanje vizije – kaj želimo doseči, kako želimo to doseči, poznavanje omejitev in pripravljenost na »žrtve« za doseganje vizije; pomanjkanje se kaže na ravni združenj v zdravstveni negi in managementa/leadershipa;
- visokošolski zavodi morajo izkazovati sposobnosti na področju vključevanja svojih razvojnih in raziskovalnih aktivnosti glede na stanje in potrebe v družbi (zdravje, bolezni, socialna problematika), izpolnjevati morajo standarde kakovosti visokošolskega učenja v zdravstveni negi; standardi naj bodo mednarodno primerljivi;
- pomembni so visokošolski učitelji, delež mednarodne izmenjave učiteljev, njihova vključenost v raziskave doma in EU;
- pri kliničnem usposabljanju se odpira vprašanje etičnosti pošiljanja študentov v klinična okolja zaradi pridobivanja kompetenc ob pacientih; trend gre v smer večjega poudarka na kliničnih simulacijah, kar naj bo podlaga za pridobivanje veščin, preden gre študent v klinično okolje; obravnava problemov skupnosti na virtualen način;
- v študijske programe je treba vključiti nove pojave v globalni družbi, kot so bioterorizem, pandemije, migracije revne populacije v razviti svet (kultura, navade, vrednote idr);
- potrebno je upoštevati vpliv medicine in sociologije na razvoj zdravstvene nege; poudarjen je bil problem razvoja različne opreme za zdravstvo, ki je razvita brez vključitve medicinskih sester;
- podiplomsko izobraževanje (magisteriji, doktorati) mora imeti jasno opredeljen namen – ali gre za razvoj profesije, razvoj visokošolskih učiteljev, managementa, raziskovanja, ali pa so programi namenjeni potrebam pacientov.

Konference so se udeležili pomembni predstavniki Evropske unije, zadolženi za izobraževanje, in predstavniki Nursing and Midwifery Council, ki so opozorili na pomen spreminjanja EU direktive 2005/36/EC. Članice FINE in nacionalne organizacije so pozvali k aktivnemu sodelovanju pri spreminjanju tako pomembnega dokumenta.

Konferenca je bila za Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice zelo uspešna, saj je dekanja, **doc. dr. Brigita Skela Savič**, postala članica Advisory Boarda FINE. Poleg tega je bilo njeno predavanje z naslovom "Development of nursing care in Slovenia for the needs of society in the future" nagrajeno kot najboljše predavanje drugega dne konference.

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice je pridružena članica FINE od leta 2008, septembra 2010 je postala polnopravna članica FINE. Z aktivnim delom v tej organizaciji VŠZNJ uresničuje svojo vizijo razvoja na področju mednarodne vpetosti, saj se prek FINE dejavno vključuje v razvoj zdravstvene nege v razvitem svetu in njeno družbeno ter politično priznavanje.



Študentska mobilnost na oddelku za zdravstveno nego Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani

Manca Pajnič

V prvem semestru študijskega leta 2010/2011 na oddelku za zdravstveno nego Zdravstvene fakultete (ZF) beležimo povečano število študentske mobilnosti. Trenutno sta na kliničnih bazah fakultete dve študentki z Norveške, kar sedem študentov ZF iz oddelka za zdravstveno nego pa se izpopolnjuje v različnih evropskih državah.



Katja Sivic pred studentskimi domovi Haugesundu

Mednarodno mobilnost v okviru programa Erasmus so na Univerzi v Ljubljani (UL) začeli izvajati že takoj po vzpostavitvi programa v študijskem letu 1999/2000. Od leta 2003/2004 pa je UL tudi nosilka listine, ki je potrebna za sodelovanje v omenjenem programu. Na ZF UL beležimo večletno zgodovino mednarodne mobilnosti tako s strani študentov kot učiteljev. Mobilnost poteka na osnovi bilateralnih pogodb med našo fakulteto ter izobraževalnimi inštitucijami na področju visokega šolstva Evropske unije. Minimalni čas študentske mobilnosti je 3 mesece, maksimalni pa eno študijsko leto. Vsi študentje so upravičeni do mesečne štipendije, ki je enaka ne glede na to, v katero državo odhajajo. Študentje se na mobilnost prijavljajo v mesecu februarju, izvedejo pa jo v naslednjem študijskem letu, če ohranijo status študenta.

Oddelek za zdravstveno nego ZF UL ima trenutno podpisanih 12 bilateralnih sporazumov glede mobilnosti. Naše partnerske ustanove so:

- Universita' degli studi di Trieste, Italija;
- Universita' degli studi di Udine, Italija;
- Umea Univestity, Švedska;
- Oulu University of Applied Sciences, Finska;
- Pirkanmaa University of Applied Sciences, Finska;
- Erasmusshogeschool Brussel, Belgija;
- Hochschule Bremen, Nemčija;
- Univesidad Autonoma de Madrid, Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid, Španija;
- Stord/Haugesund University College, Norveška;
- Faculty of Health Sciences Sivas, Turčija;
- Sinop University, Turčija;
- The State Higher Vocational School in Nysie, Poljska.

V letošnjem študijskem letu opažamo povečano zanimanje naših študentov za mednarodne izmenjave, kar pripisujemo promociji, ki smo jo izvajali v lanskem študijskem letu. Sama sem, kot koordinator za mednarodno sodelovanje, že v začetku študijskega leta obiskala vse študente ZN posameznih letnikov ter jim na kratko predstavila Erasmus in možnosti za izmenjave. Nato smo med študijskim letom organizirali več srečanj, na katerih so naši študentje po koncu izmenjave ter tuji študentje v času izmenjave pripravili predstavitve. Na ta način smo se skušali kar najbolj približati najpogostejšim vprašanjem študentov, saj so že med predstavitvijo dobili vse odgovore. Ob vprašanju nizkega deleža študentov zdravstvene nege na



Urška Kimovec (5. z desne) in Vesna Bukovec (4. z desne) na oddelku nevrokirurgije v Universitair Ziekenhuis Brussel

izmenjavah iz prejšnjih let ugotavljamo naslednje demotivacijske dejavnike: nizka štipendija, strah pred neznanim, slabo znanje tujih jezikov, neznanje jezika države, v katero bi radi šli, ipd. Vendar ti dejavniki zagotovo ne veljajo za sedem študentov, ki so trenutno že v tujini, ter dva, ki tja še odhajata.

Kot prva je v Haugesund odpotovala absolventka **Ema Zabrič**, ki se je odločila, da izmenjavo začne s pričetkom študijskega leta, ki se na Norveškem začenja že sredi avgusta. Emi sta se prvega oktobra pridružili še **Jelena Klepac in Katja Šivic**, obe absolventki. Klinično usposabljanje (KU) bodo študentke opravljale na različnih oddelkih bolnišnice Haugesund sjukehus Helse Fonna ter v dveh domovih starejših občanov Vardafjell nursing home in Bjorgene nursing home. Na KU študentke spremljajo klinični mentorji, šolski mentor pa nadzira potek in skrbi za redne stike s študenti. Zadnji dan KU na določeni klinični bazi je namenjen evalvaciji in ocenjevanju študenta; pri tem sodelujejo študent, klinični ter šolski mentor. V Haugesundu je zelo dobro poskrbljeno tudi za namestitev, saj imajo vsi tuji študentje možnost, da bivajo v študentskih domovih, če za to zaprosijo. Vsi tuji študentje imajo tudi obvezni del kliničnega usposabljanja v kabinetih na šoli, kjer poteka usposabljanje na primerih. Primere zaigrajo šolski kabinetni mentorji. En dan usposabljanja je namenjen prenašanju znanja na mlajše kolege – tako študentje višjih letnikov, tudi tuji, učijo osnove zdravstvene nege študente prvih letnikov.

Absolventki **Vesna Bukovec in Urška Kimovec** sta se odločili za obisk Erasmusshogeschool v Bruslju. Začetek KU je za naši študentki potekal v kabinetih na šoli, kjer so v prvem tednu ponovili postopke ZN ter se bolje spoznali – tako tuji kot domači študentje ter mentorji. Nadaljevanje KU poteka v bolnišnici Universitair Ziekenhuis Brussel, ki je le 200 m oddaljena od študentskega doma, kjer sta nastanjeni. Prvo KU v omenjeni bolnišnici sta Vesna in Urška opravljali na oddelku nevrokirurgije, sledilo bo usposabljanje na onkološkem oddelku ter nato še na psihiatričnem oddelku. Šolski mentorji so študentki že nekajkrat obiskali na kliničnih bazah ter ocenjevali izvajanje intervencij zdravstvene nege. Največja razlika, ki sta jo Vesna in Urška opazili med opravljanjem KU v bolnišnici, je uporaba izključno računalniške negovalne dokumentacije, na oddelku nevrokirurgije pa so samo eno- in dvoposteljne bolniške sobe. Njuno zadnje KU bo potekalo v patronažnem in dispanzerskem varstvu.

Študent tretjega letnika **Matija Padežnik** je trenutno na izmenjavi v Madridu. Glavno mesto Španije ima več kot 3 milijone prebivalcev, 4 javne univerze ter 6 zasebnih univerz, kjer je skupno kar 14 visokih zdravstvenih šol oziroma fakultet. Matija trenutno opravlja KU na kirurškem oddelku bolnišnice Gregorio Marañón, nato bo del obveznosti opravil še v zdravstvenem domu Centro de salud. Tujim študentom univerza organizira tečaj španščine, ki se ga Matija namerava udeležiti. Naj omenim, da v Madridu ne poznajo študentskih domov, zato tudi španski študentje najemajo stanovanja. Največji problem Madrida so razdalje in čas, ki ga porabiš, da prideš z enega konca mesta na drugega.

Absolventka **Edita Brčaninović** se je podala v Trst, ker že pridno nabira klinične izkušnje. Najprej je bila 3 tedne na onkološkem oddelku bolnišnice Maggiore v Trstu. Trenutno opravlja enomesečno KU na oddelku za interno medicino bolnišnice Cattinara. V novembru bo odšla na oddelek splošne kirurgije, nato ji bodo omogočili, da bo en teden na oddelku za anesteziologijo, decembra pa bo KU zaključila na intenzivnem oddelku urgentne medicine. Svojega mentorja na posameznem KU spremlja ves čas in tako dela ne samo dopoldne, ampak tudi popoldne in ponoči, kar opisuje kot prednost, saj je dobila boljši vpogled v dogajanje na posameznih oddelkih. Prednost njene Erasmus izmenjave je tudi v tem, da Edita zelo dobro govori italijansko; tako lahko nemoteno komunicira tako z osebjem kot s pacienti. Kljub dobremu znanju italijanščine se je vseeno odločila za obisk jezikovnega tečaja, tudi zaradi druženja s študenti iz drugih držav.

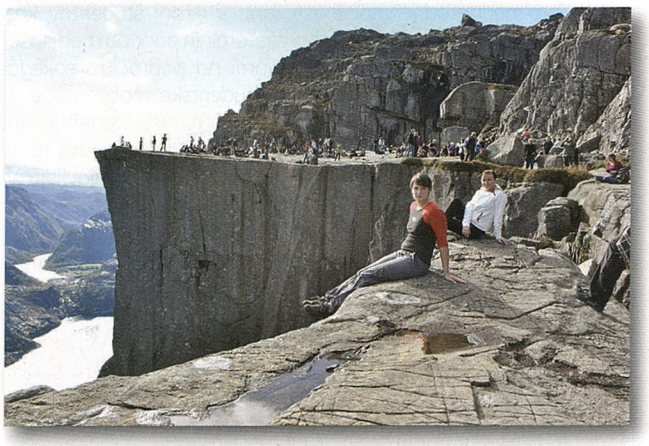
V drugem semestru v Umeo na Švedsko odhajata **Živa Kramar**, študentka 3. letnika, ter **Željko Malič**, absolvent. Oba bosta odšla v klinično okolje, kjer bosta opravila del svojih študijskih obveznosti glede KU.

Od sredine septembra sta na trimesečni izmenjavi na ZF UL dve študentki 3. letnika iz norveškega Haugesunda. **Lise Johannessen in Line Stien** opravljata klinično usposabljanje na dveh naših kliničnih bazah. Svojo pripravljenost in sodelovanje na področju kliničnega usposabljanja tujih študentov že vrsto let izkazuje Univerzitetni klinični center Ljubljana. Z letošnjim študijskim letom bo Lisi in Lini štiritedensko KU omogočeno tudi na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Obe klinični bazi sta pripravili zelo zanimiv program kroženja znotraj ustanove, saj želita študentkama pokazati kar največ.

V februarju pričakujemo še dva študenta iz Madrida, ki bosta KU ravno tako opravljala na kliničnih bazah ZF UL.

V lanskem študijskem letu smo v okviru mednarodnih izmenjav študentov Erasmus uspešno sodelovali tudi z Zdravstvenim domom Ljubljana, za kar se jim toplo zahvaljujemo.

Na tem mestu bi se vsem kliničnim mentorjem, ki študente programa Erasmus spremljajo na KU, najlepše zahvalili za izkazano pomoč in pripravljenost za sodelovanje, ki se že zaradi jezikovnih ovir pomembno razlikuje od mentorstva študentov zdravstvene nege ZF UL.



Ema Zabrič (v ospredju) na vrhu 604 m visoke previsne stene Preikestolen nad Lysefjordom - organiziran izlet za tuje študente v Haugesundu

Podporno zdravljenje onkoloških bolnikov

Janevski Nataša

Na Brionih je od 30. 9. do 3. 10. 2010 potekal že 3. hrvaški kongres z mednarodnim sodelovanjem na temo Podporno zdravljenje onkoloških bolnikov. Organiziran je bil pod okriljem »Sekcije za podporno skrb Hrvatskog onkološkog društva HLZ« in »Hrvatske udruge medicinskih sestara«. Na simpozij so nas povabile kolegice iz Zagreba. S sodelavko Tanjo Pulko sva se povabilu z veseljem odzvali.



Na Brionih je od 30. 9. do 3. 10. 2010 potekal že 3. hrvaški kongres z mednarodnim sodelovanjem na temo Podporno zdravljenje onkoloških bolnikov. Organiziran je bil pod okriljem »Sekcije za podporno skrb Hrvatskog onkološkog društva HLZ« in »Hrvatske udruge medicinskih sestara«. Na simpozij so nas povabile kolegice iz Zagreba. S sodelavko Tanjo Pulko sva se povabilu z veseljem odzvali. Tako sva se, željni polnega znanja, zgodaj zjutraj v četrtek odpravili na sončne Brione.

Brioni, hrvaško **Brijuni**, so skupina štirinajstih majhnih otokov ob zahodni hrvaški obali Istre, od katere jih ločuje 2 km širok Fažanski kanal v severnem Jadranskem morju. V skupini sta največja otoka Veliki Brion s površino 5,6 km² in Mali Brion s površino 1,7 km² ter še dvanajst manjših otokov: Sv. Marko, Gaz, Obljak, Supin, Galija, Grunj, Vanjski, Pusti Otok (Madona), Vrsar, Sv. Jerolim, Krasnica (Vanga) in Kotež.

Otočje je grajeno iz apnenca, ki ga prekriva debela plast zemlje. Najvišji vrh (55 m) se nahaja na Velikem Brionu.

Arheološke izkopanine v zalivu *Verige* (na V. Brionu) dokazujejo, da so bili otoki naseljeni že v rimski dobi; bili so predvsem zabaviščna in počitniška točka rimskih vojakov iz *Pietas Julije*, današnjega Pulja.

Otoke je v drugi polovici 19. stol. kupil meranski industrialec *Kuppelwieser* in območje uredil v razkošen turistični center. Po končani prvi svetovni vojni so otoki prišli v posest švicarskega turističnega društva, kasneje pa pod italijansko *finančno ministrstvo*. V drugi svetovni vojni so italijanski fašisti in nemški okupatorji otočje precej uničili, svoje pa so dodali tudi zavezniki z letalskimi bombardiranji. Po osvoboditvi so jugoslovanske oblasti popravile škodo in obnovile mrtvi (hoteli) in živi inventar (divjad).

Brioni so znani po čudoviti pokrajini in so hrvaški narodni park. Na njih je imel svojo počitniško rezidenco Josip Broz Tito.

Po dvourni vožnji sva končno prispeli do Fažane, od koder sva se s trajektom odpeljali na Brione. Kongres se je začel v četrtek z delavnico, ki je bila posvečena lajšanju bolečin pri onkoloških bolnikih v vsakodnevni praksi. V petek so nam predavali predvsem o infekcijah pri onkoloških bolnikih, preventivi gastrointestinalnega tumorja, novostih na področju paliativne oskrbe ter nutritivni podpori v terminalni fazi. Prisostvovali smo tudi burni razpravi o mielosupresiji pri onkološkem bolniku. Predstavili so nam hrvaški center za paliativno oskrbo, pod okriljem katerega poteka akcija »Ostani uz mene«. Akcija poteka na nacionalni ravni, saj jo podpira tudi predsednik njihove države.

Kongres se je zaključil v nedeljo s skupnim zajtrkom. Po zajtrku sva se, polni novega znanja, počasi odpravili domov, kamor sva se vrnili v poznih popoldanskih urah.



III. Simpozij stoma sestara Srbije

Renata Batas

Septembra 2010 se je v Sava Centru v Beogradu, Srbija, odvijal III. Simpozij stoma sestara Srbije, kamor sem bila povabljena kot predavateljica in predstavnica ECET – European Council for Enterostomal Therapy (Evropsko združenje enterostomalnih terapevtov), skupaj s kolegico mag. Tamaro Štemberger Kolnik, dipl. m. s., ET, in Suzano Majcen Dvoršak, vms, ET. Predsednica Udruženja stoma sestara Srbije, ga. Živka Mađić, dipl. mng., ter ostali člani so nas izredno toplo sprejeli.

Tema simpozija je bila zdravstvena nega črevesnih stom. V začetnem delu sem imela predavanje z naslovom: »Zdravstvena nega pacienta s stomo od operacije do odhoda domov«. Predstavila sem celostno obravnavo pacienta, od priprave na operacijo do zgodnje ter pozne postoperativne oskrbe.

Zadnji del predavanja je predstavil zdravstveno nego pacienta s stomo, ko se vrne v domače okolje. Poudarila sem velik pomen patronažne službe pri dokončni rehabilitaciji pacienta s stomo.

V Srbiji je patronažna služba bolj slabo razvita; na ravni primarnega zdravstvenega varstva je za zdravstveno nego pacienta s stomo slabo poskrbljeno, česar se zavedajo tudi kolegice iz Združenja stoma sester (»Udruženje stoma sestara Srbije«).

Ena izmed redkih patronažnih medicinskih sester je bila Dušanka Erić, vms, iz Čačka, kjer patronažna služba poteka še najbolj podobno naši v Sloveniji. Vsekakor so patronažne službe v Srbiji različno organizirane oziroma različno delujejo. Glede pripomočkov za oskrbo stome imajo podobno ureditev kot pri nas; pacient jih dobi na recept, in sicer v zadostni količini za optimalno oskrbo stome. Živka Mađić, dipl. mng., je predstavila »Rehabilitacijo pacienta z enterostomo«. Predstavljena je bila celostna, individualna rehabilitacija pacienta s stomo s psihosocialnega vidika. Kolegica mag. Tamara Štemberger Kolnik, dipl. m. s., ET, je predstavila rezultate raziskave, ki smo jo opravile enterostomalne terapevtke v Sloveniji, in sicer na temo: »Pomen kontinuirane zdravstvene nege pacienta s stomo za dvig kakovosti življenja«.

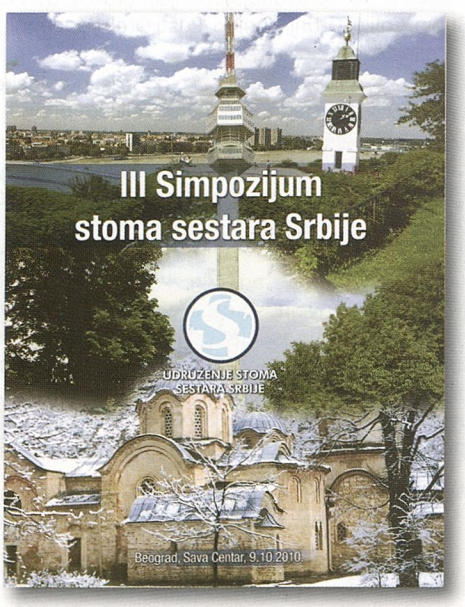
Rezultati so pokazali, da je kontinuiteta zdravstvene nege ključnega pomena. Doba hospitalizacije se krajša, tako da je pacient s stomo odpuščen domov še zelo nebogljen, negotov, in tu je ključnega pomena povezava s primarnim zdravstvenim varstvom, torej patronažno službo. Patronažna medicinska sestra, enterostomalna terapevtka, pozna pacienta v domačem okolju, zato mu lahko najbolj pomaga pri vključevanju v domače življenje in mu stoji ob strani ves čas, dokler se zares ne rehabilitira, kolikor je le mogoče. Poleg tega izvaja zelo pomembno zdravstveno-vzgojno delo s pacientom in ostalimi člani družine ter skupnosti, kadar je to potrebno in če pacient v to privoli. V nadaljevanju simpozija so kolegice iz Srbije predstavile svoje delo s pacienti s stomo, komplikacije in reševanje zdravstveno-negovalnih težav. V Srbiji še nimajo izšolane enterostomalne terapevtke, vendar jih to izobraževanje zanima, zato smo jih vljudno povabili, da se vključijo v Šolo za enterostomalne terapevte, ki bo v letu 2011 v Sloveniji. Po končanem simpoziju smo imeli s predsednico Udruženja stoma sestara Srbije, gospo Živko Mađić, dipl. mng., ki je tudi glavna med. sestra Prve kirurške klinike v Kliničnem centru Beograd, krajši sestanek. Spregovorili smo o razvoju enterostomalne terapije, načinu šolanja, o našem sodelovanju v prihodnosti. Simpozij se je zaključil s pozitivnimi vtisi, novimi poznanstvi in željami ter dogovori o nadaljnjem sodelovanju.



Predsedniški odbor prvega dela simpozija med vodenjem razprave. Od leve proti desni: Renata Batas, dipl. m. s., ET, PR of ECET, mag. Tamara Štemberger Kolnik, dipl. m. s., ET, prof. Vida Živanović, Živka Mađić, dipl. mng.



Zadovoljni obrazi pričajo o uspešnosti simpozija in zadovoljstvu zaradi povezovanja medicinskih sester v skupni skrbi za zagotavljanje kakovosti zdravstvene nege pacienta s stomo.



VŠZNJ uspešno izvedla 1. simpozij »Sindrom odvisnosti od alkohola – diagnostični in terapevtski vidik«

doc. dr. Ivica Avberšek Lužnik, doc. dr. Brigita Skela Savič

13. oktobra 2010 je na Bledu potekal 1. simpozij Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) »Sindrom odvisnosti od alkohola – diagnostični in terapevtski vidiki«. Vsebinsko so simpozij zasnovali visokošolski učitelji Katedre za temeljne vede, organizacijsko pa je potekal pod okriljem Centra za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje, tutorstvo in mentorstvo VŠZNJ. Simpozij je znak uspešnega razvoja VŠZNJ na področju strokovnega delovanja kateder VŠZNJ.

Na simpoziju so sodelovali priznani visokošolski profesorji, raziskovalci in strokovnjaki iz slovenskega kliničnega okolja, ki se ukvarjajo z zdravljenjem odvisnih od alkohola in preprečevanjem tega pojava. Predavatelji so s svojimi predstavitvami povezali teorijo z izsledki raziskav in učinkovitimi metodami zdravljenja kroničnega alkoholizma. Program simpozija je zajemal področje preventive, epidemiologije, genske pogojenosti, klinična stanja, povezana z alkoholom, zdravljenje, zdravstveno nego, družbeni vidik alkoholizma in nova spoznanja v zvezi z obravnavanimi temami. Simpozij je udeležencem ponudil celovito strokovno informacijo in poudaril pomen povezovanja različnih strokovnjakov. Plenarni predavatelji so prihajali s Fakultete za farmacijo Univerze v Ljubljani (prof. dr. Slavko Pečar, prof. dr. Marija Sollner Dolenc), Zavoda za zdravstveno varstvo Kranj (mag. Marjeta Hovnik Keršmanc), Psihiatrične klinike Ljubljana (doc. dr. Maja Rus Makovec), Psihiatrične bolnišnice Begunje (Grantar Štular Helena), Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice (doc. dr. Ivica Avberšek Lužnik, doc. dr. Joca Zurc). V popoldanskem delu je simpozij potekal v dveh sekcijah, in sicer: Patofiziološki učinki alkohola ter Psihološke in socialne posledice odvisnosti. Predavatelji so prišli iz Splošne bolnišnice, Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, Zdravstvenega doma Kranj, Psihiatrične bolnišnice Idrija, Srednje zdravstvene šole Ljubljana, Zavoda za zdravstveno varstvo Kranj, Psihiatrične klinike Ljubljana in Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. Simpozij je imel tudi poster-sekcijo, ki je predstavila pet posterjev.

Značilnost simpozija je bila timska obravnava sindroma alkoholizma, saj so se zbrali strokovnjaki različnih poklicnih skupin, ki delujejo na tem področju. Ministrstvo za zdravje je izkazalo podporo simpoziju. Jože Hren iz Direktorata za javno zdravje je v imenu direktorice Mojce Gruntar Činč v uvodnem pozdravu predstavil politiko države v zvezi s tem sindromom in načrt aktivnosti za njegovo obvladovanje, podprl pa je tudi aktivno vlogo VŠZNJ v zvezi s temami, ki so aktualne pri krepitvi zdravja v družbi.

Pomemben dosežek simpozija je recenziran zbornik prispevkov (23 prispevkov, 237 strani), ki je dobro študijsko gradivo za klinična okolja in študente različnih študijskih programov na področju zdravstva. Zbornik je mogoče naročiti prek dekanata VŠZNJ.

Sporočilo simpozija

Alkoholizem je pogost in drag zdravstveni problem, zato so potrebni kompleksni pristopi na področju preventive in pri samem zdravljenju odvisnosti. V osnovnošolske in srednješolske učne programe je treba uvesti zdravstveno vzgojo za preprečevanje zlorab alkohola med mladimi.

Tako za strokovno javnost kot širšo družbo je pomembno poznavanje škodljivih učinkov alkohola na organske sisteme, tkiva in celice človeškega organizma. Razlike v patoloških posledicah na organizmu nastopajo glede na spol, učinki so različni tudi glede na vzorec pitja, vrsto in količino užitega alkohola. Sočasno uživanje alkohola in zdravilnih učinkovin je nevarno za organizem.



Razvoj odvisnosti od alkohola pogojujejo genetski, okoljski in družbeni dejavniki. Z uporabo sodobnih metod zdravljenja, ki temeljijo na rezultatih genskih analiz, je mogoče genetsko predisponiranim osebam pravočasno svetovati izogibanje nevarnim vplivom iz okolja in družbe.

Biokemični označevalci so pokazatelji dolgoročnih škodljivih vplivov etanola in njegovih presnovnih produktov, zato predstavljajo uporabno dopolnilno informacijo za zdravnika. Pacienti, ki so odvisni od alkohola, se razlikujejo po stopnji kapacitete in motiviranosti za zdravljenje, zato jim mora zdravstveni sistem nuditi širok spekter programov zdravljenja z različnimi kapacitetami in intenzivnostmi.

Strokovni povzetki simpozija predstavljajo dobra izhodišča za projekt Alkoholna politika v Sloveniji, katerega nosilec je Ministrstvo za zdravje.

Izbrana tema simpozija je aktualna za strokovni in širši družbeni prostor. Izbor teme ni naključen in kaže na usklajeno delovanje VŠZNJ, ki je usmerjena v razvoj študijskih programov za krepitev zdravja v družbi, saj šola pripravlja magistrski študij Promocija zdravja. V prihodnosti bodo imeli na področju krepitve zdravja v vseh starostnih obdobjih populacije pomembno mesto in vlogo poklici v zdravstveni negi s podiplomskimi in specialnimi znanji na tem področju, zato je razvoj tovrstnih programov potreben in nujen ter je primerljiv s pristopi v razvitem svetu. Prav tako je tej tematiki namenjen pomemben delež ur v predmetniku magistrskega študija Zdravstvena nega, ki poteka od leta 2009/2010 naprej.

Timska obravnava bolnikov z možgansko kapjo – simpozij, ob katerem smo dobili tudi učbenik

Manca Pajnič, mag. Albina Bobnar

Na Zdravstveni fakulteti (ZF) Univerze v Ljubljani je 24. septembra 2010 potekal izobraževalni simpozij z naslovom Timska obravnava bolnika z možgansko kapjo. Simpozij sta skupaj pripravila Center za vseživljenjsko učenje ZF ter Nevrološka klinika Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, od koder je bila večina predavateljev – vrhunskih strokovnjakov s področja obravnave bolnika z možgansko kapjo.



Foto: Manca Pajnič

Udeleženci simpozija

Možganska kap je nujno stanje, ki zahteva takojšnjo zdravstveno oskrbo bolnika s strani zdravnikov specialistov in medicinskih sester, ki so v primeru možganske kapi vključeni v oskrbo na urgentnih oddelkih in v intenzivnih enotah. Statistika namreč kaže, da je možganska kap drugi najpogostejši vzrok smrtnosti v svetu, takoj za ishemično boleznijo srca, ter glavni vzrok invalidnosti, medtem ko v Sloveniji na leto zboli okoli štiri tisoč in umre okoli dva tisoč ljudi.

Številni zdravstveni delavci se v svojem poklicnem času sicer srečujejo z bolniki z možgansko kapjo, vendar običajno le za kratek čas: bodisi ko bolniki čakajo na premestitev na specialistične nevrološke oddelke ali jih oskrbujejo na specialnih oddelkih in potem, ko se vrnejo s teh oddelkov. Ko se bolezen razvije v kronično in so pridružena še druga bolezenska stanja, ko bolezni ni več mogoče zdraviti, se hkrati povečuje invalidnost bolnikov z možgansko kapjo ter s tem slabša njihova kakovost življenja. V teh primerih pri oskrbi sodeluje multidisciplinarna skupina, ki jo sestavljajo: zdravniki specialisti, medicinske sestre, socialni delavci, delovni terapevti, fizioterapevti, klinični psihologi, dietetiki, farmakologi, logopedi, inženirji ortotike in protetike, radiološki inženirji, duhovniki, prostovoljci in svojci. Naloga zdravstvenih delavcev je, da v celoti skrbijo za bolnike z možgansko kapjo, da jih obveščajo o njihovem zdravstvenem stanju, poteku in vrsti bolezni, diagnostično-terapevtskih postopkih, morebitnih tveganjih in koristih ter o možnostih lajšanja težav z govorom, požiranjem, prizadetostjo na psihosocialnem področju. Možganska kap nastane zaradi okvare žil, ki prehranjujejo možgane; te bolezni si nihče ne želi, saj človeka v hipu spremeni v invalida, ki je pri vsakdanjih opravilih odvisen od tuje pomoči. Bolezen ne prizadene samo bolnika, ampak predstavlja veliko obremenitev tudi za svojce in zdravstveno službo, zato je v zgodnjem obdobju po možganski kapi potrebna fizioterapevtska in socialna obravnava, vse bolj pa bi se morala vključevati tudi paliativna oskrba, ko se je treba odločati o morebitni opustitvi zdravljenja, kadar bolnik o tem ne zmore odločati sam. Zaradi prizadetosti in velikega ekonomskega bremena možganska kap prizadene družbo v celoti. Na simpoziju so bila predstavljena najnovejša spoznanja ter različni vidiki obravnave bolnikov z akutno možgansko kapjo, od diagnostike, različnih načinov zdravljenja in rehabilitacije, do etičnih dilem vseh vključenih v prizadevanja za kakovostno življenje bolnikov.

Uvod v simpozij sta pripravili urednici učbenika za zdravstvene delavce Timska obravnava bolnikov z možgansko kapjo, **doc. dr. Bojana Žvan, dr. med.**, in **mag. Albina Bobnar, viš. med. ses., prof. defekt**. Veliko število udeležencev pa je nagovoril tudi dekan Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani, **izr. prof. dr. France Sevšek**. Vsem je zaželel uspešno delo ter izrazil željo, da bi srečanja take vrste še potekala v našem prostoru.



Glavni urednici in organizatorki simpozija, doc. dr. Bojana Žvan in mag. Albina Bobnar

V prvem sklopu predavanj, ki je sledil pozdravnim nagovorom, smo najprej slišali nekaj o vrstah možganskih kapi ter priporočilih glede primarne ter sekundarne preventive, kar je predstavila **doc. dr. Bojana Žvan, dr. med**. Ista avtorica je pozneje predstavila še postopek karotidne angioplastike z vstavitvijo žilne opornice. Patogenezo, vzroke in dejavnike tveganja, klinično sliko, diagnozo, prognozo in zdravljenje možganske kapi zaradi tromboze venskih sinusov je slikovito predstavil **doc. dr. Marjan Zaletel, dr. med**. O simptomih in znakih možganskih krvavitev ter akutnem zdravljenju, ki je lahko kirurško ali hemostatsko, je govoril **mag. Viktor Švigelj, dr. med**. Prvi sklop sta zaokrožili predavanji obravnave bolnikov z vidika zdravstvene nege. **Nataša Podnar, dipl. m. s.**, nam je predstavila posebnosti zdravstvene nege bolnika s subarahnoidno krvavitvijo, **Dursuma Musić, dipl. m. s.**, in **Tadeja Lovrenčič, dipl. m. s.**, pa sta nas seznanili s postopki v času priprave bolnika na karotidno angioplastiko, s pomenom dobre psihične in fizične priprave bolnika, pa tudi z zdravstveno nego bolnika po tem posegu.

V drugem sklopu predavanj so bile najprej predstavljene najnovejše smernice trombolitičnega zdravljenja bolnika z možgansko kapjo, katerega bistvena novost je v podaljšanem času varne in učinkovite intravenske trombolize 4,5 ur po začetku simptomov, ki nam jih je predstavil **prof. dr. Fajko Bajrović, dr. med**. O pomenu diagnostike, ustrezne priprave bolnika na slikanje in principa računalniške tomografije s perfuzijo pri bolniku z akutno možgansko kapjo je spregovoril **Robert Kokovnik, inž. rad**. Sledila mu je **Olivera Pavlica Kokovnik, dipl. m. s.**, ki je predstavila zdravstveno nego in obravnavo predvsem v začetni fazi sprejema in zdravljenja bolnika z akutno možgansko kapjo. Zaradi odsotnosti predavateljice **dr. Vlaste Zupanc Isoski, univ. dipl. logop.**, smo zelo zanimivo predavanje o diagnostiki govora in jezika pri akutni možganski kapi spremljali kot video-konferenco. Sledilo je predavanje diagnostike, zapletov, postopkov ocenjevanja in rehabilitacijskih postopkov disfagije, ki ga je **dr. Zupanc Isoski** pripravila v soavtorstvu z **Dursumo Musić** in **Tilnom Zupancem, ZT**. Zelo natančno in slikovito se je v zdravstveno nego bolnika z motnjami požiranja poglobila tudi **Helena Tušar, viš. med. ses., univ. dipl. org.**, ki je s svojim predavanjem zaokrožila drugi sklop.

V zadnjem sklopu smo od **asis. Ane Ožura, univ. dipl. psih., specializantke klinič. psihologije,** in **dr. Alenke Sever, univ. dipl. psih., spec. klinič. psihologije**, najprej izvedeli, kakšne kognitivne, čustvene in vedenjske spremembe se lahko odrazijo pri bolnikih po možganski kapi. Sindrom zanemarjanja in specifično fizioterapevtsko obravnavo ob zanemarjanju prizadete strani je zelo nazorno in slikovito orisala **Sabina Posar Budimlić, dipl. fiziot**. O fizioterapiji pri osebah v zgodnjem obdobju po preboleli možganski kapi, o poteku okrevanja, pomenu učenja tako bolnika kot svojcev in izobraževanju negovalnega tima je govorila **Alenka Kobal, dipl. fiziot**. Delovnoterapevtski vidik obravnave bolnika v zgodnjem obdobju po možganski kapi, pomen učenja dnevnih aktivnosti, preprečevanje sekundarnih komplikacij, delo s svojci ter svetovanje za nadaljnjo rehabilitacijo je predstavila **mag. Jelka Janša, dipl. del. ter**. Vlogo in delo socialnega delavca v zdravstvenem timu ter možnosti socialno-varstvenih storitev nam je opisal **Miro Jurko, univ. dipl. soc. del**. O možnostih izvajanja paliativne oskrbe in etičnih dilemah pri bolnikih z akutno možgansko kapjo nam je govorila **mag. Albina Bobnar, viš. med. ses., prof. defekt**. Kot zadnji predavatelj se je predstavil **Robert Sotler, dipl. zn.**, tokrat v vlogi zagovornika pacientovih pravic, ki pa ni pozabil sporočiti tudi, kakšne so pacientove dolžnosti ter kakšne so poti in možnosti za zdravstvene delavce, ko s pacientom ali njegovimi bližnjimi ne najdejo skupne poti.

Učbenik, ki je nastal ob sodelovanju vseh avtorjev in za katerega sta prispevke recenzirali **doc. dr. Janja Pretnar Oblak, dr. med.**, in **dr. Marija Zaletel, viš. med. ses., univ. dipl. org.**, je plod trdega dela vsakega posameznika, saj je lastno znanje in izkušnje ter spoznanja iz dosegljive domače in tuje literature implementiral v svoj prispevek. Z vsebinami o možganski kapi, ki so zbrane v tem učbeniku, ni zajeta celotna problematika bolnikov z akutno možgansko kapjo. Želja avtorjev je doseči večje zavedanje vseh zdravstvenih delavcev, ki prihajajo v stik s temi bolniki, kako pomembno je specialno znanje s tega področja, ki zagotavlja tudi boljšo kakovost življenja bolnikov z možgansko kapjo. Možganska kap je izredno težka bolezen, vendar številni bolniki s svojim življenjem vedno znova dokazujejo, da je vključitev v družbo kljub prizadetosti mogoča, če jim je to omogočeno s kakovostno interdisciplinarno ter timsko obravnavo. Zato je potrebnega veliko znanja, vendar od napisanih besed v tem učbeniku do uspešnega zmanjšanja umrljivosti, zbolevnosti, invalidnosti in omejenosti pri vsakdanjih življenjskih aktivnosti morda ni več tako daleč.



Naslovnica učbenika

40 let zdravstvene nege v Enoti za intenzivno medicino operativnih strok (IMO) Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec

Aleksandra Saša Horvat

Strokovnjaki zdravstvene nege Enote za intenzivno medicino operativnih strok Splošne bolnišnice Slovenj Gradec so v sodelovanju s Strokovnim društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec obeležili 40-letnico obstoja in razvoja. Pripravili so zanimivo strokovno srečanje, na katerem so ponudili številne kakovostne strokovne vsebine in možnost izmenjave izkušenj udeležencem iz širšega slovenskega prostora.



Strokovno srečanje: 40 let zdravstvene nege v Enoti intenzivne medicine operativnih strok

Med povabljenimi gostjami, ki so se srečanja udeležile, velja izpostaviti **prim. dr. Viktorijo Rus Vaupot**, ki je po letu 1972 prevzela vodenje enote in spodbudila nastanek stalnega tima zdravstvene nege, **Darjo Kasnik, dr. med., spec. anestez.**, aktualno predstojnico Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, ter **Asist. Jasno Uranjek., dr. med., spec. anestez.**, namestnico predstojnice.

Prisotne sta pozdravili še pomočnica direktorja za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, **Bojana Zemljič**, **dipl. m. s.**, in predsednica Regijskega strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, **Petra Štigl, dipl. m. s.**

Amalija Buhvald, dipl. m. s., glavna medicinska sestra oddelka, je v imenu predstavnikov Enote za intenzivno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec zaželela vsem prisotnim prijetno počutje in v uvodni predstavitvi poudarila prizadevanje vseh zaposlenih, nekoč in danes, za razvoj zdravstvene nege v omenjeni enoti. Ta je skozi dolgoleten razvoj dosegla zavidljiv uspeh, napornemu delu z najtežjimi pacienti in manj prijaznim delovnim razmeram navkljub.

Zanimiv zgodovinski pregled, ki ga je predstavila, je pokazal, da segajo prvi zametki intenzivne nege kirurških strok v SB Slovenj Gradec v leto 1970.

Pod okriljem kirurškega oddelka in vodstvom Gregorja Vraniča, dr. med., specialista kirurga, je bila odprta enota intenzivne nege v prostorih, v katerih se Intenzivna medicina operativnih strok nahaja še danes.

O težkih začetkih, o pičli opremi, o skromnih možnostih za izobraževanje in povezovanje z drugimi podobnimi enotami vedo veliko povedati starejše medicinske sestre. Te so v tedanjih razmerah, predvsem pa z veliko mero požrtvovalnosti za paciente, nemalokrat presegle celo lastne moči.

Gospa Buhvald je spomnila na imena prvega stalnega tima zdravstvene nege v tej enoti (po letu 1971), ki so ga sestavljali: Julija Hafner, Marica Vučko, Ružica Vidovič, Srečko Plešej, Majda Simetinger, Romana Onuk, Cvetka Bobek, Bojana Lampret, Franc Tamše, Zofka Frank, Tatjana Konečnik in Amalija Buhvald.

Po letu 1990 so bili z novo organizacijo dela (delo v izmenah) postopno oblikovani negovalni timi z vodjem tima v vsaki izmeni. V tem obdobju so na vseh področjih dela zdravstvene nege posvečali največ pozornosti kakovosti. V leto 1996 seže začetek

delovanja prebujevalnice (urologija), ki je z letom 1998 organizacijsko in kadrovsko prešla pod okrilje oddelka za intenzivno nego.

Dobro timsko delo, dobri medsebojni odnosi, večje možnosti za izobraževanje ob delu in pridobivanje funkcionalnih znanj so izničili prej pogosto fluktuacijo osebja, zdravstvena nega je pridobila višjo kakovost. Od leta 1970, ko je bila v takratnem centru intenzivne terapije zaposlena le ena medicinska sestra, je število zaposlenih v zdravstveni negi v letu 2010 naraslo na 10 diplomiranih med. sester, 1 medicinskega tehnika, 5 srednjih med. sester in 6 zdravstvenih tehnikov. Leto 2010 pa pomeni tudi začetek delovanja nove prebujevalnice kirurškega bloka pod okriljem enote za intenzivno medicino.

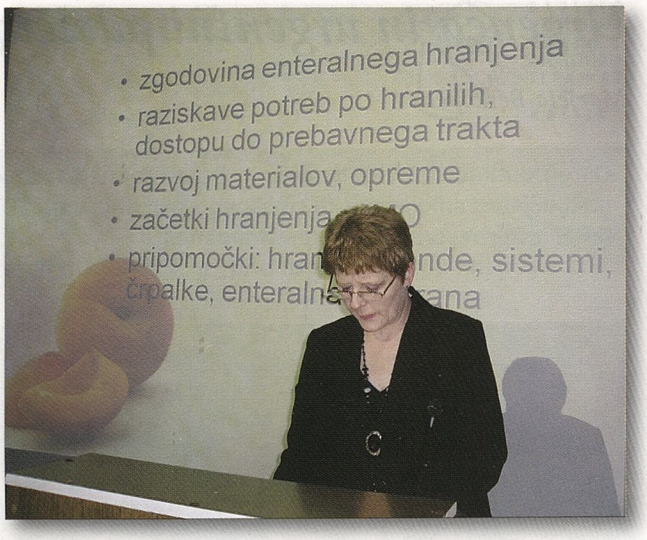
Ob nenehnem posodabljanju procesov dela, boljši kakovosti dela, ob kontinuiranem strokovnem izpopolnjevanju in opaznem napredku na področju informatike pa bo leto 2010 zapisano v anale zgodovine razvoja zdravstvene nege tudi zaradi začetka novogradnje, saj po načrtu nastaja stavba, v kateri bodo nove prostore in dostojne pogoje za delo dobili zaposleni, za zdravljenje, za zdravstveno nego in oskrbo pa tudi pacienti.

Poleg številnih vidikov kakovostne obravnave pacienta ta ostaja osrednja in najpomembnejša skrb; gospa Buhvald ni pozabila spomniti, da v stroki sodobne zdravstvene nege skrbimo za ljudi, za pacienta. Ta je bil in ostaja središče vsega dogajanja.

Da so za področje dela v zdravstveni negi pomembni tudi različni strokovni pogledi in nova znanstvena dognanja, so potrdila pestra strokovna predavanja. Med zanimivimi strokovnimi vsebinami so našla svoje mesto teoretična izhodišča lastnih raziskav v klinični praksi, pa tudi praktični predlogi ter inovacije, ki bodo pri delu s pacienti dvignili vodenje procesa zdravstvene nege na še višjo kakovostno raven.

Prihodnost poklica zdravstvene nege je namreč moč prepoznati le v vsakodnevnem odkrivanju znanstveno utemeljenih spoznanj in v razširjanju teh na vseh ravneh stroke.

Med skrbno izbranimi strokovnimi temami so avtorji prispevkov posebno pozornost namenili sepsi in oskrbi pacienta s sepso, enteralni prehrani v enoti intenzivne medicine operativnih strok (na to temo je bila predstavljena raziskava o uspešnosti enteralnega hranjenja), oskrbi centralnih venskih



Tatjana Konečnik

katetrov, izvajanju avtotransfuzije po operaciji kolena in kolka, vlogi medicinske sestre pri uvajanju arterijskega katetra in oskrbi, epiduralnemu katetru in zgodnjemu prepoznavanju zapletov, zdravstveni negi pacienta v prebujevalnici, zdravstveni negi pacienta z vnetjem trebušne slinavke (predstavljena je bila študija primera), spremljanju in lajšanju akutne pooperativne bolečine v IMO, preprečevanju prenosa bolnišničnih okužb, preprečevanju razjede zaradi pritiska ter predlogu klinične poti zdravstvene nege in oskrbe politravmatiziranega pacienta.

Predstavljene delovne situacije v zdravstveni negi v IMO v Slovenj Gradcu, v katerih je poleg visoko strokovne zahtevnosti tudi veliko čustvenih pritiskov in stresa, so nakazale, da je optimalno zdravljenje in zdravstveno nego za pacienta mogoče zagotavljati le z dobrim poklicnim sodelovanjem in povezovanjem, z dobro medsebojno komunikacijo, z izobraževanjem osebja in s kar največjim prizadevanjem slehernega zaposlenega za uspešno izvedbo vseh načrtovanih aktivnosti. V IMO jim to očitno uspeva.

Srečno torej naslednjih 40 let.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABICIN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

vas vabi na

likovno delavnico marmoriranja

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana



Delavnico bo vodila gospa Sonja Rotar, ki nam bo predstavila, kako z uporabo oljnih barv pričaramo na papirju različne fantazijske vzorce.

Dvourna delavnica bo potekala

27. 11. 2010 ob 10. uri v društvenih prostorih, Poljanska cesta 14, Ljubljana.

Prispevek za udeležbo je 20 €.

Prijave sprejema: Margerita Ilić-Kačar, tel. 041 902 480 (od 15. ure dalje) do zasedbe prostih mest (10).

PRIJAZNO VABLJENI K SODELOVANJU.

Za likovno dejavnost
Margerita Ilič-Kačar

Podpredsednica za interesne dejavnosti
Zdenka Dovč

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Urgenca in urgentni pacient

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

Marjeta Berkopec

Oktobra mineva 30 let delovanja Zdravstvenega doma Novo mesto na sedanji lokaciji na Kandijski cesti. In ni naključje, da smo jesensko strokovno srečanje v DMSBZT Novo mesto namenili predstavitvi prehospitalne enote (PHE) iz Zdravstvenega doma Novo mesto.



(foto: M. Berkopec)

Udeleženci srečanja

ZD Novo mesto zagotavljajo nujno medicinsko pomoč za 64.000 prebivalcev, kar pomeni 800 do 900 nujnih intervencij na leto. Povprečen dostopni čas nujne medicinske pomoči je devet minut. Vendar pa 20 % ljudi živi v razpršenih naseljih po gričevnatem svetu in dostop do najbolj oddaljenih prebivalcev zahteva v zimskem času tudi 50 minut v eno smer. Organizacijo in delovanje PHE je udeležencem srečanja predstavila Jana Potočar Mrvar, dr. med., spec. druž. med., ALS, ITLS, APLS provider. Peter Černe, dipl. zn., je predstavil pristop k poškodovancu in pregled poškodovanca po ITLS protokolu. ITLS (International Trauma Life Support) je neprofitna organizacija, katere cilj je preprečevanje oziroma zmanjšanje smrtnosti in invalidnosti zaradi poškodb. Ustanovljena je bila leta 1982 v ZDA. V Sloveniji je prvi ITLS tečaj potekal marca 2009, avgusta 2010 pa je Slovenija postala pravnomočna članica te mednarodne organizacije. Aleš Jakše, dipl. zn., je spregovoril o posebnostih oživljanja na terenu in v svojem predavanju predstavil tudi temeljne postopke oživljanja, Jana Potočar Mrvar pa je predstavila še posebnosti pri reanimaciji otroka. Predavatelji so strokovno srečanje zaokrožili s praktičnim prikazom intervencije na terenu, od sprejema nujnega klica na PHE do reanimacije poškodovanca pred kritičnimi očmi svojca. V igri vlog sta sodelovala tudi Jernej Bojanc, ZT, in Darinka Petrič, MS.



(foto: M. Berkopec)

Prikaz intervencije na terenu

Učna delavnica Tudi beseda je zdravilo

Ksenija Pirš

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

V sodelovanju z d.o.o. "Elite izobraževanje" smo v petek in soboto, 1. in 2. oktobra 2010, priredili dvodnevno učno delavnico "Tudi beseda je zdravilo". Voditeljici učnih delavnic, Klara Ramovš, profesorica andragogike, mojstrica poslovne komunikacije, in Andreja Martinčič, svetovalka za zakonsko, družinsko in življenjsko svetovanje, sta udeležencem učnih delavnic pomagali spoznavati same sebe, pridobivati individualni pogled na učinkovito sporazumevanje in še veliko več.



Udeleženci srečanja Tudi beseda je zdravilo

Za zdravstvene delavce je poleg dobrega strokovnega znanja najpomembnejše delovno "orodje" komunikacija. Z njo ustvarimo prvi stik s pacientom, pridobivamo informacije o njem in poteku bolezni. S komunikacijo – pogosto nezavedno – vplivamo tudi na notranje stanje pacienta in s tem na njegove samozdraviteljske sposobnosti, saj vemo, da so telo, čustva in mišljenje tesno povezani. Kakovost komunikacije pa ustvarja tudi zunanjo podobo ustanove, kar je dandanes pomemben dejavnik. Žal v času formalnega izobraževanja zaposleni v zdravstvu ne dobimo dovolj nujno potrebnega znanja s tega področja.

Ob spoznanju, da z učinkovito komunikacijo ustvarjamo boljše medosebne odnose in da se moramo vztrajno učiti ohranjati svojo samopodobo, da je treba v vsakem človeku prepoznati dobro in mu pomagati, da prepozna potencial v sebi, lahko samo rečemo: "Imenitno je, ker smo se udeležili učnih delavnic."

V DMSBZT Maribor smo se prav zaradi izjemno pozitivnih odzivov odločili, da bomo učno delavnico "Tudi beseda je zdravilo" ponovili v letu 2011.

Strokovno izobraževanje iz obveznih vsebin v DMSBZT Gorenjske

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Judita Slak

V društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske smo 6. oktobra 2010 v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu organizirali strokovno izobraževanje iz temeljnih postopkov oživljanja z vključenim AED, katerega vsebina je usklajena z zahtevami Zbornice – Zveze za obvezne vsebine licenčnega obdobja iz temeljnih postopkov oživljanja.



Udeleženci seminarja med predavanjem



Na delavnici

Zanimanje naših članic za izobraževanje je bilo zares veliko, z veseljem pa smo pozdravili tudi članice iz drugih strokovnih regijskih društev.

Kolegi iz Sekcije reševalcev v zdravstvu so nam nadvse zanimivo in nazorno predstavili teoretična znanja in praktične veščine za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja.

Raziskave dokazujejo, da se preživetje poveča kar za trikrat, če se pri osebi s kardio respiratornim zastojem takoj začnejo izvajati temeljni postopki oživljanja. Za očividca je pomembno, da to stanje prepozna, pokliče nujno medicinsko pomoč oziroma reanimacijsko ekipo in takoj začne z oživljanjem. Zgodnje oživljanje in defibrilacija (v 1 do 2 minutah) lahko povečata preživetje za več kot 60 %. Veliko življenj pa bi lahko rešili, če bi pravočasno prepoznali grozeča znamenja in s tem preprečili srčni zastoj.

Na strokovnem izobraževanju smo se najprej seznanili z osnovnim algoritmom temeljnih postopkov oživljanja. Najprej moramo zagotoviti varnost za pacienta in za reševalca ter ostale prisotne. V praktičnem delu smo udeleženci kaj hitro spregledali električni kabel pod lutko, kar bi v realnih razmerah lahko povzročilo izgubo življenja. V naslednjem koraku moramo preveriti odzivnost pacienta, ugotovimo, kaj je narobe, pokličemo na pomoč, sprostimo dihalno pot, pri čemer moramo biti pozorni na morebitno poškodbo hrbtenice; preverimo tudi dihanje ter znake cirkulacije. V kolikor dihanje ni normalno in ni znakov cirkulacije, pošljemo po avtomatski zunanji defibrilator in pokličemo nujno medicinsko pomoč oziroma reanimacijsko ekipo ter takoj začnemo z oživljanjem: zunanjo masažo srca in umetnim dihanjem v razmerju 30:2. Seznanili smo se tudi z uporabo avtomatskega zunanjega defibrilatorja.

Temeljni postopki oživljanja otrok so specifični, odvisni od starosti otroka in narave bolezni. Načeloma pa otroka najprej oživljamo 1 minuto in nato pokličemo strokovno pomoč. Veliko smo slišali tudi o tujkih v dihalih in izvedeli za posebnosti pri odstranjevanju pri odraslem in otroku.

V delavnicah smo vse teoretično znanje preizkusili tudi v praksi, na modelih pod budnim očesom kolegov reševalcev; ti so nam pripravili razne scenarije, ki smo jih potem skupaj z njimi poskusili reševati.

Strokovno izobraževanje je bilo zelo zanimivo, pa tudi naporno. Na koncu nas je čakalo še teoretično in praktično preverjanje znanja, pri čemer »gledanja skozi prste« ni bilo. Zanesti smo se morali izključno na svoje znanje.

Strokovno izobraževanje iz temeljnih postopkov oživljanja je bilo izredno poučno, teme so bile dobro in nadvse zanimivo predstavljene. Kolegi reševalci so nam pod budnim očesom koordinatorja Karla Staniča zares strokovno in nazorno predstavili ABCD oživljanja in se trudili, da smo vsi udeleženci strokovnega izobraževanja odšli domov popolnoma pripravljeni, da se s temeljnimi postopki oživljanja lahko srečamo tudi v praksi.

Strokovno izobraževanje ob svetovnem dnevu paliativne oskrbe

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Tatjana Jakhel

Zaključek pilotnega projekta izvajanja celostne paliativne oskrbe v ljubljanski, gorenjski in pomurski regiji..



Delavnica elastomerne črpalke



Udeleženci strokovnega izobraževanja

Prva sobota v mesecu oktobru je posvečena svetovnemu dnevu paliativne oskrbe. Pod pokroviteljstvom Ministrstva za zdravje sta Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo ter Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske v počastitev tega dne organizirala strokovno izobraževanje. Polna dvorana Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v Ljubljani je bil dokaz, da so potrebe po pridobivanju znanj s področja paliativne oskrbe zelo velike in da smo na dobri poti pri umeščanju paliativne oskrbe v zdravstveni sistem.

Predstavljen je bil pilotni projekt »Izvajanje celostne paliativne oskrbe v ljubljanski, gorenjski in pomurski regiji«, ki je potekal v času od 1. junija 2009 do 30. septembra 2010. Temeljni cilji projekta so bili: izboljšati kakovost obravnave in omogočiti celosten pristop k vsem bolnikom s kronično napredovalo neozdravljivo boleznijo in njihovim bližnjim, zagotoviti bolnikom enako dostopnost do storitev paliativne oskrbe, omogočiti pravočasno in večjo prepoznavnost bolnikov v okolju, kjer živijo, ter umestitev, vrednotenje in izvajanje paliativne oskrbe na vseh ravneh v redni program storitev zdravstvenega varstva.

Na strokovnem izobraževanju so bile prikazane vsebine vodenja paliativne obravnave na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Predstavljen je bil angleški model vodenja paliativne oskrbe na bolnikovem domu, vloga patronažne medicinske sestre v paliativni obravnavi na domu, paliativna obravnava v domu starejših občanov z oceno bolnikovega stanja in ukrepanja.

Pri obravnavi na vseh teh segmentih je pomembna priprava skupnega načrta, razvoj celostnega pristopa povezanega delovanja med službami primarne ravni in bolnišnicami ter sprotno komuniciranje med člani večpoklicnega tima paliativne oskrbe. Načrtovanje paliativne oskrbe mora biti individualno in ga je treba sproti prilagajati potrebam bolnika.

V popoldanskem času so se odvijale učne delavnice z zelo zanimivimi in aktualnimi vsebinami. Vsak posameznik je imel možnost udeležbe na dveh, zato je bila odločitev kar težka. Teme so bile:

- načrtovanje paliativne obravnave – družinski razgovor;
- elastomerne črpalke – predpisovanje mešanice zdravil in praktični vidiki;
- učinkovita ocena bolnikovih težav v paliativni oskrbi;
- proces umiranja.

Udeležila sem se delavnice elastomerne črpalke, katere teoretične značilnosti so bile predstavljene že v dopoldanskem predavanju. Izvajalke so predstavile elastomerne balonske črpalke, kjer tekočina izteka po principu krčenja balona. Druge so baterijske črpalke, ko damo mešanico zdravil v brizgo ali v vrečko in določimo hitrost iztekanja, ki jo po potrebi lahko spreminjamo. Pri balonski črpalki je hitrost iztekanja konstantna. Prikazana je bila tehnika uvedbe podkožne infuzije. Omenila bi še prednosti podkožne poti vnosa tekočine ali zdravilnih učinkovin, ki je znana že več let, v zadnjem času pa pridobiva vse večje zanimanje: potrebni odmerki zdravil so manjši, manjše je nihanje koncentracije zdravila v krvi, dovajanje zdravila je kontinuirano, večja je biološka razpoložljivost zdravila, mobilnost in neodvisnost bolnika sta ohranjeni.

V delavnici Načrtovanje paliativne obravnave – družinski razgovor je bila predstavljena dobra praksa vodenja družinskega razgovora, v katerega je vključen multidisciplinarni tim; ta praksa v nekaterih kliničnih okoljih že poteka in je osnova za načrtovanje in izvajanje dobre paliativne oskrbe. Udeleženci delavnice so prepoznali potrebo po tovrstni aktivnosti v svojih okoljih in prišli do zaključka, da je mogoče z dobro komunikacijo, obveščanjem in poučevanjem bolnika ter svojcev, pa tudi z izdelanim individualnim načrtom obravnave, razrešiti marsikateri problem, predvsem pa zagotoviti kakovostno obravnavo, olajšati stiske in dileme bolnika, svojcev in izvajalcev paliativne oskrbe ter izboljšati kakovost življenja ob njegovem koncu.

Dan smo zaključili obogateni z novimi znanji in izzivi za začetek ali nadaljevanje paliativne oskrbe. Močno je bila izražena potreba po podobnih izobraževanjih, saj se skorajda vsi zdravstveni delavci dnevno srečujemo z bolniki s kronično napredovalo neozdravljivo boleznijo, znanja s področja paliativne oskrbe pa imamo premalo.

Klinični večer na sedežu DMSBZT Ljubljana na temo »Depresija in kako z njo živeti«

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Nerina Gončin

Predavatelja, izr. prof. dr. Martina Tomori, dr. med., in Brane Kogovšek, viš. med. teh., prof. def., sta nas seznanila z izredno aktualno temo.

Z dolgimi, predvsem hitrimi koraki prihaja jesen. Čeprav ima dan še vedno 24 ur, nam konec dopustov, začetek novega šolskega leta in novi zagon dajejo občutek, da morda le ni tako.

Hitri tempo življenja, številne obveznosti, pomanjkanje časa za prijatelje in druženja, za aktivnosti, ki so nam prijetne, vse to nas lahko pripelje do (najprej) mešanih občutkov, do nemoči. Nemoč obvladovanja časa, delovnih nalog. Temu sledijo občutki krivde, negotovosti, pa tudi samospoštovanja je vse manj.

Od tod pa do prave depresije nas loči le še korak, a dejavniki, ki nas naredijo dovzetne zanjo, lahko zelo hitro poskrbijo, da se znajdemo globoko v depresiji. Zgodnje neugodne izkušnje, depresija v družini, prirojena nagnjenost in kronične telesne bolezni so med mnogimi dejavniki, ki jih dogodki v okolju ali družini lahko usmerijo v razvoj depresije. Ko začnemo doživljati svet z besedami, da MI NISMO V REDU, PA TUDI ONI DRUGI NE, nastopi čas za "akcijo" naše družine, prijateljev, sodelavcev, morda tudi strokovnih služb. Kajti ko človek zboli, ne trpi samo on, trpi tudi njegova okolica.

Vse našteto priča o tem, da oseba "tone", da to traja in se vleče kakor jara kača; človek se (po besedah g. Lapanja) spremeni v razčlovečenca.

Pa vendar – depresija JE ozdravljiva. A pot iz nje je strma in dolga. Še posebej to velja, če smo zamudili z zgodnjo diagnostiko. Stanje gre lahko tako daleč, da se kakovost življenja bolnika in najbližjih slabša, da je zdravstveno stanje ogroženo, vse tja do nevarnosti samomorilnega vedenja.

Nezadostna poučenost, neznanje ljudi (ali nezmožnost) opisati psihična stanja in, ne nazadnje, hitra stigmatizacija so le delček težav, s katerimi se srečujejo strokovne službe, zdravniki in sestre, ki imajo v interdisciplinarnem timu pomembno vlogo psihofizične pomoči pri premagovanju za paciente z depresivno motnjo marsikdaj nepremostljivih ovir.

Pa da ne bo pomote!

Žrtve depresije niso samo odrasli ljudje v "najboljših letih". Podležejo ji tudi otroci in starostniki.

Ob spoznavanju različnih obrazov depresije nam je večer vse prehitro minil. Razšli smo se z obljubo da se bomo o njej – DEPRESIJI – še pogovarjali.

Do takrat vam želim, da ostanete enkratni, s pravico biti srečni, da odnosi z ljudmi in komunikacija prinašajo prijetnost in toplino v vaše dneve, saj, po besedah g. Braneta Kogovška, "…. če nimamo odnosov, potem v življenju ni več nobene 'začimbe' …" – začimbe pa so zdravilne, mar ne!?

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Vabilo

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske vabi članice in člane ter vse prijatelje Društva na svečano slovesnost ob zaključku leta in podelitev priznanj »srebrni znak« za leto 2010, ki bo **v soboto, 18. decembra 2010**, s pričetkom **ob 18. uri v Prešernovem gledališču v Kranju**.

Program prireditve:

- pozdravni nagovor,
- gledališka predstava,
- svečana podelitev priznanj »srebrni znak«,
- družabno srečanje.

Prijave sprejemajo predstavniki IO DMSBZT Gorenjske do zasedbe prostih mest.

V primeru zadostnega števila prijavljenih bo organiziran avtobusni prevoz z Jesenic in Radovljice.

Dodatne informacije po telefonu: 040 283 829.

Vljudno vabljeni.

Judita Slak
Predsednica DMSBZT Gorenjske

V zavetju starega mlina

Margerita Ilić-Kačar

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Po katastrofalnih poplavah te jeseni smo se članice likovne dejavnosti malce zaskrbljeno odpravile na letošnjo likovno kolonijo, ki je vsako leto krona celoletnega delovanja.



Med obilico motivov so v tišini doline nastajala nova likovna dela.

Odločile smo se za dolenjski konec, kjer že tretja generacija neguje duh starega časa v idilični dolinici ob Rateškem potoku. Kmetija Šeruga je od leta 2002 uvrščena v evropsko mrežo Hiša s tradicijo, istega leta pa so prejeli tudi lipov list kot znak kakovosti kmetije, ki spoštuje in neguje tradicijo. Stara, prenovljena hiša je bila včasih mlin, na kar še vedno spominja živahno žuborenje vode, v zajetju katere veselo plavajo postrvi. Novejša hiša poleg je tudi prirejena za goste in je ravno tako odeta v toplino smrekovega lesa, prepolna starih predmetov, ki jih z veliko ljubezni zbira gospodinja in dajejo pridih preteklosti. Po zaslugi gospodarjev je tudi dvorišče prepolno starega kmečkega orodja. Pod gospodarskim poslopjem kraljujeta stari voz in kočija, podnjo pa sta se skrivala igriva domača mačka in pes. Iz ozadja so dogajanje zvedavo opazovali domači zajci, ob mogočnem toplarju so se veselo lovili koze in mufloni. Na drugi strani potoka iz starega kozolca (iz leta 1832) nastaja apartma, ki ga z vso ljubeznijo prenavlja gospodar sam – to pridobitev bo poimenoval Hiša škratov ob potoku ob robu gozda. Človek kar nostalgično zaplava v pretekle čase in težko se je bilo odločiti, kje začeti. Za dober začetek nas je naša Tea znova presenetila z doma napravljenim »njenim« pecivom in zdravilnim čajem. Po ogledu okolice smo naredile »bojni« načrt.

Po celodnevnem delu smo se s soncem obsijanega dvorišča preselile v glavno izbo, kjer nam je gospodinja zakurila kamin, še prej pa nas je pogostila s pravo pojedino domačih dobrot. V prijetnem okolju, obkrožene z zvedavimi gosti iz Kanade, smo s slikanjem v različnih tehnikah nadaljevale do poznih ur. Drugo jutro smo se v rahli meglici, ki se je vila po njivah in travnikih, odpravile ob potoku po gozdni poti do vasi in naprej do reke Krke, kjer smo občudovale obrežja, tok reke in vodne odseve. Najbolj vnete so uspele skicirati nekaj dogajanj, ki jih bodo kasneje skušale prenesti na papir. Po vrnitvi na kmetijo smo se hitro zopet podale v svet barv in ni bilo časa za vaško veselico, na katero nas je vabil gospod Šeruga.

Kot vedno je tudi tokrat prehitro minil konec tedna, ki je bil glede ustvarjanja novih likovnih del zelo ploden. Zadovoljne, s polno nove ustvarjalne energije ter z novimi zamislimi in načrti smo se počasi začele pripravljati na odhod. Izrečene so bile ljubeznive pozdravne besede gostiteljev in naša zahvala za prijetno bivanje. Nekateri motivi, ki smo jih želele prenesti na platna, pa so ostali le v spominu in morda čakajo na kasnejšo upodobitev. Nastala dela nas bodo vedno spominjala na prelep zaključek likovne dejavnosti tega leta; za vso pomoč in podporo se zahvaljujemo Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih delavcev Ljubljana.

Fotografije: Margerita Ilič-Kačar in Sonja Prtenjak



Ob zaključku kolonije smo tudi to pot naredile razstavo, na katero smo povabile gostitelja in goste iz tujine.

Pohod z jesenskim pridihom Goričkega

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Đurđa Sima

Naš poletni načrt, da se jeseni odpravimo na Goričko, je zelo plodno obrodil. Zgodnji odhod iz jesensko jutranje in sveže Ljubljane smo nadaljevali z vožnjo do Pomurja.



Udeleženci srečanja

Pot nam je popestrila razlaga našega vodiča za planinske pohode Borisa Sime in seveda želja, da med seboj malo poklepetamo. Po poldrugi uri vožnje so nas pomurske ravnice pozdravljale v dokaj zgodnjem jutru. Program, ki smo ga nekoliko spremenili in obogatili, nas je vabil, da obiščemo že prvi cilj in naredimo prvi postanek. V Šalovcih smo načrtovali obisk Društva za socialno vključenost, natančneje zaposlitveni center Korenika. Tam nas je počakal kolega Peter Požun, ki je poskrbel, da so nas na kmetiji sprejeli ter pozdravili s prijetno razlago in zajtrkom v ekološkem slogu. Tovrstni socialno-varstveni zavodi nudijo podporo ljudem v različnih življenjskih stiskah, predvsem glede pomoči pri urejanju statusa, zagotavljanju dohodkov, ohranitve stikov s sorodniki in podobno. Če gre za bivalno skupnost, ta ponudi tudi nastanitvene možnosti in uporabnikom omogoča osnovne življenjske pogoje, ki si jih sami ali ob pomoči družine ne morejo zagotoviti. Z vključitvijo v bivalno skupnost je uporabnikom omogočeno socialno učenje ter pridobivanje temeljnih socialnih in življenjskih izkušenj in znanj. Prispevanje posameznikov glede na njihove zmožnosti in sposobnosti jim omogoča razvoj lastne odgovornosti, ki je bila pred prihodom v zavod omajana. Po ogledu kmetije in opravljenih nakupih ekološko pridelanih izdelkov so nam zaupali, da smo prvi turistični gosti. Nadaljevanje našega izleta – pohoda je sledilo po poti kolegialnih vezi, pridružila se nam je namreč še kolegica Martina Horvat, in sicer v Zgornjih Petrovcih, pri Zdravstveni postaji, ravno tam, kjer smo bili na obisku v septembru. Vožnjo v smeri proti Zgornjemu Seniku oz. Tromejniku po Goričkih gričih smo popestrili s postankom v Ženavljah, kjer sta leta 1934 pristala belgijska znanstvenika in zbudila celo vas v večernem spokoju. Tokratna možnost, da se razdelimo v dve pohodniški skupini in dosežemo Tromejnik iz dveh različnih smeri, je bila kot naročena. Uživanje v jesenskem gozdu, obilo gob in prvi kostanji, vse to je vzbujalo občutke o prihajajočem zimskem času. Vmes in na vrhu Tromejnika živahen klepet, razprave o zgodovini, pogostitev z domačim zavitkom. Sledilo je še kosilo v goričkem slogu in kulturni program mlade gospodinje. Tistega dne zagotovo nihče od naših pohodnikov ni čutil lakote. Obisk gradu Grad v večernih urah, ko se je začelo mračiti, nam je dal poseben občutek. Grad šteje za največji baročni grad na Slovenskem, po legendi naj bi imel 365 sob, grajsko poslopje obdaja velik park, ki je zasnovan v angleškem slogu.

Kaj bi lahko napisali drugega kot to, da smo vedno zadovoljni in navdušeni za nove pohode.



Za manj nasilja na delovnem mestu

Irena Špela Cvetežar

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi v letu 2010 beleži deseto leto aktivnega delovanja. V tem času smo članice Delovne skupine organizirale različne aktivnosti ob mednarodnih dnevih boja proti nasilju nad ženskami (25. 11. do 10. 12). Ključna cilja naših prizadevanj sta bila:
- povečevanje občutljivosti do problematike nasilja v družini, na delovnem mestu in širše v družbi ter
- razvoj veščin in znanj za učinkovito obravnavo nasilja na delovnem mestu, s katerim se srečujemo v zdravstveni in babiški negi.

Za članice in člane Zbornice – Zveze smo leta 2004 pripravili dva protokola »z namenom pomoči, nasveta in smeri delovanja vsem, ki se v zdravstveni negi srečujete z nasiljem ...« ter ju poimenovali: »Kaj lahko storimo, če se srečamo z nasiljem na delovnem mestu« in »Psihosocialna pomoč ženski, ki preživlja nasilje«. To je bil čas, ko še ni bilo ustrezne zakonodaje, pravilnikov v organizacijah ter sistemskih rešitev. Takrat smo orali ledino skupaj z drugimi nevladnimi organizacijami, predvsem z Društvom SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.

Pod močnim pritiskom nevladnih organizacij, stroke, javnosti in medijev se je počasi začelo premikati tudi na področju zakonodaje. Sprejeta sta bila dva ključna dokumenta:

- dopolnila Zakona o delovnih razmerjih (2007), ki prepovedujejo trpinčenje, spolno in drugo nadlegovanje na delovnem mestu ter obvezujejo delodajalce k sprejemu ukrepov za preprečevanje in obravnavo nasilja;
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008), ki zavezuje različne institucije (tudi zdravstvene), da prijavijo zaznano nasilje v družini ter žrtvam zagotovijo ustrezno pomoč in informacije.

V letu 2010 se zdi, da je na področju preprečevanja nasilja lažje delovati, saj imamo na »svoji« strani ustrezno zakonodajo, hkrati pa nam praksa kaže, da nikakor ni tako. Neodzivnost ali počasnost pristojnih institucij, neupoštevanje zakonodaje v organizacijah, neobstoječa sodna praksa, še vedno premalo znanja in senzibilnosti vodstev zavodov ..., vse to sooblikuje realni vsakdan naših kolegic in kolegov v zdravstveni in babiški negi. Nasilja in stisk ni nič manj. Še vedno se moramo bolj ali manj opreti na lastne sile, medsebojno solidarnost in pomoč. S to idejo smo šli v pripravo novih protokolov za obravnavo nasilja v zdravstveni in babiški negi.

Pred vami sta dva protokola za obravnavo nasilja na delovnih mestih medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Poimenovali smo jih:

- »Protokol obravnave nasilnih dejanj nad zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi«;
- »Protokol obravnave trpinčenja, spolnega in drugega nadlegovanja na delovnem mestu ali v zvezi z delom nad zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi«.

Vseh različnih možnih nasilnih dejanj na delovnih mestih medicinskih sester, babic ali zdravstvenih tehnikov ni mogoče predvideti, zato protokoli obravnave nasilja na delovnem mestu vključujejo le splošna načela in navodila.

Načela protokolov so:

- Vsa vedenja, tudi nasilna, izbiramo sami, zato smo zanje tudi sami odgovorni.
- Pri ukrepanju ob nasilnih dejanjih na delovnem mestu vedno najprej poskrbimo za lastno varnost.
- Vodstvo je odgovorno za učinkovito izvrševanje protokolov in za pravično ter senzibilno obravnavo nasilnih dejanj na delovnem mestu.
- Vsi zaposleni smo odgovorni za spoštovanje človeškega dostojanstva slehernega zaposlenega in za aktivno soustvarjanje ničelne tolerance do nasilja.

Natiskane protokole smo oblikovali tako, da jih člani in članice Zbornice – Zveze lahko uporabljate na vaših delovnih mestih v obliki posterja ali zloženke. Oboje naj vam bo v vsakodnevno pomoč pri soočanju z nasilnimi dejanji. Zaposleni se moramo zavedati, da prav vsak naš odziv na nasilje in vsaka obravnava nasilnega dejanja pomembno vplivata na doseganje skupnega cilja: **kulture nenasilja v delovnih okoljih.**

Pri pripravi so sodelovale članice Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi: Monika Ažman, Irena Špela Cvetežar, Nataša Majcan in Veronika Pretner Kunstek, zunanji strokovnjakinji: Dora Lešnik Mugnaioni ter mag. Sonja Robnik in pravnik Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije Janez Turuk.

Protokol obravnave trpinčenja, spolnega in drugega nadlegovanja na delovnem mestu ali v zvezi z delom nad zaposlenimi[1] v zdravstveni in babiški negi (ZBN[2])

Delovna Skupina Za Nenasilje v Zdravstveni Negi

KAKO PREPOZNAM NASILJE ...

Trpinčenje

"Trpinčenje na delovnem mestu je vsako ponavljajoče se ali sistematično, graje vredno ali očitno negativno in žaljivo ravnanje ali vedenje, usmerjeno proti posameznim delavcem na delovnem mestu ali v zvezi z delom."(6.a člen Zakona o delovnih razmerjih)

Nekaj prepoznavnih znakov za slabe odnose v kolektivu in za verjetno izpostavljenost sistematični zlorabi:

- Krivda za vse napake je pripisana zgolj eni osebi.
- Nekoč zgledna delavka je zdaj obtožena podpovprečnega dela in/ali je izpostavljena nenehnim kritikam njenega dela.
- Oseba je v delovnem okolju socialno in/ali fizično izolirana.
- Napake osebe niso nikoli pozabljene, dosežki pa so namerno prezrti ali omalovaževani.
- Osebi se poslabša zdravstveno stanje, vidna je duševna stiska, stres.
- Spremeni se vedenje: oseba ne zaupa več kolektivu, vse manj komunicira, težko se koncentrira, dela napake pri delu, kakovost njenega dela upada, postaja agresivna…

Spolno nadlegovanje

"Spolno nadlegovanje je kakršna koli oblika neželenega verbalnega, neverbalnega ali fizičnega ravnanja ali vedenja spolne narave z učinkom ali namenom prizadeti dostojanstvo osebe, zlasti kadar gre za ustvarjanje zastraševalnega, sovražnega, ponižujočega, sramotilnega ali žaljivega okolja." (6.a člen Zakona o delovnih razmerjih)

Nekaj primerov ravnanj in vedenj, ki lahko pomenijo spolno nadlegovanje ali nadlegovanje zaradi spola:

- **fizične oblike** (spolno sugestivne geste, neželeno objemanje ali poljubljanje, nepotrebno dotikanje, trepljanje, ščipanje, spolni napad, vsiljen spolni odnos …);
- **verbalne oblike** (nedobrodošlo osvajanje, spreminjanje službenih tem v spolne, opolzki komentarji, zgodbe, šale, opazke s spolno vsebino, neželeno naslavljanje s srček, punči, miška, sestrica, mačo, lepotec, bratec …);
- **neverbalne oblike** (tesno približevanje osebe, pohotni in žaljivi pogledi ali geste, elektronska ali SMS sporočila s spolno vsebino…);
- **druge na spolu temelječe oblike** (seksistične šale, zastraševanje, obrekovanje, žaljenje, posmehovanje, poniževanje, pripovedovanje laži ali razširjanje neresničnih govoric – vse zaradi spola osebe);
- **karierne oblike** (obljubljena višja plača, napredovanje, druge ugodnosti, če oseba pristane na katero od naštetih ravnanj, grožnje z negativnimi posledicami, če jih odkloni ali se jim zoperstavi).

Nadlegovanje

»Nadlegovanje je vsako neželeno vedenje, povezano s katero koli osebno okoliščino, z učinkom ali namenom prizadeti dostojanstvo osebe ali ustvariti zastraševalno, sovražno, ponižujoče, sramotilno ali žaljivo okolje.«(6.a člen Zakona o delovnih razmerjih)

Osebne okoliščine so: narodnost, rasa ali etnično poreklo, nacionalno ali socialno poreklo, spol, barva kože, zdravstveno stanje, invalidnost, vera ali prepričanje, starost, spolna usmerjenost, družinsko stanje, članstvo v sindikatu, premoženjsko stanje in druge.

Oseba z določeno osebno okoliščino je lahko izpostavljena šalam, obrekovanju, seksizmu, obrekovanju, žaljenju, napadalnosti, zastraševanju, posmehovanju, poniževanju, razširjanju neresničnih govoric …

Protokol pripravila

- Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije nenasilje@zbornica-zveza.si
- Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije

1) *Izrazi, uporabljeni v ženski spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za moške in za ženske ter obratno.*
2) *ZBN – vključuje vse profile, zaposlene v zdravstveni in babiški negi*

nenasilje@zbornica-zveza.si

KAJ LAHKO STORIM?

Vodim dnevnik, zapisujem si:
- kraj, čas in opis nasilnih dejanj
- vpletene osebe, priče
- komunikacijsko sredstvo
- lastno počutje po dogodku

Shranjujem dokaze:
- običajno in/ali e-pošto, pisna navodila za delo
- zapisnike sestankov
- pisne izjave prič
- evidence obiskov pri zdravniku
- zapise z grožnjami, zasmehovanji, žalitvami
- ocene mojega dela, morebitne pisne kritike
- druge znake sovražnega delovnega okolja

Pogovor z zaupno osebo
- prosim za pogovor in pomoč nekoga iz kolektiva, ki mu zaupam

Drugo mnenje (zlasti pri trpinčenju)
- obrnem se na koga, ki mu zaupam in v dogajanje ni vpleten
- pomaga mi ustvariti bolj realno sliko dogajanja in mojega dela

Podpora v kolektivu
- preverim, kako posamezne osebe v kolektivu dojemajo, kar se mi dogaja
- poskušam ugotoviti, ali je (bilo) več žrtev istega povzročitelja
- poskušam ugotoviti, ali bi bil kdo skupaj z mano pripravljen ukrepati

KAKO LAHKO UKREPAM?

Neformalno ukrepanje
- pozanimam se, ali je delodajalec sprejel ukrepe za zaščito zaposlenih in kako jih izvaja
- če se počutim dovolj psihološko močno, se pogovorim s povzročiteljem in zahtevam, da s trpinčenjem, spolnim ali drugim nadlegovanjem takoj preneha
- priporočljivo je, da pogovoru prisostvuje še kdo (zaupna oseba, kolegica, sindikalni zaupnik, vodja …)

Formalno ukrepanje
- sprožim postopek v skladu z internim aktom, če ga delodajalec ima
- pri delodajalcu podam pritožbo oziroma zahtevo zaradi kršenja Zakona o delovnih razmerjih
- podam prijavo na Inšpektorat za delo, če delodajalec ni sprejel ustreznih ukrepov
- podam prijavo suma kaznivega dejanja šikaniranja na delovnem mestu policiji ali tožilstvu
- poiščem zunanjo pravno pomoč (sindikat, Zbornica – Zveza, odvetniška pisarna …)
- obrnem se na zagovornika načela enakosti (za spolno in drugo nadlegovanje)
- podam izredno odpoved delovnega razmerja

Druge oblike (samo)pomoči
- obisk pri zdravniku:
  - poudarim posledice nasilja in slabšanje zdravstvenega stanja
  - prepričam se, da je zdravnik zabeležil nasilje kot vzrok mojih zdravstvenih težav

- strokovna psihosocialna podpora (individualno svetovanje, skupina za samopomoč, telefonsko svetovanje …)

- svetovanje po e-pošti (Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi: nenasilje@zbornica-zveza.si)

- pravna pomoč (sindikat, brezplačna pravna pomoč na sodišču, odvetnik …)

- samopomoč:
  - zapisujem razmišljanja, čustva, počutje
  - vzdržujem socialno mrežo
  - ukvarjam se z ljubiteljskimi, humanitarnimi dejavnostmi
  - skrbim za dobro psihofizično kondicijo (sprehodi, šport, hišni ljubljenčki, joga …)
  - o nasilju si pridobim več znanja

- sprememba delovnega mesta:
  - pozanimam se o stanju na trgu dela
  - pripravim si delovni življenjepis in osnutek spremnega pisma
  - socialno mrežo obvestim o iskanju druge službe
  - dejavno iskanje druge zaposlitve

nenasilje@zbornica-zveza.si

KAKO LAHKO POMAGAM ŽRTVI?

Sem priča nasilnemu dejanju

- povzročitelja opozorim na neprimerno komunikacijo (pazim, da ne ogrožam svoje in žrtvine varnosti; ocenim, ali to lahko storim javno ali s povzročiteljem na samem)
- kolektiv opomnim, da v sovražnih delovnih okolij ne trpijo samo žrtve, ampak to škoduje vsem, ki delajo ali vstopajo v takšno okolje
- če sodelavci ustvarjajo sovražno delovno okolje za sodelavke (ali obratno), jih opozorim, da je takšno ravnanje neetično in nepravično
- pri nadlegovanju povzročitelja opozorim, da ljudi sodimo po njihovih dejanjih, ne na podlagi njihovega videza, spola, vere, spolne usmerjenosti, starosti, invalidnosti itd.
- udeležene opozorim na zakonsko prepoved nasilja na delovnem mestu
- žrtvi nasilnega dejanja diskretno predlagam pogovor
- o zaznavi nasilja v kolektivu obvestim nadrejeno osebo v soglasju z žrtvijo oziroma ravnam v skladu z internim aktom

Sem zaupna oseba

- žrtev mi pove o trpinčenju, spolnem ali drugem nadlegovanju na delovnem mestu
  - povem in pokažem ji, da mi ni vseeno zanjo
  - povabim jo na zaupni pogovor, poskrbim za ustrezen prostor
  - za pogovor si vzamem dovolj časa
  - ponudim pomoč
  - delujem pomirjujoče, empatično in podporno
  - nasilja ne minimaliziram, ne sodim po svojih izkušnjah, ne odrejam ukrepanja, ne odločam namesto nje
  - žrtvi dam sporočilo, da ni kriva za nasilje, da je spoštovanja vredna osebnost, da ima pravico do dostojanstva na delovnem mestu
  - povem ji, da je za nasilje odgovoren povzročitelj
  - dam ji sporočilo, da ni šibka, saj je potrebovala veliko moči za preživljanje sistematičnega nasilja, ki jo je treba zdaj usmeriti v izhod iz nasilja
  - zavedam se individualnosti njene situacije in je ne posplošujem
  - svetujem ji vodenje dnevnika in zbiranje dokazov
  - seznanim jo z možnostmi neformalnega in formalnega ukrepanja
  - seznanim jo z mogočimi pravnimi potmi ukrepanja
  - seznanim jo s psihosocialnimi oblikami pomoči (npr. Zbornica – Zveza; Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi)
  - skupaj narediva načrt nadaljnjih možnih korakov oziroma ukrepanja
  - zavedam se, da ima žrtev pravico, da odkloni ponujeno pomoč in da zoper povzročitelja na ukrepa

PREPREČEVANJE IN UKREPANJE PRI NASILJU – DOLŽNOST VODSTVA

*»(1) **Delodajalec je dolžan zagotavljati** takšno delovno okolje, v katerem noben delavec ne bo izpostavljen spolnemu in drugemu nadlegovanju ali trpinčenju s strani delodajalca, predpostavljenih ali sodelavcev. V ta namen mora delodajalec sprejeti ustrezne ukrepe za zaščito delavcev pred spolnim in drugim nadlegovanjem ali pred trpinčenjem na delovnem mestu.*

(2) Če delavec v primeru spora navaja dejstva, ki opravičujejo domnevo, da je delodajalec ravnal v nasprotju s prejšnjim odstavkom, je dokazno breme na strani delodajalca.«(45. člen Zakona o delovnih razmerjih)

Splošna načela

- Vsaka nadrejena oseba je dolžna s svojim zgledom in ničelno strpnostjo do katere koli oblike nasilja zaposlenim zagotavljati prijazno, varno, zdravo in človeka vredno delovno okolje.
- Vodstveno in vodilno osebje mora dosledno, pravično in učinkovito izvajati vse ukrepe za zaščito zaposlenih pred spolnim in drugim nadlegovanjem in trpinčenjem.
- Vodstvo mora tistim zaposlenim, ki žrtvam nudijo pomoč ali informacije v zvezi s spolnim oz. drugim nadlegovanjem ali trpinčenjem, zagotoviti primerne pogoje za delo in jim omogočiti strokovno usposabljanje.
- Vodstvo mora zaposlenim omogočiti informiranost o pojavih nasilja na delovnem mestu in o njihovih pravicah ter dolžnostih.
- Nadrejena oseba mora v vsakem primeru (če se žrtev s tem strinja ali ne) izvesti potrebne ukrepe za ustavitev nasilja oziroma ravnati v skladu z internim aktom in zakonodajo.
- Žrtev mora biti ves čas postopka obveščena o načrtovanih in izvedenih ukrepih.

Pogovor z žrtvijo nasilja

- Nadrejena oseba žrtvi trpinčenja, spolnega in drugega nadlegovanja ponudi pogovor.
  - V pogovoru poskuša razjasniti: dogajanje, počutje žrtve, posledice nasilja, vpletene, možne rešitve.
  - Seznani jo z možnostmi prijave nasilja na delovnem mestu in internimi postopki.
  - O pogovoru nadrejena oseba naredi zapisnik, ki ga podpišeta obe: nadrejena oseba in žrtev nasilja.
- Svetuje ji, da si zabeleži izkušnje z nasiljem ter da o dogajanju vodi dnevnik in zbira dokaze.
- Svetuje ji obisk pri zdravniku.
- Ponudi ji pomoč in posredovanje pri neformalnem reševanju.
- Če se žrtev ne strinja z neformalnim ukrepanjem, mora njeno odločitev spoštovati (žrtev nasilja ima pravico odkloniti neformalno reševanje primera).
- Lahko jo seznani z mogočimi oblikami zunanje psihosocialne in pravne pomoči.
- Svetuje ji, da skrbi za svoje psihofizično počutje.

nenasilje@zbornica-zveza.si

DRUGE OBLIKE POMOČI

Policija
Tel: 113 (24ur/dan)

Anonimna številka policije
Tel: 080 12 00 (24ur/dan)

Inšpektorat za delo
Parmova ulica 33, Ljubljana
Tel: 01/280 36 76, 01/280 36 60, 01/280 36 70

Zagovornik načela enakosti
Urad za enake možnosti
Erjavčeva 15, 1000 Ljubljana
Tel: 01/ 478 14 83
080 12 13 (brezplačna anonimna številka)

UKC Ljubljana
Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa
Poljanski nasip 58, Ljubljana
Tel: 01/522 43 34

Društvo SOS telefon
P.P. 2726, 1001 Ljubljana
Tel: 01/544 35 13, 01/544 24 14 (pisarna)
SOS telefon: 080 11 55 (brezplačna anonimna številka)
delavniki: 12.00–22.00; sob, ned, prazniki: 18.00–22.00

Društvo za nenasilno komunikacijo
Miklošičeva 38, Ljubljana
Tel: 01/434 48 22
- pon, tor, čet: 10.00–15.00

Klic v duševni stiski
Njegoševa cesta 4, Ljubljana
Tel: 01/ 520 99 00
vsako noč 19.00–7.00

Zaupni telefon Samarijan
080 11 13 (brezplačna anonimna številka)
24 ur/dan

Varuh človekovih pravic
Dunajska cesta 56, Ljubljana
Tel: 01/ 475 00 50
080 15 30 (brezplačna številka)

Protokol obravnave nasilnih dejanj nad zaposlenimi[1] v zdravstveni in babiški negi (ZBN[2])



Delovna Skupina Za Nenasilje v Zdravstveni Negi

OBLIKE NASILNIH DEJANJ NA DELOVNEM MESTU

- fizično nasilje (odrivanje, klofute, udarci, brcanje, pretepanje, grožnje z uporabo sile, poškodovanje s predmeti …)
- psihično nasilje (grožnje, sovražno vedenje, poniževanje, molk kot sredstvo pritiska, manipuliranje, socialno izoliranje, ustvarjanje vzdušja strahu in terorja, uničevanje osebne lastnine …)
- verbalno nasilje (vzdevki, grobe besede, vpitje, zasmehovanje, zmerjanje, ogovarjanje …)
- ekonomsko nasilje (neustrezno vrednotenje dela, materialno izsiljevanje, kontinuirana preobremenjenost, zasipanje z delom, zamujanje, neprispevanje k skupnim projektom, nespoštovanje skupne lastnine …)
- spolno nasilje (spolno nadlegovanje s pogledi, gestami, pripombami, humorjem, komentarji in primerjavami, otipavanje, poskus spolnega napada, posilstvo …)

ZAZNAVA NASILNEGA DEJANJA

- neposredna udeleženost pri dogodku ali priča dogodku
- zaznava vidnih poškodb
- izpoved žrtve nasilnega dejanja
- izpoved priče nasilnega dejanja
- zaznava znakov v vedenju žrtve nasilnega dejanja:
  - prestrašenost,
  - izogibanje pogovoru o dogodku ali stikom s sodelavci,
  - jok, stres,
  - šok, beg s kraja prizorišča,
  - prikrivanje poškodb,
  - minimalizacija pri opisu dogodka in/ali poškodb,
  - zanikanje doživetega nasilnega dejanja …

Protokol pripravila

- Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije nenasilje@zbornica-zveza.si

- Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije

1) Izrazi, uporabljeni v ženski spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za moške in za ženske ter obratno.

2) ZBN – vključuje vse profile, zaposlene v zdravstveni in babiški negi

USTAVITEV NASILJA

Ukrepanje žrtve

Ko gre za ogrožujoče nasilje, žrtev pa je sama s povzročiteljem in ni mogoča pomoč sodelavcev ali varnostne službe (na primer: patronažna služba, nočna dežurna služba, delo na terenu, reševalna služba …), se žrtev skuša zaščititi pred poškodbami in čim prej poklicati policijo.

V primeru neogrožujočega verbalnega in agresivnega vedenja skuša žrtev povzročitelja ustaviti z jasnim opozorilom, da je takšno vedenje neprimerno in v zdravstvenem zavodu ni dopustno. Hkrati skuša uporabiti tehnike umirjanja, zniževanja napetosti idr. in povzročitelja čim prej odstraniti z delovnega mesta oziroma sama odide s kraja prizorišča nasilnega dejanja. O dogodku nato takoj obvesti nadrejenega oziroma poišče drugo pomoč ter se posvetuje o možnih nadaljnjih ukrepih.

Če se počuti ogroženo, pokliče policijo.

Ukrepanje sodelavcev

Če gre za fizično ali spolno nasilje oziroma oblike nasilja, ki ogrožajo vpletene, poskuša najbližji sodelavec ali sodelavka po presoji sam/a zaščititi napadeno osebo, ji pomagati ter ustaviti povzročitelja.

Če pa presodi (glede na uporabljeno nasilje, moč povzročitelja in dogajanje), da ni dovolj močan/močna za ustavitev povzročitelja nasilja, pokliče pomoč: sodelavce, nadrejenega, varnostno službo, policijo…

Z nobenim ukrepom naj vpleteni ne ogrožajo lastne varnosti.

Ko gre za verbalno nasilje in oblike agresivnega vedenja, ki neposredno ne ogrožajo žrtve (žaljenje, zmerjanje, podcenjevanje, vzdevki, omalovaževanje, verbalno spolno ali drugo nadlegovanje …), in kadar žrtev sama ne zmore ustaviti povzročiteljevega agresivnega vedenja, poskuša nasilje ustaviti sodelavec/sodelavka. Povzročitelja nasilja opozori, da je takšno vedenje neprimerno, da v zdravstvenem zavodu ni dopustno in da mora z njim nemudoma prenehati, sicer bo sledila prijava incidenta nadrejenemu.

Paziti mora, da obravnava posamezna neprimerna dejanja osebe in nikakor ne sodi o njeni osebnosti oz. osebnostnih lastnostih.

Če povzročitelj verbalnega nasilja z neustreznim vedenjem ne preneha, obvesti sodelavce, nadrejene in/ali varnostno službo, ki nato uporabijo ukrepe za ustavitev nasilnega vedenja oziroma po potrebi odstranijo povzročitelja iz delovnega okolja ali zavoda.

V primerih nasilnih dejanj, ki se stopnjujejo, postajajo vse bolj ogrožujoča in še naprej škodujejo prisotnim, sodelavka ali sodelavec pokliče policijo.

Ukrepanje vodstva

Ob nasilnih dejanjih je vodstvo dolžno ukrepati.

- Razjasnitev dogodka:

Obravnavo nasilnega dejanja pričnemo s pogovori z vpletenimi. Pogovore praviloma izvede nadrejena oseba.

Povzročitelja in žrtve ne sooča, ampak pogovore vedno opravi ločeno. Prav tako se ločeno pogovori s pričami dogodka.

Nadrejena oseba pazi, da v pogovoru z vpletenimi uporablja sporočila:

- da je nasilje nesprejemljiva oblika vedenja,
- da je za nasilje odgovoren povzročitelj.

Pri tem varuje dostojanstvo vseh vpletenih in vnaprej ne razsoja oziroma obsoja posameznih vpletenih oseb.

- Sprejem ukrepov:

- v primeru fizičnega in spolnega nasilja žrtev napoti na zdravniški pregled,
- sprejme nujne organizacijske ukrepe, ki onemogočajo ponovitev nasilja oziroma ponovni fizični stik med vpletenimi v nasilno dejanje (začasna ali trajna odstranitev/premestitev povzročitelja (v izjemnih primerih tudi žrtve), uvedba dodatnega nadzora, dodatna pooblastila vodstvenim delavcem, varnostni službi, posredovanje policije oziroma drug ustrezen ukrep).

POMOČ ŽRTVI NASILNEGA DEJANJA

Zaupni pogovor z žrtvijo nasilnega dejanja

Nadrejena oseba žrtvi nasilnega dejanja ponudi zaupni pogovor oziroma ji omogoči, da opravi pogovor z zaupno osebo, ki jo žrtev sama izbere.

Zaupna oseba:

- poskrbi za ustrezen prostor, v katerem je zagotovljena zaupnost in intimnost pogovora,
- vzame si za dovolj časa pogovor,
- ponudi žrtvi psihosocialno podporo,
- deluje pomirjujoče, empatično,
- nasilnega dejanja ne minimalizira, ne sodi po svojih izkušnjah, ne odreja ukrepanja, ne odloča namesto žrtve,
- žrtev seznani z možnimi pravnimi potmi ukrepanja ter psihosocialnimi oblikami pomoči,
- na željo žrtve lahko sledi tudi izmenjava izkušenj z drugimi sodelavci na delovnem mestu.

Če žrtev nasilnega dejanja odkloni zaupni pogovor oziroma psihosocialno pomoč, njeno odločitev spoštujemo. Nadrejeni pa so obvezani žrtev seznaniti z njenimi pravicami in možnostmi ukrepanja, če bi se za to odločila pozneje.

Pravna, psihosocialna pomoč

- pritožba v skladu z internim pravilnikom,
- prijava kaznivega dejanja (v primeru poškodbe ali groženj) na policiji ali tožilstvu,
- druge pravne poti,
- Zbornica – Zveza (Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi),
- pomoč sindikata,
- psihosocialna pomoč v zdravstvenih, socialnih in drugih ustanovah,
- psihosocialno svetovanje v nevladnih organizacijah (telefoni za pomoč v duševni stiski, individualno svetovanje, skupine za samopomoč).

ZAPIS, EVIDENTIRANJE IN ANALIZA DOGODKOV

Nasilna dejanja na delovnem mestu zabeležimo.

Obrazec za evidentiranje nasilnih dejanj naj vsebuje:

- ime, priimek in podpis osebe, ki nasilno dejanje evidentira,
- kraj dogajanja nasilnega dejanja,
- točen čas dogajanja nasilnega dejanja,
- kratek opis dogodka (z navedbo imen vpletenih oseb),
- priče dogajanja,
- kdo od nadrejenih je bil o dogodku obveščen,
- zapis rezultatov obravnave dogodka in morebitnih sprejetih ukrepov.

Na osnovi evidentiranega nasilja vodstvo naredi analizo nasilnih dejanj ter ukrepanja. Rezultati analize narekujejo nadaljnje načrtovanje preprečevanja in obravnave nasilja v zdravstvenem zavodu.

DRUGE OBLIKE POMOČI

Policija
Tel: 113 (24ur/dan)

Anonimna številka policije
Tel: 080 12 00 (24ur/dan)

Inšpektorat za delo
Parmova ulica 33, Ljubljana
Tel: 01/280 36 76, 01/280 36 60, 01/280 36 70

UKC Ljubljana
Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa
Poljanski naspi 58, Ljubljana
Tel: 01/522 43 34, 01/522 24 78

Društvo SOS telefon
P.P. 2726, 1001 Ljubljana
Tel., pisarna: 01/544 35 13, 01/544 24 14
080 11 55 (brezplačna anonimna številka SOS telefona)
delavniki: 12.00–22.00; sob, ned, prazniki: 18.00–22.00

Društvo za nenasilno komunikacijo
Miklošičeva 38, Ljubljana
Tel: 01/434 48 22
delovni čas: pon, tor, čet: 10.00–15.00

Klic v duševni stiski
Njegoševa cesta 4, Ljubljana
Tel: 01/ 520 99 00
vsako noč: 19.00–7.00

Zaupni telefon Samarijan
080 11 13 (brezplačna anonimna številka)
vsak dan: 24 ur/dan

Varuh človekovih pravic
Dunajska cesta 56, Ljubljana
Tel: 01/ 475 00 50, 080 15 30 (brezplačna številka)

nenasilje@zbornica-zveza.si

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 5480;
e-naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Delovna Skupina Za Nenasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi bo v počastitev 25. novembra – mednarodnega dne boja proti nasilju nad ženskami v okviru kampanje »Kaj ti je, deklica?« pripravila

dan odprtih vrat na ZBORNICI – ZVEZI.

Naš moto je: neposredna pomoč – najučinkovitejša pomoč

Kje? Na sedežu Zbornice – Zveze, Ob železnici 30a, Ljubljana
Kdaj? 25. 11. 2010, od 10. do 17. ure

Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi,

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi deluje od leta 1999 na področju prepoznavanja, raziskovanja in preprečevanja nasilja v zdravstveni negi. Mnogi že poznate naše delovanje, informativna gradiva, publikacije. Morda ste se udeležili katerega od izobraževanj ali pa berete naše prispevke v Utripu. Zdaj vam ponujamo tudi priložnost, da se spoznamo.

V zadnjem letu se sistematično ukvarjamo z obravnavo posameznih (individualnih) primerov trpinčenja in drugih nasilnih dejanj nad zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi ter s svetovanjem članicam in članom Zbornice – Zveze, ki doživljajo nasilje na delovnem mestu.

Naš pristop k obravnavi nasilja je multiprofesionalen, saj je dolgotrajno in namerno nasilje na delovnem mestu zelo kompleksen proces, ki vpletenim zapusti resne posledice, te pa so predvsem za žrtve pogosto zelo ogrožujoče. Srečujemo se s psihosocialnimi, pravnimi, organizacijskimi, zdravstveno-negovalnimi in drugimi vidiki primerov nasilja, ki jih v delovni skupini analiziramo in za žrtev oblikujemo načrt pomoči, tudi ob sodelovanju drugih strokovnjakinj in strokovnjakov.

Praksa enoletnega svetovalnega dela (tako v individualnih pogovorih kot po e-pošti) nam kaže, da se **pritiski na zaposlene v zdravstveni (in babiški) negi s strani vodstvenega in vodilnega osebja povečujejo, enako velja za nasilje in konflikte med kolegicami in kolegi.** Komunikacija med različnimi poklicnimi skupinami v zdravstvu je nemalokrat zaostrena, agresivna in nesodelovalna. Beležimo porast primerov trpinčenja (mobinga), kjer so tako žrtve kot tudi povzročitelji/povzročiteljice s področja zdravstvene nege. Vse več je tudi primerov namernega, dolgotrajnega in kontinuiranega psihičnega nasilja, ki vodi v zlom žrtve, odstranitev z njenega delovnega mesta in resno ogrožanje njenega zdravja.

Članice delovne skupine v zadnjem času zaznavamo, da je vse več naših kolegic in kolegov v stiski, nemočnih, brez podpore in razumevanja v kolektivih. Želimo jim pomagati.

Ob 25. novembru, mednarodnem dnevu boja proti nasilju nad ženskami, želimo za vas odpreti vrata na Zbornici – Zvezi, vas povabiti na razgovor in predstavitev našega dela ter vam ponuditi informacije o oblikah pomoči ter ukrepanju.

Na voljo vam bomo za reševanje vašega osebnega primera – če bo mogoče že ta dan, sicer pa se bomo dogovorili za individualno srečanje.

Če vas problematika nasilja zanima,

če ga preživljate, a ne veste, kaj storiti,

če bi z nami radi podelili svoje izkušnje,

če bi radi pomagali kolegici ali kolegu, a ne veste kako,

če bi vam prav prišle informacije o različnih oblikah pomoči,

če želite pridobiti dodatna znanja ali

če vas zanima naše delo ...,

vas vljudno vabimo, da se nam pridružite 25. 11. 2010 v prostorih Zbornice – Zveze, kjer bomo od 10. do 17. ure z vami

članice Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi:

Darinka, Dora, Flory, Irena Špela, Monika, Nataša, Nika, Veronika, pa tudi drugi strokovnjaki in strokovnjakinje.

Svoj obisk lahko tudi najavite na nenasilje@zbornica-zveza.si in nam hkrati pošljete opis problema, dileme, stiske. Tako se bomo na reševanje vašega primera lahko že vnaprej pripravili. Naj vas ne skrbi varovanje zasebnosti, ta je zagotovljena.

Prispevajmo skupaj k ničelni toleranci do nasilja na naših delovnih mestih.

Vodja Delovne skupine za nenasilje
Irena Špela Cvetežar

Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc

Prvi pomurski simpozij o kronični rani

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Marija Kohek

Megleno jutro in hladen jesenski dan sta pričarala posebno dobro razpoloženje, polno pričakovanja. V Kulturni dvorani v Beltincih se je začela zbirati pestra množica obiskovalcev. Začenjal se je 8. oktober 2010 in z njim otvoritev prvega pomurskega simpozija o kronični rani.



Udeleženci



Predavatelji

Delovna skupina za oskrbo kronične rane v Splošni bolnišnici Murska Sobota, ki aktivno deluje že dobra štiri leta, je v sodelovanju z DMSBZT Pomurje in pomurskim zdravniškim društvom pripravila strokovno srečanje. Ideja se je v delovni skupini porodila dobri dve leti nazaj in letos doživela svoj epilog. Ko smo si zastavljali cilje delovne skupine, smo med drugim začutili potrebo po nenehnem izobraževanju na področju kronične rane, predvsem pa kot tim želimo povezati sekundarno raven izvajalcev zdravstvene oskrbe bolnikov s kronično rano s primarno ravnijo. V tem primeru se je pokazala svetla iskrica možnega dobrega sodelovanja vseh strokovnjakov na enem mestu. Na prvem pomurskem simpoziju je bila združena zdravniška stroka s stroko zdravstvene nege in drugimi strokovnjaki. Predavanja smo pripravili na zelo visoki ravni, osredotočili smo se na osnove rane in pomen dobre oskrbe ter izbire oblog. Predavatelji so bili v razmerju polovica zdravnikov in drugih strokovnjakov (mikrobiologija, farmacija ...) ter polovica strokovnjakov zdravstvene nege. Že v okviru programskega dela smo imeli velik pozitiven odziv, številnim predavateljem žal tokrat nismo mogli dati priložnosti. Kljub vsemu smo strnili vse izbrane strokovne prispevke v štiri sklope predavanj z bogatimi strokovnimi vsebinami ter zaključili simpozij pozno zvečer, ko je dan že zdavnaj prešel v večer.

Pomurski simpozij je bil odlična priložnost za udeležbo čim večjega števila izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe bolnikov, tudi zaradi nizke kotizacije, ki nam jo omogoča DMSBZT Pomurja in fizične bližine mesta izvedenega strokovnega srečanja. Poznamo namreč težko finančno krizo, ki jo zelo občuti tudi zdravstvena blagajna; tako si delodajalci danes težko privoščijo velike finančne izdatke za izobraževanje osebja, predvsem v večjem številu. Tudi to je bil velik motivacijski dejavnik pri uresničitvi ideje, praksa je pokazala upravičenost našega razmišljanja in tako smo imeli na simpoziju uradno 130 udeležencev, brez predavateljev in organizatorjev.

Ko se je dan nagibal k večeru, je imela dvorana še vedno polno poslušalcev. Po zadnjem predavanju se je razvila koristna razprava, v katero so se aktivno, uspešno in zelo pozitivno vključili tudi zdravniki. Simpozij je s svojo prisotnostjo podprlo, tako ali drugače, 10 različnih ponudnikov sodobnih oblog, ki so s stojnicami bogatili naše srečanje tudi s takšno predstavitvijo svojih izdelkov.

Na koncu želim omeniti tudi prisotnost in zanimanje lokalnih medijev, kar je prispevalo pomemben delež k aktualizaciji dogodka. Po končanem dnevu, ki mi je prinesel veliko strokovnega znanja, predvsem pa spoznanja, kako lepo je sodelovati in ustvarjati, ko sta v ospredju enak interes in isti cilj, sem čutila veliko zadovoljstva.

Projekt je bil uspešen, izdali smo tudi zbornik, izvedli anketo o zadovoljstvu in se obogatili za še eno prepričanje, ki pravi: kjer je pot, tam sta volja in cilj. Kljub napornim nekajmesečnim pripravam peščice ljudi, ki smo poleg svojega dela vlagali veliko energije in truda v organizacijo strokovnega srečanja, smo bili utrujeno zadovoljni z enako mislijo: da bo drugo leto spet simpozij oziroma strokovno srečanje.

Iskrena hvala vsem, ki so kot predavatelji brezplačno podali svoje strokovne izkušnje, ter vsem udeležencem simpozija. Prav tako hvala Strokovnemu društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja, ki je z organizacijo in izvedbo podprlo naša prizadevanja in omogočilo, da je simpozij tako uspel. Izdani zbornik bo objavljen na spletni strani društva //www.drustvo-mszt-pomurja.si/sl/.

Učenje meditacije

Nataša Kopač

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

V mesecu septembru smo se nekatere medicinske sestre odzvale obvestilu v Utripu, ki je vabilo k delavnici učenja meditacije. V prostorih društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana se nas je zbralo nekaj več kot dvajset, vse iz različnih organizacij, pa vendar s podobnimi željami in pričakovanji glede delavnice, ki smo se je udeležile. Nekatere je prignala samo radovednost, želja po novem znanju, večina pa nas je želela spoznati meditacijo kot način, s katerim bi skušale obvladati stres, ki ga doživljamo v svojem poklicnem ali zasebnem življenju. Nekatere so se z meditacijo že srečale in so želele svoje znanje le obnoviti ali nadgraditi. Skozi znanje o meditaciji nas je vodil g. Brane Krapež. S svojimi bogatimi izkušnjami nam je nazorno prikazal in razložil, kaj sploh je meditacija, kaj sproži v človeku, povedal nekaj primerov iz lastnih izkušenj ob meditiranju in primerov izkušenj tečajnikov, ki jih spoznava že več kot 20 let na različnih tečajih meditacije.



Na začetku nam je posredoval vpogled v človeško telo, ki ga sestavljajo tri plasti; fizično telo, duševnost in razum. Te tri ravni so nam bolj ali manj poznane, za marsikoga izmed nas pa je popolnoma neznan pojem duhovni jaz oz. jedro človekove osebnosti. To je tisto zavedanje sebe, ki ostane nespremenjeno od malih nog naprej, je stalno prisotno v nas in hkrati težko opisljivo, neotipljivo. Je del osebnosti, s katerim stik navadno hitro izgubimo oz. se ga ne zavedamo, če se nanj ne obračamo zavestno in hoteno. Hkrati pa iz našega duhovnega jaza, ki daje življenju kontinuiteto in domuje v energijskem jazu, izhaja življenjska energija, ki daje luč življenja vsem plastem naše osebnosti in hkrati omogoča bitje srca, kar pa je pogoj za fizični obstoj. Duhovno srce usmerja naš tok zavesti, naše osebnostne lastnosti, ki jih opisujemo kot dobre, pozitivne (dobrota, lepota, ljubezen, volja, moč, ustvarjalnost, sočutje, resnica ...). Naše duhovno srce se oglaša predvsem ob močnih čustvenih doživljanjih, tj. veliki žalosti, sreči, veselju, lahko pa ga zaznamo tudi ob dotiku lepote (npr. lepota narave, umetniškega dela).

Kako meditiramo?

Na delavnicah nam je učitelj predstavil potek meditacije, nam razložil občutke, ki so se porajali v nas med meditacijo, ki smo jo izvajali pod njegovim nadzorom. Opozoril nas je, da imamo pravico, da si vsak dan vzamemo nekaj minut časa, ki ga namenimo samo sebi in skrbi zase. Zato v času meditacije poskrbimo, da nas nihče ne moti, da ni zunanjih motečih dejavnikov in da to delamo na sebi prijazen način. Večkrat je poudaril, da kakorkoli se že ob meditaciji počutimo, je tako prav. Meditacija je mirno obračanje pozornosti vase, običajno se izvaja v sedečem položaju; lotevati se je moramo brez pretiranih pričakovanj, kaj bomo dosegli in kako naj bi potekala. Pomembno je, da se zavedamo sebe, svojih občutkov in sprejemanja sebe v času meditiranja. Meditacija naj bi trajala okoli 30 minut, lahko ob spremljavi glasbe, lahko ob vodenjih z zgoščenk, ki smo jih prejeli.

Kaj lahko meditacija sproži?

Ko meditiramo, veliko energije pride do našega duhovnega srca. To energijo lahko imenujemo tudi življenjska energija, ki preveva vse naše celice, naša ravnanja, naše delovanje. Življenjska energija je prisotna v vsakem od nas, tudi če ne meditiramo. Lahko pa se zgodi, da se ob doživljanju vsakdanjega stresa poruši normalen pretok energije po telesu v smislu kopičenja, zato začno v telesu nastajati energijski vozli. Te smo opisali kot »bule, vrtinci« v naši duševnosti. Ta energija se mora sprostiti, kar ljudje izvajamo na različne načine. Lahko na primer burno odreagiramo na neki neprijeten dražljaj, imamo izbruh jeze. Lahko pa neugodje, nestrinjanje v sebi potlačimo, in ta vozel energije se v nas samo kopiči in povečuje. Zato začne sčasoma pritiskati tudi na fizično raven telesa, kar se pokaže kot odziv v smislu bolezni. Lahko je to samo fizična bolečina, npr. ob spremembi vremenskih razmer, kot neko neugodje, lahko pa zelo resna oblika bolezni, saj porušen energijski pretok sčasoma povzroči poškodbe telesa na celični ravni. Če je energije premalo, se to kaže v šibkosti organov.

Ko meditiramo, se s pozornostjo obračamo navznoter, krepi se količina življenjske energije, ki neenakomerno seva navzven in sčasoma razbije tudi vrtince energije, nastale pod vplivom stresa. Tako postanemo z redno meditacijo bolj sproščeni, zniža se krvni tlak, smo bolj umirjeni, izboljša se koncentracija. Meditacija poveča čustveni mir, poveča čustveno stabilnost in nam pomaga do novih življenjskih spoznanj.

Delavnice so bile zelo prijetne in koristne, ne nazadnje pa so nas obogatile tudi z novimi poznanstvi. Hvala gospe Zdenki Dovč, da nam je s svojo voljo in pozitivno energijo znova pripravila prijetno doživetje.



Jesenski izlet v Dvor in Polhov Gradec

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Sonja Jankovec

21. septembra 2010 smo se v meglenem in hladnem jesenskem jutru zbrale v Tivoliju in se z avtobusom odpeljale proti Dvoru in Polhovemu Gradcu. Prelepe doline ob Gradaščici nismo mogle občudovati, saj je bila vsa zavita v megleno tančico; smo pa lahko čas izkoristile za klepet.



Skupinska slika udeležencev izleta

Naš prvi postanek po 16 km vožnje je bila vasica Dvor pri Polhovem Gradcu, ki se ponaša z najimenitnejšim spomenikom, »CESARSKO« cerkvijo Sv. Petra, ki je ena najlepših poznogotskih stavb v Sloveniji z letnico 1526. Tam nas je pričakala kolegica Sonja – domačinka s toplim čajem, kavo in pecivom. Sledil je ogled cerkve s krajevnim vodičem. Cerkev je resnično posebna, ima ogromno, široko ladjo, raven kasetiran strop z dvema slovenskima napisoma z letnico 1577, kamnoseško oblikovan glavni portal z letnico 1544, freske, zlate oltarje in druge znamenitosti. Nato smo se odpeljale v Polhov Gradec, ki je eden najlepših in najznamenitejših krajev v srcu slovenskega ozemlja, 18 km zahodno od Ljubljane z nadmorsko višino 397 m. Odlikujeta ga bogata kulturna dediščina in slikovita pokrajina.

Ustavile smo se pred grajskim kompleksom, že obsijanim s soncem. Očaral nas je pogled na impozanten grad, zgrajen po potresu v 16. stoletju, Neptunov vodnjak s štirimi nimfami z letnico 1696 in prelep park z mogočno večstoletno lipo in vodometom. Vodič nas je popeljal v prenovljeno notranjost graščine, kjer smo si ogledali grajsko kapelo, poročno sobo, krajevni muzej in muzej Pošte Slovenije, ki tu domuje že nekaj let. Sicer se v gradu odvijajo različne kulturne prireditve. Veliko smo izvedeli o zgodovini gradu, graščakih, o grofu Blagayu, ki je bil velik rodoljub in ljubitelj narave – po njem se imenuje tudi znamenita roža BLAGAJANA ali BLAGAJEV VOLČIN, odkrita na Polhograjski gori.

Po ogledu gradu smo se peš odpravile do bližnjega Čebelarstva Božnar, kjer se je naš program nadaljeval z dvema strokovnima predavanjema. Direktorica gospa Malči Božnar nas je prijazno sprejela, predstavila njihovo podjetje in imela predavanje o medu in izdelkih, pa tudi o zdravilnem učinku medu in apiterapiji. Izvedeli smo za posebno zanimivost: da sodelujejo s tovarno Tosama in razvijajo poseben program alginatnih oblog z medom za zdravljenje ran.

To področje nam je prišla osebno prestavit predstavnica Tosame in poslušale smo zanimivo drugo predavanje o uporabi in zdravilnih učinkih novih oblog, imenovanih Vivamel.

Po zaključku nam je Čebelarstvo Božnar pripravilo degustacijo medu in izdelkov, ki smo jih lahko tudi kupile.

Medtem se je dan prevesil v pozno popoldne, ko smo imele na sporedu še zadnjo točko – kosilo v Turističnem domu, ki se nahaja v neposredni bližini, ob potoku Božni, skoraj skrit med košatimi drevesi in bujnim zelenjem. Po dobrem obedu smo imele še malo časa za sprehod po lepi okolici, saj je bil dan še sončen in topel.

Polne zanimivih vtisov in dobre volje smo se proti večeru vrnile v Ljubljano.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

DMSBZT Gorenjske vabi svoje članice in člane na ustvarjalno delavnico

Na hitro pripravljene jedi za naše goste

Delavnica bo potekala v četrtek, 25. 11. 2010, od 16. do 20. ure na Srednji gostinski in turistični šoli v Radovljici, Kranjska cesta 24. Vodila jo bo gospa Marija Arh.

Udeleženci bodo na delavnici pripravili: mešane kanapeje, mozzarelo s paradižniki na rukoli (capresse), banane s karamelnim prelivom, beluše s paradižnikovo vinaigretsko omako, gorgonzolo z maslom na toastu, vse pripravljene jedi pa po zaključku tudi poskusili.

Udeleženci delavnice naj s seboj prinesejo kuhinjsko krpo in predpasnik.

Cena delavnice je 16.50 evrov, prispevek za člane društva je 8 evrov.

Število oseb je omejeno na 20, zato pohitite s prijavami.

Prijave sprejema Vesna Jenšterle na tel. 041 210 865 ali na e-naslov: pomlad.766@gmail.com do 19. 11. 2010 oziroma do zasedbe prostih mest.

Prisrčno vabljeni vsi, ki vam manjka idej za hitro pripravo dobrot, ko vas presenetijo obiski.

Vesna Jenšterle
Članica kolegija predsednice DMSBZT Gorenjske

Judita Slak
Predsednica DMSBZT Gorenjske

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Planinski pohod DMSBZT Ljubljana na Sabotin nad Novo Gorico,

11. 12. 2010

Tudi v prednovoletnem času vas vabimo na planinski pohod in na nakupovanje v italijansko Gorico. **Na izlet posebej vabimo tudi tiste, ki ne boste odšli na pohod, ker boste nakupovali prednovoletna darila**. Tudi planinci bomo po pohodu uživali v nakupih in ogledih mesta, v katerem imajo Slovenci še vedno veliko vlogo, čeprav je Gorica že dolgo pod Italijo. V Pevmi bomo obiskali tudi grob Angele Boškin.

Odhod avtobusa bo ob 8. uri izpred dvorane Tivoli, pohodnice in pohodniki, ki se pridružijo na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 8.15.

Izbiro poti na Sabotin bomo prilagodili vremenskim razmeram v decembru. V primeru dobrih pogojev za hojo bomo opravili 516 metrov višinske razlike, v slabših pogojih pa nekaj manj. Ne glede na vreme bomo spoznali izredno bogato zgodovino gore Sabotin na meji z Italijo. Najpomembnejši obdobji sta vsekakor med 1. sv. vojno in po 2. sv. vojni, ko so zgradili tudi Novo Gorico, ki si jo bomo pred pohodom ogledali. Spoznali bomo, kako so prebivalci živeli v krajih ob Soči in pod sabotinsko cesto pred vstopom Slovenije v Evropsko skupnost.

Za pohod potrebujete primerno pohodniško obutev in palice.

Pohode skušamo približati vsem pohodnikom, tudi manj zmogljivim.

Zato svetujemo merjenje srčnega utripa v mirovanju, sede, in določanje ustrezne meje srčnega utripa za gibalno-športno vadbo. Merjenja srčnega utripa izvajamo po načrtovanem razporedu vsak četrtek od 17. do 19. ure v prostorih društva.

Če bo vreme slabo, bomo planinski pohod skrajšali ter več časa namenili ogledom in nakupom v Italijanski Gorici.

Prijave sprejemamo po elektronski prijavnici na spletni strani društva (www.drustvo-med-sester-lj.si). Informacije na telefonski številki: 041 273 265 ali 031 293 904.

Prispevek v višini 15 evrov za člane in 20 evrov za nečlane poravnate na avtobusu.

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Tečaje nemščine za zdravstvene delavce v Mariboru

Österreich Institut Ljubljana d.o.o.

Nemščina za zaposlene v zdravstveni negi – strokovni jezik
Učni materiali specializirani za vsakdanjik v zdravstveni negi
Tečaj obsega skupaj **3 module po 21 ur**, ki jih lahko obiskujete v **poljubnem vrstnem redu.**
Cena enega modula: 180 € / možno plačilo v 3 obrokih
nivo znanja A2 – B1

Nemščina za začetnike in nadaljevalni tečaji – splošna nemščina – 60 ur
Nivo A1 in A2
Cena tečaja: 435 € / možno plačilo v obrokih

DMSBZT Maribor svojim članom subvencionira tečaj v višini 60 EUR.

Prijave do: 26.11.2010
Zagotovite si svoj prostor na tečaju!

- Visoko kvalificirani učitelji za poučevanje nemščine
- Pouk je moderen in praktično naravnan, prikrojen na zaposlene v zdravstveni negi
- Potrdilo o obiskovanju oz. potrdilo o opravljenem tečaju nemškega jezika
Posebna ugodnost: Pri plačilu na obroke je cena enaka kot pri enkratnem plačilu!
Prijave sprejema g. Bojan Veberič na e-naslov: ljubljana@oei.org
ali tel. 01 / 426 99 70 od 10.00 do 17.30 ure.

Ksenija Pirš,
predsednica DMSBZT Maribor

mag. Angelika Zimmermann,
vodja Österreich Institut-a

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske vabi članice, člane in prijatelje Društva, da se pridružijo

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

igralski skupini DMSBZT Gorenjske

(v ustanavljanju).

Če imate veselje do igranja v gledališki skupini in vsaj malo igralskega talenta, se prijavite po elektronski pošti na naslov: judita.slak@klinika-golnik.si ali po telefonu 040 283 829. Prijave sprejemamo do 26. novembra 2010.

Vaje bodo potekale vsako sredo ob 19:30 na Bledu ali v Radovljici pod strokovnim vodstvom.

Pridružite se nam.

Judita Slak
Predsednica DMSBZT Gorenjske

Vabilo

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja vljudno vabi na svečano akademijo ob praznovanju 50 let delovanja strokovnega društva, ki bo v soboto, 4. decembra 2010, s pričetkom ob 17. uri v Murski Soboti.

Prisrčno vabljeni med pomurske ravnice.

Predsednica SDMSBZT Pomurja
Emilija Kavaš

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske vabi svoje članice in člane na

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

vodeno vadbo TNZ pilatesa – aerolates

(kombinacija aerobne vadbe in vaj za krepitev telesa),

ki bo potekala ob sredah od 18:30 do 19:25 v telovadnici Osnovne šole France Prešeren na Kokrici pri Kranju. Začetek: 24. novembra 2010.

Kot pove že ime, je aerolates vadba, sestavljena tako iz aerobike kot pilatesa. Prvih 30 minut izvajamo aerobni del, ki poteka kot klasična hi-lo aerobika. Po tem delu nadaljujemo z vajami iz pilatesa, kjer se osredotočamo na stabilizatorje trupa (trebušne in hrbtne mišice), vključujemo pa tudi vaje za noge, zadnjico in roke. Pri tem uporabljamo različne pripomočke, kot so uteži, elastični trakovi in male žoge. Na koncu sledijo vaje za pravilen razteg mišic (kar preprečuje bolečine v mišicah) in sprostitev.

Za vadbo potrebujete: udobna športna oblačila, čisto nedrsečo športno obutev, brisačo, »armafleks« podložno blazino in vsaj pol litra tekočine.

Prispevek članov DMSBZT Gorenjske je 25 evrov za 15 vadbenih ur, za upokojene članice pa 15 evrov.

Prijavite se po e-pošti: judita.slak@klinika-golnik.si ali po telefonu 040 283 829.

Pridružite se nam.

Judita Slak

Predsednica DMSBZT Gorenjske

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Martinovanje v Beli krajini

Tokrat se bomo odpravili v Belo krajino, kraško pokrajino z vrtačami, brezami, vinogradi, steljniki, pisanicami, belimi narodnimi nošami in bogatim narodnim izročilom.

Celje – Kostanjevica – Rosalnice – Metlika – Črnomelj – Celje

Odhod iz Celja 13. 11. 2010, avtobusno postajališče GLAZIJA ob 7. uri zjutraj. Vožnja mimo Laškega, Sevnice in Krškega do Kostanjevice, kjer se bomo sprehodili po starem mestnem jedru in se na kratko ustavili ter okrepčali na kmetiji v bližnji okolici.

Sledila bo vožnja prek Vahte do Rosalnic, ki naj bi dobile ime po rusaljah, starem slovanskem običaju prižiganja kresov na grobovih. Ogledali si bomo vse tri romarske gotske cerkvice Žalostna mati božja, Glej, človek in Lurške Device Marije, ki jih imenujejo tudi Tri fare. Po ogledu se bomo odpeljali v bližnjo Metliko in se sprehodili po starem jedru mesta. Sledila bosta ogled vinske kleti Metlika in pokušnja odličnih belokranjskih vin.

Po degustaciji bomo nadaljevali vožnjo proti Črnomlju, kjer se bomo sprehodili po središču kraja in si ogledali Maleričevo hišo s prodajno galerijo ter razstavnim prostorom belokranjskih mojstrov in mojstric domače in umetnostne obrti.

Ogledu bo sledila vožnja do gostišča, kjer si bomo v prijetnem vzdušju privoščili pravo belokranjsko pogačo in druge značilne belokranjske jedi, povezane z martinovanjem. V prijetnem vzdušju in ob okusni hrani ter pijači bo večer hitro minil; sledila bo vožnja čez Gorjance proti Celju, kamor bomo prispeli pozno zvečer.

Cena na osebo: **79 €** ob prijavi 40 oseb. Člani DMSBZT Celje plačajo **50** evrov v dveh obrokih pri izplačilu OD v decembru 2010 in januarju 2011. Nečlani plačajo celotno ceno izleta po enakih pogojih (v dveh obrokih).

Cena vključuje:

- avtobusni prevoz z vključenimi cestninami,
- ogled cerkve v Kostanjevici,
- malico pri Kostanjevici,
- ogled cerkvic Tri fare, Rosalnice,
- degustacijo v vinski kleti v Metliki,
- ogled Maleričeve hiše,
- Martinovo večerjo.

PRIJAVA : Do 10. 11. 2010 oz. do zasedbe mest pri Marjani Vengušt, ZD Celje, Patronaža, med 7. in 8. uro ter med 14. in 15. uro na tel.: 03 543 45 00, na GSM 051 398 909 ali na e-naslov: marjana.vengust@zd-celje.si

Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt

V mesecu novembru, ko se živali poskrijejo v brloge in zadiši po svežem snegu, vas vabimo na

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Poslušanje planetarnega gonga

Gong izjemno hitro in močno transformira psihofizične blokade. Vsak človek je odraz mikrokozmosa; planetarni gongi vzvalovijo čakre, meridiane in organe. Gongi sončnega sistema uglasijo čakre, organe ter izboljšujejo psihološko, fiziološko in duhovno stanje vsakega človeka.

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v **ponedeljek, 22. novembra 2010, od 18.00 do 19.30 v društvene prostore na Poljanski cesti 14 v Ljubljani**. Vodila jo bo medicinska sestra Zlatka Pražnikar Vrbnjak.

Za udobnejše počutje potrebujete športno opremo, toplo odejo in podlogo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- **po e-prijavnici na spletni strani društva http://www.drustvo-med-sester-lj.si.**
- Dodatne informacije: **041 754 695** (ga. Irma Kiprijanović)
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša **8 EUR.**

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

V mesecu novembru, ko so vsa drevesa že pisana ali gola, vas vabimo na

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Poslušanje planetarnega gonga

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v petek, **19. novembra 2010 od 17. do 19. ure, v Psihiatrično bolnišnico Idrija v pritličju stavbe S v Idriji.** Vodila jo bo medicinska sestra Zlatka Pražnikar Vrbnjak.

Za udobnejše počutje potrebujete športno opremo, toplo odejo in podlogo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- **po e-pošti: andreja.gruden72@gmail.com (Andreja Gruden),**
- na tel. številko: **041 402 932** (ob delavnikih od 18. do 19. ure).
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša **8 evrov.**

Prosimo, da po začetku delavnice ne vstopate več v dvorano.

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru je septembra 2010 magistrirala

KARMEN PETEK ZAKOŠEK.

Po uspešnem zagovoru magistrske naloge si je pridobila naziv MAGISTRICA ZDRAVSTVENE NEGE.

Ob tej priložnosti ji čestitava ter ji želiva še veliko uspehov na profesionalni poti

Janja in Katja

Preprečevanje okužb v socialnovarstvenih zavodih

Gabrijela Valenčič

27. strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih



Udeleženke srečanja

Vškrlatno rdeče barve odeta Lendava je 13. in 14. oktobra gostila 27. strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih. Število prijavljenih udeležencev je preseglo število 200, kar je potrdilo aktualnost obravnavane teme seminarja.

Predsednica sekcije **mag. Ljiljana Leskovic** se je že v pozdravnem govoru dotaknila aktualnosti problematike v socialnovarstvenih zavodih. Ob tem je izpostavila predvsem nevzporedni razvoj socialnovarstvenih zavodov s potrebami uporabnika in standardi ter smernicami stroke zdravstvene nege. Vedno znova se srečujemo z dejstvom, da socialnovarstveni zavodi rešujemo pomanjkanje kapacitet negovalnih bolnišnic. Znano dejstvo, ki se ob organizaciji dela in zagotavljanju ustrezne obravnave okužb sooča s finančno stisko, saj denar ne sledi pacientu, v našem primeru stanovalcu. Opozorila je na zaskrbljujoče stanje, saj se po prvih korakih, narejenih na področju obvladovanja in zmanjševanja okužb v socialnovarstvenih zavodih, soočamo s porastom pojava okužb v zavodih. Vzroke je med drugim poiskala tudi v nekdanjem in sedanjem sistemu socialnega varstva, kjer se srečujemo z neustrezno strukturo izobrazbe zaposlenih, ki sega v čas pred letom 1983 in ne zadostuje zahtevam in potrebam današnjega uporabnika.

Statistični podatki kažejo, da je povprečna starost stanovalcev 83 let. Raziskave, narejene v socialnovarstvenih zavodih, pa pričajo, da narašča število stanovalcev z demenco, ponekod ta odstotek že presega polovico skupnega števila stanovalcev. Načrtovanje varne zdravstvene nege stanovalcev z demenco pa zahteva skrbno načrtovan pristop in – kot je poudarila ena izmed avtoric – posebno pozornost tako v posebnih kot splošnih socialnovarstvenih zavodih. Opraviti imamo s skupino oskrbovancev, ki zaradi zdravstvenega stanja ne razumejo in niso sposobni upoštevati navodil za izvajanje aktivnosti za preprečevanje in obvladovanje okužb.

Poleg obravnave okužb z MRSA so posebno pozornost posvetili okužbam z ESBL. Tudi tu sta avtorja zaključila z ugotovitvijo: hitreje in učinkoviteje ko bomo sodelovali in ukrepali, bolje bo. Pojavljanja okužb ne moremo popolnima preprečiti, lahko pa uspešno upočasnimo njihovo širjenje.

Zaposleni v zdravstveni negi v socialnovarstvenih zavodih so na srečanju, kot je poudarila predsednica sekcije, identificirali najpomembnejše probleme pri obravnavi okužb in nakazali tudi rešitve zanje. Bili smo enotni, da sta ključnega pomena komunikacija in sodelovanje med socialnovarstvenimi zavodi in zdravstvenimi ustanovami. Naša vloga, vloga zdravstvene nege in njenih izvajalcev, pa je tu nedvomno prepoznavna in odgovorna.

Srečanje je svojo dodano vrednost pridobilo v družabnem delu, kjer smo izmenjali številne izkušnje, postavljali vprašanja in dobili odgovore, ki nam bodo v pomoč pri vsakodnevnem delu. Delež zaslug za uspešnost srečanja pa gre nedvomno pripisati kolegici Jožici Hozjan, dipl. m. s., ki je kot nosilka organizacije seminarja poskrbela, da smo okusili sladko gostoljubje lokalnih socialnovarstvenih zavodov.

Simulacijski center na Visoki šoli za zdravstvene vede v Izoli

Vsredo, 29. septembra 2010, je bil za UP Visoko šolo za zdravstvene vede iz Izole izjemno pomemben dan, saj je odslej bogatejša za nov simulacijski center. Naložba v višini 150.000 evrov je bila financirana iz lastnih sredstev. Dekanja, doc. dr. Nadja Plazar, je ob tem povedala: »Simulacijski center, ki smo ga načrtovali že vse od vselitve v nove prostore v študijskem letu 2005/2006, je naša največja materialna pridobitev v zadnjih letih. Zdravstvena nega se naglo razvija in delo medicinske sestre je vse bolj zahtevno. Potrebnega je veliko znanja in usposobljenosti; spremenjeni pogoji v zdravstvu – staranje prebivalstva, finančna kriza, zahteve po novih sredstvih – pa terjajo, da del nalog, ki je zdaj v domeni zdravnikov, preide na medicinske sestre. Visoka šola za zdravstvo, kmalu tudi fakulteta za vede o zdravju, se z raziskovanjem in izboljšavami v študijskem procesu pripravlja na novo zdravstveno nego naslednjih desetletij, del tega pa je tudi simulacijski center, ki ga danes odpiramo in dajemo v uporabo študentom in njihovim učiteljem.«

Več o tem, vključno s fotoposnetki:
http://www.upr.si/novice/?tx_ttnews[tt_news]=713

Razvoj človeških potencialov na področju bioinformatike tudi v Sloveniji na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

Asist. mag. Helena Blažun

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je v sodelovanju s Fakulteto za elektrotehniko, računalništvo in informatiko Univerze v Mariboru v letu 2007 razvila podiplomski magistrski študijski program Bioinformatika 2. stopnja, ki je prve študente sprejel v študijskem letu 2008/2009. Snovalci programa so se zavedali, da je razvoj strokovnjakov na področju bioinformatike izjemno pomemben tako za fakulteto in univerzo kot regijo in državo, saj je del krepitve nacionalne identitete in predpogoj za enakovredno konkurenčno sodelovanje Slovenije v evropskem in svetovnem raziskovalnem, zdravstvenem, gospodarskem, političnem in intelektualnem prostoru.



Prvemu magistru bioinformatike Mariu Gorenjaku, mag. bioinf., sta najprej čestitala dekan Fakultete za zdravstvene vede, prof. dr. Peter Kokol, in dekan Fakultete za elektrotehniko, računalništvo in informatiko, prof. dr. Igor Tičar.

Magistrski študijski program je usmerjen k razumevanju teoretičnih izhodišč in predpostavk, s te ravni pa je implementirano aplikativno delovanje in reševanje konkretnih študij primerov. V času magistrskega študija se študenti usposabljajo za znanstveno-raziskovalno delo, za ekspertno odločanje in za izvajanje sprejetih odločitev v različnih okoljih. Fakulteta za zdravstvene vede je za razvoj znanosti bioinformatike tudi izvedla investicijo – nakup nepremičnine v Mariboru, ki bo v naslednjem letu prenovljena in opremljena z najsodobnejšo tehnologijo, ter laboratoriji za preučevanje in raziskovanje proteinov v celicah, njihovo delovanje, nastanek, pa tudi genov, njihovega kodiranja in informacij, ki jih prenašajo.

Zaposleni smo izjemno ponosni, da smo prav na Fakulteti za zdravstvene vede UM izobrazili prvega magistra bioinformatike. Magistrsko delo z naslovom »Genetska analiza kandidatnega področja na kromosomu 10 pri bolnikih s kronično vnetno črevesno boleznijo« je zagovarjal gospod Mario Gorenjak, mag. bioinf., pod mentorstvom izr. prof. dr. Uroša Potočnika in izr. prof. dr. Pavla Skoka ter se s tem uspehom zapisal v zgodovino fakultete kot prvi magister s področja bioinformatike. Mariu iskreno čestitamo in želimo še naprej ustvarjalno raziskovalno udejstvovanje. Prav razvoj področja bioinformatike je izjemno pomemben tudi za razvoj zdravstvene nege, saj je poznavanje genetike, genomike in proteomike vedno bolj pričakovano tudi od medicinskih sester. Nekatere vodilne svetovne univerze že ponujajo vseživljenjska izobraževanja s teh področij, tem smernicam pa bo sledila tudi Fakulteta za zdravstvene vede. Tako izobraženi strokovnjaki nudijo zdravstveno nego ljudem z genetskimi boleznimi, izvajajo pa tudi skrining in identifikacijo genetskih tveganj ter sodelujejo pri razvijanju in iskanju novih zdravstvenih orodij in postopkov.

Klinični mentor – pomemben partner pri izvedbi kakovostnega izobraževanja študentov zdravstvene nege

Mojca Saje

V sredo, 22. 9. 2010, je na Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto potekalo strokovno izobraževanje za klinične mentorje.



Nagovor dekana prof. dr. Boža Kralja



Udeleženci strokovnega izoraževanja

Poletje s svojimi vročimi dnevi, polnimi sonca, se je že poslovilo, prišla je jesen, bogato obdarjena z dežjem. Strokovno izobraževanje je potekalo v prestolnici Dolenjske, v Novem mestu, tik nad močno naraslo reko Krko.

Z uvodnim govorom sta prisotne pozdravila dekan Visoke šole, **prof. dr. Božo Kralj**, in prodekanja, **doc. dr. Bojana Filej. Dr. Sara Brezigar** iz Akademie Panta Rei je v začetnem delu izobraževanja predstavila značilnosti Y generacije v procesu izobraževanja in zaposlovanja. Mnogi prisotni smo tako prvič jasno zaznali drugačnosti mlade generacije študentov, ki predstavljajo izziv tako pedagoškim delavcem kot kliničnim mentorjem.

Generacija Y je odraščala v družbi z računalnikom, video igricami, internetom, mobilnimi telefoni, plesnimi drogami. Sistem vrednot se je zamenjal – dejansko so deset let živeli v drugem ekonomskem svetu. Zaradi širine, ki jim jo je dala sodobna tehnologija, so v miselnosti marsikdaj prilagodljivejši od starejših generacij, ki so se kalile v bolj »urejenih« razmerah.

Generacijo Y označuje ustvarjalnost, učinkovitost, sposobnost početi več stvari hkrati, radovednost in odprtost do drugačnih. Potrebujejo tudi nenehne povratne informacije o dogajanju in pohvale od učiteljev, staršev, mentorjev. Želijo individualen pristop, osebni stik in komunikacijo z vodjo.

Pričakujejo jasne informacije o organizaciji, v kateri delajo, jasno opredeljene pristojnosti in odgovornosti v pisni obliki. Privlači jih zanimivo delo – čim več nerutinskih in neobičajnih nalog. Tudi zanje velja staro pravilo: »Kritiko izražamo na štiri oči, pohvalo pa pred čim večjo publiko.«

Po odmoru je izobraževanje nadaljevala prodekanja Visoke šole za zdravstvo, **doc. dr. Bojana Filej**. V svojem prvem predavanju je predstavila pomembnost kakovostne klinične prakse.

Klinična praksa je eden od ključnih dejavnikov kakovostne usposobljenosti diplomantov zdravstvene nege. V nadaljevanju je predstavila obveznosti študenta, šole, učnega zavoda in kliničnega mentorja v procesu izobraževanja.

Glavni poudarek v naslednji temi – Model izvajanja klinične prakse v študijskem letu 2010/11 je bil osnovan na veliko večjem deležu klinične prakse, kar bo v novem bolonjskem sistemu izobraževanja velik izziv za vse učne baze.

Pomen spremljanja študenta ZN na klinični praksi je predstavila **mag. Ana Podhostnik,** predavateljica Visoke šole za zdravstvo Novo mesto. Poudarila je, da bomo pedagoški delavci na področju ZN spremljali študente na klinični praksi v vseh učnih zavodih.

Kaj naj študent osvoji na klinični praksi?

- spozna kompetence MS v delovnem procesu,
- nauči se komunikacije s sodelavci, s pacienti in s svojci,
- nauči se izvajati medicinsko-tehnične posege in postopke,
- spozna pomen varovanja osebnih podatkov in poklicno molčečnost,
- seznani se z zakoni, pravilniki in hišnim redom.

Predstavila je tudi vsebino portfolia študenta: seznam opravljenih posegov in postopkov v ZN, negovalno dokumentacijo za izbrane paciente, ocenjevalni list, list prisotnosti, analizo učne enote, anketni vprašalnik o klinični praksi za študenta in za strokovnega sodelavca ter priloge.

Številni udeleženci izobraževanja smo s svojo prisotnostjo izrazili podporo Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto in njenim bodočim dobrim diplomantom.

Izobraževanje smo zaključili z družabnim srečanjem, na katerem ni manjkalo dobrot, najbolj pa je bila pohvaljena odlična dolenjska potvica.

Študenti Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru obiskali partnersko institucijo na Irskem

Asist. mag. Helena Blažun

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je študentom visokošolskega strokovnega študijskega programa Zdravstvena nega omogočila mednarodno mobilnost na University College Dublin, Irska. Tako so se študenti Tina Hercan, študentka prodekanica, Ana Lisjak, Bojana Zamolo, Andrejka Jančič, Diana Jovanović, Blaž Nemec in Avdija Kadrić z visokošolskima učiteljicama viš. predav. mag. Milico Lahe, prodekanica za izobraževanje, predav. Mileno Pišlar ter Erasmusovo koordinatorico, asist. mag. Heleno Blažun odpravili na Irsko, polni pričakovanj po pridobitvi novih znanj in doživetij.



Na sliki od leve proti desni: Ana Lisjak, asist. mag. Helena Blažun, Diana Jovanović, dr. Rita Collins, Blaž Nemec, Bojana Zamolo, Tina Hercan, viš. predav. mag. Milica Lahe, Avdija Kadrić, predav. Milena Pišlar, Andrejka Jančič

Na partnerski instituciji so študente in visokošolske učitelje gostili prof. dr. Rita Collins, dr. Martin McNamara, dekan fakultete, dr. Gabrielle O Kelly, Liz Greene, Michael Connolly, Loretta Crawley, Phil Halligan, Frances Howlin in prof. dr. Gerard Feally. V okviru mobilnosti smo opravili številne sestanke in razprave na okroglih mizah, si ogledali izobraževalno infrastrukturo, kabinete za zdravstveno nego, knjižnice, učne baze itd. Študenti so pridobili dragocene izkušnje o izvedbi in možnostih na partnerski instituciji ter bili zelo zadovoljni s pridobljenim znanjem, vključeni pa so bili tudi v učni proces na partnerski instituciji. Domov so se vrnili s številnimi pozitivnimi vtisi, od katerih jih nekaj navajamo.

Diana Jovanović:

»Študijski obisk mi je pustil ogromno prelepih vtisov; omogočil mi je npr. prvi polet z letalom, soočenje s prijatelji z dublinske univerze, spoznavanje razlik med našim in njihovim načinom dela ...«

Bojana Zamolo:

»Irska ... vsekakor ena najlepših držav na svetu. Imela sem priložnost, da si ogledam glavno mesto Dublin. Tako veliko mesto in hkrati malo, saj je znamenitost na vsakem koraku. Odkar smo se vrnili, se zavedam, na kako dobro fakulteto hodim. Hvala FZV, da mi je omogočila nepozaben obisk Dublina.«

Andrejka Jančič: »Ob obisku University College Dublin sem dobila potrditev, da je naša Fakulteta za zdravstvene vede resnično dobra fakulteta, ki od svojih študentov zahteva več! Všeč mi je bilo, da smo si lahko ogledali tudi tamkajšnjo bolnišnico – Royal Hospital Donnybrook, kjer je bilo najbolj opazno, da imajo na posameznem oddelku večje število osebja kot pri nas.«

Blaž Nemec:

»Študijsko mobilnost na Irskem sem doživel kot edinstveno priložnost, da spoznam partnersko institucijo in njihov način dela v študijskem programu zdravstvene nege, ne nazadnje pa tudi Irsko kot deželo. Kot študent FZV UM sem lahko primerjal študijski program in način študija Zdravstvene nege na njihovi fakulteti.«

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru zaradi inovativnega pristopa znova doživela uspeh z organizacijo poletne šole 2010

Asist. mag. Helena Blažun

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je tako v slovenskem kakor mednarodnem prostoru prepoznavna kot priznana izobraževalna institucija z bogatim znanstveno-raziskovalnim udejstvovanjem in inovativnimi študijskimi programi.

Mednarodne povezave fakultete segajo v Evropo, Avstralijo, Združene Države Amerike, na Japonsko, tj. do eminentnih in priznanih izobraževalnih institucij. Naj naštejemo samo nekatere: Johns Hopkins University, Memphis University, University of California, Vanderbilt University (ZDA), University of Surrey, Open University (Velika Britanija), University College Dublin (Irska), University of Eastern Finland, University of Helsinki, University of Oulu (Finska), Curtin University, University of New South Wales, Sydney (Avstralija), University of Tokio (Japonska) in mnoge druge.

V mesecu juniju 2010 smo na Fakulteti za zdravstvene vede UM na osnovi pridobljenih finančnih sredstev s strani Evrope in centra CMEPIUS znova organizirali intenzivni program 2010 z naslovom »Healthy living – HEALTH«, ki pa je bil popolnoma drugačen od lanske poletne šole. ¬V sklopu letošnjega intenzivnega programa nam je spet uspelo združiti 18 tujih študentov iz Velike Britanije in Irske ter mnoge slovenske študente, tako iz Fakultete za zdravstvene vede Maribor kakor iz Zdravstvene fakultete v Ljubljani. Še več: v okviru poletne šole smo izvajali več interaktivnih dejavnosti, od samostojne priprave simulacij v zdravstvu, ki so jih razvijali študenti pod mentorstvom visokošolskih učiteljev Univerze v Mariboru, University of Surrey in University College Dublin, do vključitve študentov v oba Evropska projekta, ki jih trenutno koordinira Fakulteta za zdravstvene vede, in sicer "Joint development of online gerontological master degree – GEROM" in "Promoting the improvement of elderly ICT skills and well being by inter-generational and multi-sectoral education – PRIMER-ICT". Študenti so poslušali tudi številna zanimiva predavanja s področja gerontološke zdravstvene nege, informacijske tehnologije in njene povezave s starejšimi ljudmi, zdravstvene informatike ter še mnoga druga, na povabilo k sodelovanju na intenzivnem programu pa so se odzvali številni mednarodni strokovnjaki partnerskih institucij. Posebej bi želela omeniti prof. dr. Heimar Marin, predsednico združenja IMIA-NI, ki predstavlja pomembno organizacijo za razvoj zdravstvene informatike v svetu. V okviru projekta GEROM so študenti na podlagi pripravljenih ocenjevalnih vprašalnikov ocenjevali podiplomski magistrski študijski program s področja gerontološke zdravstvene nege, ki smo ga na Fakulteti za zdravstvene vede razvili s partnerskimi evropskimi institucijami iz Velike Britanije, Irske, Avstrije, Finske in Bolgarije ter na ta način prispevali k izboljšanju gradiv. Študijski program bodo začeli izvajati v študijskem letu 2011/2012 v Evropskih državah, več informacij pa lahko najdete na www.gerom.net. V okviru projekta PRIMER-ICT, katerega glavni cilj je približati starostnikom informacijsko komunikacijsko tehnologijo za njihovo boljšo kakovost življenja in zmanjšanje osamljenosti, pa smo na fakulteto povabili tudi starostnike iz Sončnega doma, ki so skupaj s študenti zdravstvenih ved in računalništva spoznavali gradiva, pripravljena v okviru projekta za poučevanje najprej učiteljev, v drugi fazi »multiplierjev« ter v končni fazi starostnikov. Študenti so na delavnicah prejeli certifikate o uspešno zaključenem tečaju ter s tem pridobili nadaljnjo možnost vključitve pri izobraževanju »multiplierjev«. Starostniki so ob pregledu gradiv podali mnenja za izboljšanje ter predloge glede dodatnih vsebin, ki bi si jih še želeli, ter prav tako pridobili certifikate o vključitvi v projekt.



Udeleženci poletne šole Healthy living – HEALTH

V sklopu poletne šole »Healthy living – HEALTH« se je odvil izjemno pomemben dogodek za Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, saj je učna baza Sončni dom presenetila vodstvo fakultete, pa tudi visokošolske učitelje, ki v okviru pedagoških aktivnosti delujejo s študenti v kliničnem okolju v Sončnem domu. Dom je namreč zagotovil študentom in visokošolskim učiteljem poseben prostor, ki ga lahko uporabljajo za izobraževanje in ustvarjanje, ter tako občutno izboljšal pogoje za klinično učenje študentom FZV UM. Ob tej priložnosti se iskreno zahvaljujemo vsem tistim, ki so to pobudo podprli in izobraževalno raven FZV UM na ta način še dvignili, posebej direktorici Sončnega doma gospe Meti Zajc Pogorelčnik, strokovni direktorici mag. Tatjani Ribič in njenim najbližjim sodelavcem, pa tudi predav. Fakultete za zdravstvene vede Dubravki Sancin, ki svoje znanje, voljo, entuziazem in pozitivno energijo vsakodnevno prenaša na študente, ki opravljajo klinične vaje v Sončnem domu.

Na koncu bi želela povabiti vse študente, ki bi jih zanimalo sodelovanje na intenzivnem programu leta 2011, da več informacij o poletnih šolah FZV UM preberejo na http://www.fzv.uni-mb.si/iss2009/, http://www.fzv.uni-mb.si/iss2010/, lahko pa navežejo tudi stik s koordinatorico programa:

asist. mag. Helena Blažun
Tel.: 02 300 47 17; 02 300 47 46
E-naslov: helena.blazun@uni-mb.si

Na VŠZNJ prva diplomantka po bolonjskem programu prve stopnje »zdravstvena nega« v Sloveniji

Vključitev izobraževanja za regulirane poklice v osnutek Nacionalnega programa razvoja visokega šolstva v Sloveniji 2011–2020

doc. dr. Brigita Skela Savič



Dekanja VŠZNJ, doc. dr. Brigita Skela Savič, je čestitala prvi diplomantki Ani Jalen, ki je pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) je 14. 10. 2010 študentka izrednega študija Ani Jalen uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom »Identifikacija modelov in stilov vodenja v zdravstveni negi v Splošni bolnišnici Jesenice« in pridobila strokovni naziv diplomirana medicinska sestra. Mentor diplomskega dela je bil mag. Boris Miha Kaučič, somentorica doc. dr. Bojana Filej, recenzentki doc. dr. Brigita Skela Savič in doc. dr. Ivica Avberšek Lužnik. S tem je VŠZNJ pospremila v klinično okolje prvo diplomantko bolonjskega študijskega programa prve stopnje v Sloveniji. Program je bil akreditiran leta 2006 in je usklajen z direktivo EU 2005/36/EC za regulirane poklice in bolonjsko prenovo.

Študentki je treba izreči posebno pohvalo, saj je končala vse študijske obveznosti in uspešno zagovarjala diplomsko delo v treh letih študija, kot to omogoča bolonjski študij prve stopnje. V študijskem letu 2010/2011 na VŠZNJ pričakujemo še najmanj 30 diplomantov prve generacije rednega in izrednega študija.

VŠZNJ v študijskem letu 2010/2011 vpisuje četrto generacijo študentov na študijskem programu prve stopnje in drugo generacijo na magistrskem študiju zdravstvene nege. VŠZNJ ob tej priložnosti opozarja na nujnost regulacije vpisnih mest na področju izobraževanja diplomiranih medicinskih sester v Sloveniji. Vpisna mesta za redni študij (Analiza prijave in vpisa za posamezna študijska leta, Visokošolska prijavno-informacijska služba Univerze v Ljubljani) so se v obdobju desetih let povečala s številke 207 (sprejeti leta 2000) na 561 (sprejeti leta 2009), kar kaže na večji vpis, kot je bil predlagan v študiji *»Analiza preskrbljenosti z medicinskimi sestrami ter ovrednotenje stopenjskih ukrepov in projekcij do leta 2033«* (Inštitut za varovanje zdravja, Albreht, 2004), v kateri je bilo predlagano, naj vpis na takratnih šolah povečajo za 15 % in da je na letni ravni ob vstopu Slovenije v EU pričakovan dotok 40 diplomiranih medicinskih sester iz držav EU. Ker do napovedanega dotoka ni prišlo, je Ministrstvo za zdravje leta 2006 podprlo ustanovitev Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, da bi z vpisom 70 rednih in 60 izrednih študentov na program prve stopnje »zdravstvena nega« zapolnili ta deficit.

Vpis na izrednem študiju se je v opisanem obdobju povečal vsaj za 400 % (od 121 vpisanih v letu 2000 do 507 vpisanih v 2009), pri čemer ni upoštevan vpis na tri visokošolske zavode brez koncesij, ki izvajajo izredni študij zdravstvene nege od leta 2009 naprej.

Na VŠZNJ menimo, da so potrebne nove študije na državni ravni, ki bi pojasnile potrebe po diplomantih zdravstvene nege in omogočale načrtovanje vpisnih mest. Ob tem je potrebna tudi ocena zmogljivosti kliničnih okolij, kjer študenti v 50 % ur opravljajo študijske obveznosti, in postavitev kriterijev za kakovostno izvedbo študijskega programa, v skladu z usmeritvami EU direktive in dobrimi praksami v razvitih državah. Diplomirane medicinske sestre bodo imele v prihodnosti pomembno vlogo pri zagotavljanju vzdržnosti sistema zdravstvenega varstva z vidika naraščanja potreb po zdravstvenih storitvah. Temeljno znanje za vstop v poklic je po EU direktivi, usmeritvah OECD in praksi razvitih držav visokostrokovna izobrazba, prav tako pa vse več držav dviguje raven izobraževanja na univerzitetno izobrazbo. Slovenijo v bližnji prihodnosti čaka zahtevno obdobje uvajanja specializacij v zdravstveni negi in povečanje raziskovalno-razvojne naravnanosti v kliničnem okolju, zato je izjemnega pomena zagotavljanje in spremljanje kakovosti vstopnega izobraževanja za EU reguliran poklic.

Prav tako se je VŠZNJ aktivno vključila v javno razpravo o osnutku Nacionalnega programa visokega šolstva 2011–2020 (NPVŠ). Dekanja VŠZNJ je sodelovala v razpravi na srečanju z ministrom Gregorjem Golobičem in njegovimi sodelavci, ki je potekalo 5. 10. 2010 na Skupnosti samostojnih visokošolskih zavodov. Predlogi dopolnitev osnutka Nacionalnega programa visokega šolstva, ki jih je pripravila VŠZNJ, so objavljeni na spletnem naslovu MVZT (http://www.mvzt.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/nacionalna_programa_v_pripravi_drzna_slovenija/javna_razprava_o_osnutku_npvs_2011_2020/), ob tej priložnosti navajamo samo del predlogov, ki so bili podani z naše strani na področju reguliranih poklicev.

Pisne navedbe VŠZNJ v javni razpravi: »*REGULIRANI POKLICI* - *Predlagamo, da se v NPVŠ nameni več prostora Evropsko reguliranim poklicem. Regulirani poklici iz EU direktive 2005/36/EC so zdravnik, zobozdravnik, farmacevt, diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, veterinar, arhitekt. Omenjeni poklici in njihovo poenoteno izobraževanje predstavljajo zagotovljeno raven minimalnega znanja z vidika zagotavljanja zdravja populacije in širše družbene odgovornosti navedenih poklicev v EU. Menimo, da so bile v Sloveniji v zadnjih treh letih storjene napake v smislu prekomernega ustanavljanja visokošolskih zavodov za področja izobraževanja diplomiranih medicinskih sester, kar se danes kaže v preveliki dostopnosti študija in posledični slabi prehodnosti v višji letnik, prav tako je vprašljiva zaposljivost bodočih diplomatov. Ustanavljanje šol na področju reguliranih poklicev, zlasti na področju zdravstvene nege, je v tujini skrbno načrtovano in mora biti podprto:*

- z verodostojnimi predhodnimi nacionalnimi raziskavami, ki utemeljijo potrebo po novi šoli in njenih diplomatih,

- s projekcijo potreb po diplomantih za daljše obdobje v državi,

- z ustrezno zasedbo visokošolskih učiteljev zdravstvene nege, ki imajo pedagoške in raziskovalne kompetence,

- z oceno kompetenc in sposobnosti visokošolskih učiteljev, ki omogočajo kakovostno pedagoško, razvojno in raziskovalno delo,

- z analizo usposobljenosti kliničnih okolij, ki imajo status učne baze (število mest za klinično usposabljanje, število kliničnih mentorjev) za izvedbo študijskega programa novega visokošolskega zavoda,

- z analizo ustreznosti, različnosti in številčnosti v kliničnih okoljih, kjer izvajajo klinično usposabljanje (primarni, sekundarni, terciarni nivo zdravstvene dejavnosti),

- idr.

Izobraževanje za regulirane poklice se ne sme razvijati po regijski inerciji, temveč mora slediti državnim potrebam, zagotovljeni morajo biti zgoraj navedeni standardi, vpis naj bo številčno reguliran s strani države, podlage za to naj bodo nacionalne študije o potrebah v zdravstvu v prihodnosti. Pri določanju števila vpisanih študentov na šolo na letni ravni je treba poleg zmogljivosti kliničnih okolij upoštevati še dejstvo, da šole z vpisom manj kot 70 študentov v prvem letniku ne morejo racionalno izvajati študija, saj ob še tako dobri prehodnosti študentov v višji letnik (dejanski podatki kažejo na slabo prehodnost v višji letnik) ne morejo izvajati seminarskih vaj v dveh skupinah (ni financirano zaradi pogoja, da mora skupina šteti 35 študentov) v drugem in tretjem letniku; prav tako je zaradi majhne prehodnosti financiran samo en izbirni predmet (glede na število seminarskih skupin v programu), šola pa mora izvesti vsaj štiri izbirne predmete v skladu z bolonjsko zahtevo po izbirnosti, kar postavlja vprašanje racionalnosti razpršitve programov po vseh regijah v Sloveniji in majhnega števila vpisanih na šolo. Naše izkušnje kažejo, da je z vidika kakovosti izvedbe, finančne racionalnosti in zmogljivosti učnih baz, ki jih ima VŠZNJ, sprejemljiv vpis na program zdravstvene nege 90 študentov na študijsko leto. Prav tako morajo šole, ki izvajajo te programe, klinično usposabljanje izvajati tudi v terciarnem kliničnem okolju, saj lahko študentu le na ta način zagotovimo celovito usposabljanje in raznolikost kliničnih problemov na strokovnem področju, stik z razvojnim in raziskovalnim delom in s tem pridobivanje kompetenc in sposobnosti, ki jih danes pričakuje klinično okolje in potrebuje pacient.«

Ob vse večjih potrebah družbe po zdravstvenih storitvah glede na demografske in druge trende bo izobraženost in usposobljenost zdravstvenih poklicev odigrala pomembno vlogo v pripravljenosti družbe na nove razmere in potrebe. Na to opozarjajo številne študije EU in OECD. Teoretično znanje diplomantov zdravstvene nege in njihova usposobljenost v kliničnem okolju bodo med ključnimi elementi odločanja, ali bodo diplomiranim medicinskim sestram v Sloveniji dane nove strokovne kompetence in razvojne vloge pri odzivanju zdravstvenega sistema na potrebe v družbi ter s tem možnosti različnih oblik podiplomskega izobraževanja ter statusnega in finančnega priznavanja del in nalog.

Naši prvi diplomantki želimo, da bi uspešno udejanjala svoj karierni razvoj in razvijala profesionalno držo po smernicah, ki jih je dobila v okviru študijskega programa naše šole.

Čestitka

"Vemo, kaj smo, toda ne vemo, kaj bi lahko bili." (William Shakespeare)

V mesecu oktobru je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani diplomiral naš sodelavec

MATIJA TRATAR.

Ob uspešno dokončanem študiju mu iskreno čestitamo in želimo veliko uspehov na nadaljnji poklicni poti.

Sodelavke in sodelavci Oddelka za anestezijo in reanimacijo in Enote intenzivne nege Splošne bolnišnice Trbovlje

Evropski dan darovanja – Slovenija, Ljubljana

Manja Lampret

23. oktobra je v državi gostiteljici, Gruziji, potekal letošnji Evropski dan darovanja (EDD) pod pokroviteljstvom Sveta Evrope. Na oblačno soboto, 16. oktobra, se je satelitsko praznovanje EDD odvilo tudi v Sloveniji in v državah Avstrije, Črne gore, Slovaške, Češke in Hrvaške.

Strokovno srečanje z mednarodno udeležbo je bilo organizirano v Ljubljani in je pritegnilo precejšnje občinstvo. Prireditev je povezoval **doc. dr. Blaž Trotovšek, dr. med.**, koordinator za multiorganski odvzem in član odbora za pridobivanje organov pri Eurotransplantu. Navzoče je pozdravila **prim. Danica Avsec, dr. med.**, svetnica, direktorica javnega zavoda Slovenija – transplant, nagovoril pa jih je **prim. Janez Remškar, dr. med.**, generalni direktor Direktorata za zdravstveno varstvo na Ministrstvu za zdravje. Poudaril je problem premajhnega zavedanja o potrebi po organih v Sloveniji. Mednarodni strokovnjak **prof. dr. Francis Delmonico**, svetovalec pri Svetovni zdravstveni organizaciji, je nazorno predstavil pereč problem trgovanja s človeškimi organi in t. i. transplantacijskega turizma. Navedel je primer bolnika iz Združenih držav Amerike z okvarjenim organom, ki se je podal na pot v Južno Afriko, kjer je prejel organ darovalca iz Brazilije. Takšnih primerov ni malo, povezani pa so z zlorabo ljudi, ki so v stiski in pod pritiskom. Prof. Delmonico pravi, da se temu lahko izognemo s prepovedjo komercializacije transplantacijske dejavnosti in s samooskrbo pri pridobivanju organov znotraj države oziroma v okviru sodelovanja na regionalni ravni. Na vprašanje prim. Remškarja, kako lahko Slovenija izboljša oskrbo z organi, prof. Delmonico odgovarja, da je zelo pomembna vloga ministrstva v nacionalnem zdravstvenem sistemu in seznanitev strokovnjakov v bolnišnicah z njihovo odgovornostjo pri postopkih transplantacije, velik vpliv pa ima tudi družba, ki jo je treba seznaniti s pomenom recipročnosti in solidarnosti pri darovanju organov in spodbuditi pogovor o darovanju znotraj družine. **Prof. dr. Viktorija Žnidaršič Skubic, univ. dipl. prav.**, predavateljica na Pravni fakulteti v Ljubljani in nosilka predmeta medicinsko pravo, je predstavila poglavitne novosti, ki jih prinaša nedavno sprejeta evropska Direktiva o standardih kakovosti in varnosti človeških organov, namenjenih za presaditev. Namen te direktive je zagotoviti varnost v državah članicah Evropske unije prek skupnih standardov kakovosti in varnosti ter olajšati sodelovanje med njimi z možnostjo izmenjav organov med državami. Posledično naj bi tudi javnost pridobila večje zaupanje v te postopke. Po odmoru je imela predstavitev **prim. Danica Avsec**. Po njenih besedah se Slovenija uvršča na prvo mesto v EU s programom transplantacije srca in v rezultatih po presaditvi ledvic. Kljub boljšim rezultatom še vedno ostajajo ovire, kot so kadrovski problemi, motivacija v intenzivnih terapijah, sedanja zakonodaja in premalo bolnikov na čakalnih listah. Prim. Avsec vidi odgovor na te ovire v prilagoditvi slovenske zakonodaje, tudi z novo evropsko direktivo, opravljenih analizah stanja in v korektnem odnosu do javnosti. Podobno je rešitve nakazal tudi **as. Valentin Sojar, dr. med.**, ki ocenjuje, da bo evropska direktiva prinesla pozitivne posledice za prejemnike, tudi v prihodnje pa bo potreben stalen strokovni razvoj, podpora laične javnosti in novi pristopi v organizaciji transplantacijske dejavnosti.

S spodbudnimi besedami smo se podali v park Tivoli. Posadili smo drevo življenja, otroci in tudi kdo od odraslih so ustvarjali risbice, prisluhnili smo Adiju Smolarju in njegovim poučnim besedilom, odtekli oziroma prehodili smo krog ali dva na teku in hoji "za življenje in radost", ki se ga je udeležil tudi predsednik vlade Borut Pahor. In morda najbolj pomembno – poklepetali smo s prijatelji, znanci in tudi neznanci ter sočloveku ponudili roko. V znak hvaležnosti se nam je nasmehnilo sonce, ki je sramežljivo pogledalo izza oblakov.

Prireditev smo zaokrožili s slovesno zahvalno mašo za darovalce organov in tkiv ter njihove družine v ljubljanski Stolnici.

DURBAN – ICM KONGRES 2011

CAPE TOWN

ČAS POTOVANJA: 10 dni

DATUM POTOVANJA: 17. 6. – 26.6.2011

ICM 29th Triennial Congress

Podroben program kongresnega srečanja svetovne babiške zveze na spletni strani: www.sekcija-babic.si

VABLJENI!

Predsednica sekcije medicinskih sester in babic: Anita Prelec

S klikom do celotnih besedil člankov Obzornika zdravstvene nege

Spoštovani bralci!

Na spletni strani Obzornika zdravstvene nege »gradimo« digitalni arhiv, kjer so dostopni članki celotnih besedil. Želimo vam v branje ponuditi še nedigitalizirane letnike, vse do prvega iz leta 1967, zato IŠČEMO DONATORJE starejših letnikov Zdravstvenih obzornikov.

Če imate nepoškodovane, nepopisane in lepo ohranjene Zdravstvene obzornike in jih ne potrebujete več, vas prosimo, da jih podarite uredništvu Obzornika zdravstvene nege. Potrebujemo vse številke letnikov od 1967 do 1986 (Razpr. 1).

Prosimo vas, da kontaktirate tajništvo Zbornice-Zveze na e-pošto: tajnistvo@zbornica-zveza.si ali tel. 01 544 54 80, saj od vsake številke potrebujemo le po en izvod.

Seznam številk Zdravstvenega obzornika za potrebe gradnje digitalnega arhiva

Letnik	Leto	Številke
1	1967	1+2+3
2	1968	1+2+3
3	1969	1+2+3+4
4	1970	1+2+3+4
5	1971	1+2+3+4
6	1972	1+2+3+4
7	1973	1+2+3+4
8	1974	1+2+3+4
9	1975	1+2+3+4
10	1976	1+2+3+4
11	1977	1+2+3+4
12	1978	1/2+3/4+5+6
13	1979	1/2+3+4/5+6
14	1980	1/2+3+4+5/6
15	1981	1/2+3+4/5+6
16	1982	1/2+3+4/5+6
17	1983	1/2+3/4+5+6
18	1984	1/2+3/4+5+6
19	1985	1/2+3/4+5+6
20	1986	1/2+3/4+5/6

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in za pomoč pri izgradnji digitalnega arhiva.

Uredništvo Obzornika zdravstvene nege

ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Ob železnici 30, Ljubljana 1000



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI

VABIMO K PRIJAVI POVZETKOV za predstavitev vaših prispevkov na strokovnem srečanju s temo

STOME, RANE, INKONTINENCA – AKTIVNOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI,

ki bo potekalo od 3. do 5. marca 2011.

Svoje prispevke lahko pošljete po elektronski pošti na naslov suzana.md@gmail.com, po pošti pa na: Suzana Majcen Dvoršak, Grogova 2, 2310 Slovenska Bistrica.

Rok za oddajo povzetkov je 30. december 2010, rok za oddajo članka pa 30. januar 2010 na zgoraj navedeni naslov.

S STROKOVNIM PROGRAMOM želimo poglobiti znanja na področju:

- **zdravstvene nege pacienta s stomo, rano in inkontinenco v domačem okolju,**
- **zdravstvene nege pacientk s stomo in inkontinenco v ginekologiji.**

Programski odbor: mag. Tamara Štemberger Kolnik, Anita Jelen Slatner, Renata Batas, Jožica Hudoklin.

Organizacijski odbor: Boža Hribar, Dragica Tomc, Suzana Majcen Dvoršak.

Predsednica sekcije: mag. Tamara Štemberger Kolnik

ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

OBRAZEC ZA SPREMEMBO OSEBNIH PODATKOV

Obrazec izpolnite in nam podpisanega vrnite na naslov

Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a,1000 Ljubljana

Članska številka: _____

STARI PODATKI

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Ulica, hišna številka: _____

Pošta, kraj: _____

*Telefonska številka: _____ *Naslov elektronske pošte: _____

Naziv in naslov delodajalca: _____

Delovno mesto: _____

**Podatek je zaželjen, ni pa obvezen.*

NOVI (SPREMENJENI) PODATKI

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Ulica, hišna številka: _____

Pošta, kraj: _____

*Telefonska številka: _____ *Naslov elektronske pošte: _____

Naziv in naslov delodajalca: _____

Delovno mesto: _____

**Podatek je zaželjen, ni pa obvezen.*

S podpisom potrjujem verodostojnost zgoraj navedenih podatkov!

Kraj in datum: _____ Podpis: _____

Nismo rojeni sami zase

(Cicero)

Marjeta Rupar

Zaobljuba o medsebojni zaščiti

Britanski pisatelj Colin Dann v knjigi Živali iz Gmajnice opisuje različne živali. Spoznale so, da je svet velik in ima – ovire. Ovire delajo preglavice. Zbrale so se in zaobljubile, da bodo spoštovale medsebojno – zaščito. Čutile so moč skupnosti, prav posebno – MOČ. In šle so skupaj čez ovire.

Sprejemaj me

Stephen A. Schmidt je pred mnogimi leti opisal svoje občutke in jih strnil pod naslovom »Ko prihajaš v mojo sobo«.

»Ko prihajaš v mojo sobo, moraš poznati dejstva mojega življenja ..., da se mi telo zdi izmučeno, ranljivo, zvezano ..., a je še vedno jaz, da živim s pomočjo zdravil, da živim s pomočjo tehnologije, da živim v čakanju ...«

Njegova izpoved je daljša in vsebina je zame vedno bolj – pomembna.

Ljudje trpijo. Če lahko občutke z lahkoto izražajo, to tudi – povedo.

To so redki. Zrelo in premišljeno moramo bolnike spodbujati (če so pri zavesti), poslušati in pristojni osebi – poročati. Zavedati se moramo, da je od širine naše ozaveščenosti odvisno – marsikaj. Opazovanje bolnika ni enkratno dejanje. Vsa naša opravila v bolniški sobi (tudi na drugih delovnih mestih) so povezana z našimi čutili, občutki in – razumom. Lepo, da lahko tako delo opravljamo (vidimo, slišimo, tipamo, razumemo, razmišljamo, govorimo ...). Vse je povezano.

In z našim iskrenim spremljanjem bolnika lahko rešimo – zaplete.

Opazovati in biti opazovan. Zavedati se moramo, da je tudi vsak naš korak – opazovan.

In tako je prav.

Dan tudi utripa, če ima za OBČUTKE dovolj – kisika

Čudovito je imeti verodostojno mnenje o sebi in čustva, ki ustrezajo okoliščinam. Naše okoliščine? Ojej, če bi lahko vsako jutro vzeli posebno tabletko, ki bi »vse vedela in vse znala«, nam ne bi bilo treba razmišljati o lastnem razpoloženju in še manj o – težkem življenju.

Ali lahko ustvarjalno ukrepamo?

Če dovolimo čustveni stiski, da se ponavlja in ponavlja, vemo, da potrebujemo pozitivno – spodbudo.

In zopet nam pride na pomoč SPOSOBNOST spodbujanja sebe in znanje, kako prenašati – poraze.

Če smo ljudje povezani z dobrimi dejanji, smo učinkoviti. To je posebna vrednota. Iskana. Dober tim, to bogato energijo – občuti.

Ali vam lahko pomagam?

Ljudje igramo v življenju različne – vloge. Že v enem dnevu smo pomemben člen v zdravstveni negi, lahko smo bolniki in se zdravimo, lahko smo zaskrbljeni svojci, lahko smo ...

Bolnikova opora so svojci, prijatelji, sosedje, sodelavke, sodelavci.

Zbirka ljudi, ki tam pred nami nemo čaka, da naš NASMEH – dobi.

Zelo pomembna je naša PRVA BESEDA, ki naj »mehko pade« pred – sogovornika.

In naše prvo vprašanje, ko vidimo, da zaskrbljen človek nekaj – išče?

Preprosto rečemo: »Ali vam lahko pomagam?« Čudovito vprašanje, zame – najlepše.

PRIPRAVLJENOST, ki izžareva – dobrodošlico.

Nikoli ne vprašamo: »Kaj pa ti tukaj, kaj pa delate in kaj ob tej uri?«

Jara kača vprašanj in strog pogled ter kretnja, ki nakazuje – umik.

Nikar!

Ali naj obiskovalec (svojec) prosi: »Usmilite se moje zaskrbljenosti!«

Če sedimo (imamo tudi pravico), VSTANEMO, ko dajemo osnovne napotke in informacije.

Ker smo vedno v različnih situacijah, je prav, da z vsem spoštovanjem DO DRUGIH, naredimo to, kar bi želeli – sebi.

Materialno škodo vidimo, ocenimo, in če moremo tudi – odpravimo.

Na čustveni in duhovni ravni pa je – drugače.

Nikoli za druge ne vemo, kakšne so njihove duševne praske.

Zase vemo. Včasih občutimo tudi pritisk – drobnega graha. In rečemo: »Uf, ČLOVEK vedno – nastrada.«

Toda mi smo nekaj posebnega.

Tako smo se odločili.

Blaise Pascal bi dejal: »Kljub vsej bedi, ki nas utesnjuje in nam visi na vratu, imamo neukrotljivo voljo, ki nas žene naprej.«

In ta VOLJA NAPREJ je namenjena bolnikom, njihovim svojcem in naši MOČI, ki temelji na izobraževanju in usklajevanju različnih mnenj.

Nismo rojeni samo zase, naj bo vsem lepo.

PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Prosimo, da natančno izpolnite rubrike, ki so navedene na prijavnici za izobraževanje / izpopolnjevanje

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

Zavezanec za DDV*: ☐ DA ☐ NE Kontaktna oseba: _____

Telefon: _____ E – pošta**: _____@_____

* ni obvezen podatek za fizično osebo **ni obvezen podatek

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Strokovno regijsko društvo/strokovna sekcija/drugo (polni naslov): _____

_____

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Priimek in ime udeleženca/ke	Izobrazba	Št. članske izkaznice	Št. vpisa v register	Št. licence	Področje licence – Z ali B***
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	

*** Z – zdravstvena nega; B – babiška nega

Pri prijavi udeleženca/ke je obvezno vnesti vse podatke. V kolikor ne posredujete vseh podatkov, udeleženec ne bo prejel licenčnih točk. V primeru, da posameznik nima podeljene prve licence, se navede priimek in ime, izobrazba, številka članske izkaznice, ostala polja ostanejo prazna.

PLAČILO KOTIZACIJE

Kotizacijo v višini _____ EUR z DDV je / bo plačal: _____

a) Kotizacija je bila plačana dne: _____ (priložite fotokopijo plačila ob oddaji prijavnice)

b) Kotizacija bo plačana po izstavitvi računa (velja za pravne osebe) v roku 15 dni po izstavitvi računa.

S podpisom jamčim za točnost in popolnost podatkov ter prevzemam odgovornost in posledice za napačne ali nepopolne podatke.
Udeleženci soglašajo, da se ime in priimek ter naziv organizacije/zavoda posreduje sponzorjem. ☐ DA ☐ NE

Kraj _____

_____
Priimek in ime odgovorne osebe ter podpis (pravne osebe žig zavoda/organizacije/drugo)

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov, ki ga je v programu navedel organizator. Za dodatne informacije se obrnite na organizatorja izobraževanja/ izpopolnjevanja oziroma na www.zbornica-zveza.si ali preko e-pošte: tajnistvo@zbornica-zveza.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PULMOLOGIJI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, dne 18.11.2010 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

TEMA SREČANJA

STROKOVNI KLINIČNI VEČER

Program izobraževanja

PACIENTI S KRVNIMI NEOPLAZMAMI
prim. doc. dr. Marjana Glaser Kraševac, dr. med.
ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTOV S KRVNIMI NEOPLAZMAMI
Meta Ražman, dipl.m.s.

Organizator

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 2010 - 444 - 491. Udeleženci strokovnega kliničnega večera prejmejo 4 licenčne točke (LT) - za pasivno udeležbo in 6 LT - za aktivno udeležbo.

Dodatne informacije in prijava

Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.
Vljudno vabljeni.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek 19. novembra 2010, Bled. Pričetek ob 8.uri.
Registracija udeležencev med 8:00 in 9:00 uro

TEMA SREČANJA

INTERDISCIPLINARNA OBRAVNAVA PACIENTA S PLJUČNO HIPERTENZIJO

Program izobraževanja

Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 €, (članom Zbornice Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust) Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS : št. 02031-0016512314, sklic na številko 00 0228-19112010. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo po prejetju računa.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije in vrednoteno z 8,5 LT za pasivne ter 12,75 LT za aktivne udeležence s sklepom komisije za licenčno vrednotenje

Dodatne informacije in prijava

Na seminar se prijavite s prijavnico iz Utripa, pošljite jo na naslov Lojzka Prestor, Bolnišnica Golnik KOPA, Golnik 34. Dodatne informacije so možne po E-pošti lojzka.prestor@klinika-golnik.si. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek 25. november 2010, LJUBLJANA
Prostori podjetja Medicotehna, Zadobrovška cesta 42 a, Ljubljana
Pričetek ob 8.30 uri
Registracija udeležencev 8.00 - 8.30
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

TEMA SREČANJA

UMETNA VENTILACIJA - ENODNEVNA UČNA DELAVNICA

Program izobraževanja

Program strokovnega seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze www.zbornica-zveza.si

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Enodnevna kot. za člane 60 EUR, za nečlane 120 EUR. Kotizacijo nakažete na transakcijski račun: ZZBNS - ZDMSBZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka 02031-0016512314, sklic na št. 00 0204 - 25112010 s pripisom "sekcija za anestezijo"
Število udeležencev je omejeno do 25 udeležencev!

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku za pridobivanje licenčnih točk na ZZ.

Dodatne informacije in prijava

E prijave na prijavnici objavljeni na spletni strani sprejemamo do 19.11.2010 izključno samo na e - naslov: asja.jaklic@gmail.com oz. do zasedenosti prostih mest.
Z učno delavnico bomo nadaljevali tudi v letu 2011 !

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

30. november 2010, v Kranju, v prostorih ZD Kranj. Registracija udeležencev se bo začela ob 12. uri, delavnice se pričnejo ob 13. uri.

TEMA SREČANJA

TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED - OBVEZNA VSEBINA LICENČNEGA OBDOBJA

Program izobraževanja

Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija reševalcev v zdravstvu

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 160 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS št. 02031 - 0016512314, sklic na številko 00 0219 – 30112010. Podjetja in zavodi lahko plačajo kotizacijo tudi po prejemu računa.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Komisija za licenčno vrednotenje pri Zbornici - Zvezi je strokovno izpopolnjevanje vrednotila s 7 LT (sklep 2010-436-483) in tečaj priznala za OBVEZNO VSEBINO licenčnega obdobja iz TPO.

Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije so možne po E-pošti karli.stanic@gmail.com. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji, če ste znesek nakazali na transakcijski račun. Na delavnici je število udeležencev omejeno na 30 mest!

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Sreda 1. 12. 2010 Ljubljana
DMBZT Ljubljana, Poljanska 14
Pričetek ob 8.30 uri
Registracija udeležencev med 8.00 do 8.30 uro

TEMA SREČANJA

ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

Organizator

DMSBZT Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane 120,00€ in se plača po izstavljenem računu.
Število udeležencev je omejeno do 28.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 7,5 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana:www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 24. 11. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@mail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

9. december 2010, v prostorih Zbornice –Zveze, Ob železnici 30, Ljubljana;prijava in registracija od 8.30. do 9. ure

TEMA SREČANJA

PREPREČEVANJE, ZAZNAVA IN OBRAVNAVA NASILJA NA DELOVNEM MESTU V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI

Program izobraževanja

Program enodnevne delavnice je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacijo za člane Zbornice – Zveze znaša 95 EUR z DDV za nečlane pa 190 z DDV in vključuje malico in osvežitev v odmoru ter gradivo. Sredstva lahko nakažete na transakcijski račun: NLB poslovalnica Tavčarjeva 17, Ljubljana LJ-ZDMSZTS. ŠT 02031-0016512314, sklic na št. 0405- 0912 2010.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Izobraževanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk za področje zakonodaje. V primeru, da imate licenčno odločbo, ob registraciji potrebujete tudi številko odločbe.

Dodatne informacije in prijava

Prijava s prijavnico objavljeno v Utrip-u ali na spletnih straneh Zbornice - Zveze, ki jo pošljite na naslov: Zbornica – Zveza, DS za nenasilje v zdravstveni negi, Ob železnici 30, Ljubljana. Dodatne informacije: Irena Špela Cvetežar na e-pošti: irena.cvetezar@gmail.com ali na sedežu Z - Z.

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PULMOLOGIJI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
17. decembra 2010 s pričetkom ob 16. uri, DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14
TEMA SREČANJA
INFORMACIJSKA PISMENOST, TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI
Program izobraževanja
Klinični večer Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana; program je objavljen na spletni strani društva
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Klinični večer je brez kotizacije, namenjen je članicam in članom DMSBZT Ljubljana
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program je licenčno ovrednoten.
Dodatne informacije in prijava
Na klinični večer se članice in člani prijavijo po elektronski prijavnici DMSBZT Ljubljana, na spletni strani društva, www.drustvo-med-sester-lj.si do zapolnitve prostih mest.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek in sobota, 27. in 28. maj 2011
TEMA SREČANJA
NOVI IZZIVI PRI OBRAVNAVI PULMOLOŠKIH PACIENTOV
Program izobraževanja
Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 €, (članom Zbornice Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust)
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku vrednotenja pri Komisiju za licenčno vrednotenje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.
Dodatne informacije in prijava
VABI K ODDAJI IZVLEČKOV ZA SKLOP PROSTIH TEM na strokovnem srečanju NOVI IZIVI PRI OBRAVNAVI PULMOLOŠKIH PACIENTOV petek in sobota, 27. in 28. maj 2011 vse, ki želite predstaviti prispevek, zanimiv primer ali raziskavo v obliki referata ali posterja. Izvleček, ki naj bo kratek povzetek vsebine na eni strani formata A4, pošljite najkasneje do 10. januarja 2011 po E-pošti na naslov: lojzka.prestor@klinika-golnik.si, opremljenega s kontaktnimi podatki avtorja (samo prvega če jih je več). V primeru prevelikega števila prispevkov bo programski odbor določil teme, ki bodo predstavljene v obliki referatov, za ostale pa predlagal predstavitev v obliki posterja. Dodatne informacije pri predsednici sekcije na tel. 041 821 189

Logotipi strokovnih sekcij in društev

Spoštovane predsednice in predsedniki strokovnih sekcij in regijskih društev, vljudno vas prosimo, da nam logotipe pošljete posebej v ustrezni grafični obliki primerni za uporabo v tisku. Primerni so vektorski formati: EPS, AI, CDR, v CMYK barvnem zapisu.

Tehnično neustreznih logotipov (DOC, GIF, JPG...) ne bomo več objavljali.

Priprava za tisk, Starling d.o.o.

Uredniški odbor Utripa je na septembrski korespondenčni seji sklenil:

Ker prihaja do nejasnosti v zvezi z objavo logotipov v Utripu, veljajo naslednja pravila:

- *pri objavi obrazcev za strokovna izobraževanja objavljamo logotipe strokovnih društev in strokovnih sekcij;*
- *drugi logotipi so lahko objavljeni le v sklopu plačanih oglasov;*
- *pri objavi vabil in poročil z interesnih dejavnosti strokovnih regijskih društev so objavljeni logotipi strokovnih regijskih društev - predsednik/ca vedno napiše, kdaj je objava zaželena;*
- *pri strokovnih člankih (tudi poročila iz različnih sekcij) logotipi niso objavljeni;*
- *pri rubrikah s področja dela mednarodnih organizacij (ICN, EFN, WHO ipd.) so logotipi objavljeni, da se zagotovi prepoznavnost dejavnosti mednarodne organizacije.*

Sprejet je bil tudi sklep, da bodo o tem spregovorili tudi na sejah ORSD- ja in OSS- ja in podali mnenje o objavi logotipov strokovnih društev in sekcij.

Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi

vabi k oddaji izvlečkov za

8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije,
ki bo potekal od 12. do 14. maja 2011 v Mariboru pod motom:

MEDICINSKE SESTRE IN BABICE ZAGOTAVLJAMO DOSTOPNOST IN ENAKOST ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE PACIENTOV.

Moto ICN nas opominja na dostopnost in enakost zdravstvene obravnave, nudenja zdravstvene in babiške nege pacientom v okviru naših poklicnih aktivnosti in kompetenc, upoštevajoč načela poklicnega kodeksa etike kjerkoli, kadarkoli, ne glede na raso, veroizpoved, ekonomsko stanje in druge dejavnike, ki (lahko) ločujejo ljudi, tudi paciente in zaposlene. Dostopnost in enakost želimo na kongresu poudarjati z različnih vidikov, pomembnih za zdravstveno in babiško nego še posebej ranljivih posameznikov in skupin.

Vaše **izvlečke pričakujemo do 30. decembra 2010** na elektronski naslov suzana.md@gmail.com ali tamara.stemberger@gmail.com. Navodila za pisanje izvlečkov so objavljena na naši spletni strani.

Tematski sklopi, katerih rdeča nit naj poudarja navedeni moto ICN, so: profesionalna etika; zdravstvena zakonodaja in ekonomika v zdravstveni negi; zdravstvena nega s poudarkom na skrbi za ranljive skupine; kakovost in varnost v zdravstveni in babiški negi; zdravstvena nega na primarni ravni; raziskovanje na področju zdravstvene in babiške nege; izobraževanje na področju zdravstvene in babiške nege; predstavitev primerov dobre prakse.

O nadaljnjem poteku priprav na kongres vas bomo obveščali v Utripu in na spletnih straneh Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si); hvaležni vam bomo, če informacije delite s sodelavkami in sodelavci, kolegicami in kolegi na svojih delovnih mestih.

Prijazno vabljeni k sodelovanju.

Programski odbor: Darinka Klemenc, Suzana Majcen Dvoršak, mag. Ana Polona Mivšek, Ksenija Pirš, mag. Tamara Štemberger Kolnik, mag. Zdenka Tičar.

Organizacijski odbor: Monika Ažman, Zlatko Grubešič, Miha Okrožnik, Boja Pahor, Anita Prelec, Jože Prestor, Marjana Vengušt.

Darinka Klemenc
predsednica Zbornice – Zveze

Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj v letu 2011

REGIJSKA DRUŠTVA

DMSBZT LJUBLJANA

V letu 2011 načrtujemo številne dejavnosti, izobraževalne in interesne, vse z namenom spodbujanja aktivnosti in pripadnosti naših stanovskih vrst skozi medgeneracijsko sodelovanje članic in članov **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana**.

Društvo bo tako tudi v letu 2011 z vsemi dejavnostmi skrbelo za kulturno, stanovsko, socialno in športno delovanje svojih članov ter za krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v prostoru, kjer društvo deluje.

S povezovanjem in sodelovanjem z ostalimi regijskimi društvi, strokovnimi sekcijami in civilnimi združenji pacientov bomo dosegli večjo kakovost in dostopnost ter izboljšali naš strokovni prispevek s ciljem doseganja zadovoljstva naših uporabnikov. Še naprej bomo spremljali in pripravljali strokovna srečanja, da razvijamo sodobne strokovne pristope naših članic in članov.

Za nadaljnji razvoj in rast društva bomo krepili aktivnosti za pridobivanje novih članov in duh pripadnost članic in članov društvu. V ta namen bomo pripravili ustrezna informativna in promocijska gradiva ter članstvo intenzivno vabili na društvene aktivnosti.

Skrbeli bomo za odprtost in dostopnost naših društvenih prostorov, zato bomo knjižno gradivo postavili na ogled na spletnih straneh društva, www.drustvo-med-sester-lj.si in v letu 2011 začeli z organizirano izposojo gradiva v času uradnih ur.

Za razvoj in ustrezno samostojnost delovanja društva bomo nadaljevali aktivnosti za pridobitev lastnih prostorov. Tudi v letu 2011 bomo delali na medregijskem in mednarodnem sodelovanju ter posebej spodbujali izmenjavo strokovnjakov v delovnih okoljih.

O dejavnostih društva bomo članice in člane, pa tudi širšo javnost (v smislu delovanja v javnem interesu), seznanjali prek glasila UTRIP, članov Upravnega odbora društva, oglasnih desk v zavodih, spletnega portala društva ter prek rednih obvestil elektronske pošte in pošiljanja tiskanih gradiv.

Kot društvo s statusom društva, ki deluje v javnem interesu, bomo svoje dejavnosti ponudili tudi prebivalcem mesta Ljubljane in širše ter za njih izvajali aktivnosti, namenjene zdravemu življenjskemu slogu ter zdravstveni vzgoji; več na www.zdravjeingibanje.si.

I. IZOBRAŽEVANJE

SIMPOZIJ

Tema izobraževanja: Zdravstvena vzgoja na primarni ravni zdravstvenega varstva

Predvideni datum in trajanje izobraževanja: 25. november 2011; enodnevni simpozij z mednarodno udeležbo

Kraj izobraževanja: Ljubljana

KLINIČNI VEČERI

Nadaljevali bomo s tematskimi kliničnimi večeri. Pripravljali jih bomo z različnimi strokovnimi sekcijami, ki delujejo pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, v sodelovanju s strokovnimi društvi in zdravstvenimi zavodi. En klinični večer bi namenili predstavitvam predavanj in posterjev, s katerimi so kolegice in kolegi nastopili v tujini.

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana

UČNE DELAVNICE:

»Tudi beseda je zdravilo« v izvedbi ELITE d.o.o. (Klara Ramovš) – 3 delavnice v prostorih društva in 1 delavnica zunaj Ljubljane, 15. in 16. marec, 7. in 8. junij, 20. in 21. september ter 18. in 19. oktober 2011

Izvajalka učne delavnice: Klara Ramovš, Elite d.o.o.

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana

Delo na sebi v »samopomočni skupini« – nadaljevanje dela z zaključeno skupino. Program temelji na konverzaciji in vzpostavljanju dialoga, pridobitvi uporabnih tehnik za reševanje konfliktnih situacij in za kreativno kakovostno življenje.

Izvajalka učne delavnice: Nika Škrabl

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana

Predvideni datumi: kontinuirano na 14 dni

Učna delavnica za krepitev dobre komunikacije in sproščenega življenjskega sloga

Izvajalka učne delavnice: Alenka Rebula

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana

Predvideni datum izvedbe delavnice: maj 2011

Zdravstveni tim – skupaj na poti k odličnosti

Izvajalka učne delavnice: mag. Darja Ovijač, viš. med. ses., univ. dipl. org.

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana

Predvideni datumi izobraževanja: marec in oktober 2011

Pojav motenj hranjenja v Sloveniji in preventiva

Izvajalka učne delavnice: mag. Ruža Pandel Mikuš, viš. med. ses., univ. dipl. soc. ped.

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana

Predvideni datum in trajanje izobraževanja: marec in maj (v popoldanskem času)

Učenje tujih jezikov: nadaljevali bomo s tečaji strokovnega jezika zdravstvene nege (nemški in angleški jezik) ter pripravili konverzacijski vikend s poudarkom na posameznih učnih modulih.

PROGRAM IZOBRAŽEVANJA IZ POKLICNE ETIKE

Poklicna etika – Management zdravstvene nege v luči etike z učno delavnico

Dvodnevni seminar z učnimi delavnicami je namenjen predvsem vodstvenim in vodilnim medicinskim sestram ter babicam in poleg obveznih vsebin poklicne etike udeležencem nudi učenje veščin, ki so potrebne managerjem za uspešnejše vodenje ter za reševanje etičnih problemov in dilem.
Kraj izobraževanja: prostori DMSBZT Ljubljana
Datumi: 16. in 17. marec, 19. in 20. maj ter 19. in 20. oktober 2011

Poklicna etika – Etika v praksi zdravstvene nege z učno delavnico
Enodnevni seminar z učnima delavnicama iz etike in komuniciranja je namenjen medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in bolničarjem. Poleg seznanitve s predpisano obvezno vsebino poklicne etike imajo udeleženci možnost aktivnega dela v manjših skupinah.
Kraj izobraževanja: prostori DMSBZT Ljubljana
Datumi: 10. februar, 9. junij in 17. november 2011
Izobraževanja s področja etike izvajamo tudi v sodelovanju z drugimi strokovnimi društvi in strokovnimi sekcijami.

IZOBRAŽEVANJE IZ OBVEZNIH VSEBIN ZA PODALJŠANJE LICENCE IZVAJALCEV V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI *10. ČLEN PRAVILNIKA O LICENCAH IZVAJALCEV V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE (URADNI LIST RS, ŠT. 24/2007)*

POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Enodnevno izobraževanje za medicinske sestre, zdravstvene tehnike in babice zajema vse predpisane obvezne vsebine iz poklicne etike.
Kraj izobraževanja: predavalnica ZZV v Ljubljani ali prostori DMSBZT Ljubljana
Datumi: 13. januar, 14. april, 22. september in 8. december 2011

ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Enodnevno izobraževanje za medicinske sestre, zdravstvene tehnike in babice zajema vse predpisane obvezne vsebine s področja zdravstvene zakonodaje.
Kraj izobraževanja: predavalnica ZZV v Ljubljani
Predvideni datumi izvedbe: februar, april, september in november 2011

TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA
V sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pripravljamo delavnice temeljnih postopkov oživljanja z vključenim AED. Delavnice bodo potekale enkrat mesečno v prostorih DMSBZT Ljubljana. Vsebina in izvedba delavnica je usklajena z zahtevami Zbornice – Zveze za **obvezne vsebine** licenčnega obdobja iz temeljnih postopkov oživljanja in ustreza dodatnim kriterijem, ki jih v prilogi zahteva Pravilnik o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj. Komisija za licenčno vrednotenje je programu dne **13. 1. 2010** podelila sklep **2010-436-483** in ga uvrstila med obvezne vsebine.

RAZISKOVALNA DEJAVNOST (mag. Andreja Kvas)
Uvod v klinično raziskovanje; skušali bomo odpreti raziskovanje v kliničnem okolju. Nadaljevali bomo z začeto raziskovalno nalogo – Medpoklicni odnosi med medicinskimi sestrami in zdravniki.
Študentom Zdravstvene fakultete Ljubljana bomo v uporabo ***ponudili bazo podatkov*** do zdaj opravljenih raziskav za nadaljnje raziskovanje in predstavitev rezultatov v diplomskih delih. Ponudili jim bomo možnost uporabe testiranih anketnih vprašalnikov iz naših dosedanjih raziskovalnih projektov.
V letu 2011 bomo ponudili finančno podporo za izdelavo diplomskega dela (od tega 1–2 iz zgodovine).

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST (mag. Andreja Kvas)
Finančna podpora pri izdaji **priročnika** na temo medpoklicnih odnosov med medicinskimi sestrami in zdravniki v kliničnem okolju. Izdajo **priročnika** predvidevamo konec leta 2011. Pomagali bomo poiskati primernega založnika. V priročniku bodo strokovna besedila, kratka navodila, tematske risbe, izdelava tematske naslovnice priročnika.
Priprava zapiskov spominov iz poklicnega življenja upokojenih medicinskih sester.

DRUGO IZOBRAŽEVANJE
Skladno s finančnim načrtom bomo članicam in članom financirali plačilo kotizacij za udeležbo na strokovnih srečanjih in drugih izobraževanjih.

II. INTERESNE DEJAVNOSTI

KOMPLEMENTARNO IN NARAVNO ZDRAVILSTVO V ZDRAVSTVENI NEGI (Zdenka Dovč, zdenka.dovc@md-net.si)
- Delavnice **gonga** bomo nadaljevali tudi v letu 2011, enkrat mesečno, vodila jih bo ga. Zlatka Pražnikar.
- Program naših komplementarnih delavnic smo popestrili z novimi idejami članstva, zato smo dodali predavanje o zeliščih, delavnico o apiterapiji, karmični diagnostiki, delavnico o lepoti duše in delavnico manualne terapije.
- Spoznavali se bomo z osnovami orientalskega plesa, če bo za to zanimanje.
- Nadaljujemo z delavnicami za duhovno rast Milene Plut Podvršič: 2–3 delavnice v letu.
- V mesecu oktobru se bomo že tradicionalno udeležili **Ljubljanskega maratona.**

PROGRAM DELA LIKOVNE DEJAVNOSTI DMSBZT LJUBLJANA (Margerita Ilič Kačar, gita.ilic@gmail.com)
- Redni potek likovne dejavnosti bo ob torkih od 16. do 18. ure (razen v poletnih mesecih) v prostorih DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14, pod vodstvom slikarke in kiparke Darje Lobnikar-Lovak. Glede na želje po likovnem ustvarjanju v naravi bomo organizirali enodnevni izlet v bližnjo okolico Ljubljane.
- V mesecu marcu 2011 bomo organizirali (prek TIC Črnomelj) triurno delavnico izdelave pisanic.

- Predvidena je likovna razstava naših članic, že tradicionalna v mesecu maju ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, 12. maju, v avli Univerzitetnega Kliničnega centra v Ljubljani, glede na zanimanje se bomo dogovorili še za kakšno razstavo.
- Izdelali bomo novoletne voščilnice za potrebe DMSBZT Ljubljana.
- Priložnostno si bomo ogledali razstave likovnih del v Ljubljani ali drugod.
- V juniju ali septembru bomo organizirali večdnevno likovno kolonijo v Prekmurju.
- V glasilu Utrip bomo v mesecu oktobru povabili k sodelovanju v likovni dejavnosti nove člane.
- V prostorih društva bomo zamenjali izobešene slike z novimi.
- Uredili bomo arhiv že okvirjenih slik.
- Izbrali in uredili bomo slike iz letošnje kolonije, jih ovrednotili in po potrebi tudi okvirili.
- Dopolnili bomo zgodovino likovne dejavnosti v sliki in besedi.
- O našem delu bomo obveščali vse člane DMSBZT Ljubljana prek glasila Utrip in spletne strani društva.
- Glede na želje bi nadaljevali tečaj kleklanja, v enaki zasedbi tečajnic in mentorja kot lani. Stroške tečaja bodo v celoti krile tečajnice same, tečaj pa bi potekal zunaj termina našega običajnega torka (verjetno ob sredah, če bo možno glede na zasedenost prostorov DMSBZT Ljubljana).

PODRUŽNICA KAMNIK LITIJA in PODRUŽNICA ZASAVJE
Obe podružnici bosta poslali program po novembrskem srečanju in druženju na podružnicah.

AKTIVNOSTI V IDRIJI (Andreja Gruden, andreja.gruden@volja.net, Sabina Vihtelič, sabina.vihtelic@siol.net)

Izobraževalna dejavnost:
- zakonodaja s področja zdravstva (v jesenskem času)

Interesne dejavnosti:
- joga (dva termina ob sredah)
- gibalno-športna vadba: predstavitev športne vadbe v DU Črni Vrh nad Idrijo
- tečaj teka na smučeh (enodnevna delavnica december 2011) na Vojskem

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi:
- delavnica planetarnega gonga (dve delavnici; pomladni in zimski termin) v prostorih PBI

VADBA JOGE V LETU 2010 (Nada Sirnik, nada.sirnik@t-2.net)
- Število skupin bo ostalo enako. Vendar pa bomo sestavo skupin, v okviru možnosti društva, prilagajali željam in zmožnostim udeleženk.
- V začetku leta bomo organizirali delavnico ali tečaj joge obraza.
- Spomladi bomo organizirali delavnico joge v naravi, v okviru zaključka joge.

IZLETNIŠTVO (Saša Kotar, sasa.kotar@kclj.si)

1. Pustni karneval v BENETKAH – enodnevni izlet v februarju
2. BERLIN – tridnevni izlet v maju, s strokovnim ogledom ene izmed klinik za nespečnost
3. VIKEND V BEOGRADU (petek, sobota, nedelja) – v septembru, z ogledom ene izmed bolnišnic
4. UTRIP ADVENTA NA DUNAJU – v decembru

Še naprej se bomo s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi, SE KC, dogovarjali za skupno organizacijo in izvedbo izletov.

ŽENSKI PEVSKI ZBOR FLORENCE (Saša Kotar, sasa.kotar@kclj.si)

VAJE ZBORA

Vaje zbora bodo še naprej potekale v prostorih OŠ Vrhovci.

Organizirane bodo individualne vaje, bralne vaje, vaje po glasovih (s1, s2, a1, a2) in skupne vaje.

Stalnica v delu zbora bo tudi v naslednjem letu »ZBOROVSKA ŠOLA«, ki naj bi jo po možnosti izvedli dvakrat v pevski sezoni. Ob večjih projektih oz. strnjeni obliki dela uvajamo dve »delovni soboti«.

ORGANIZACIJA ZBORA

V naslednjem obdobju načrtujemo spremembe v oblikovanju pevskega programa in s tem povezano organiziranje društva. Poleg predsednice, blagajničarke in zborovodje bo treba k aktivnemu načrtovanju in izvajanju določenih nalog pritegniti še nekaj članic društva.

V naslednjem letu je tudi volilno leto za naše društvo; volili bomo novo predsednico in druge organe društva.

Cilji pevk in zborovodje so naslednji: natančno načrtovana pevska sezona, izbira pestrega programa, dvig intenzitete dela na vajah, prepoznavnost zbora in vključevanje novih pevk.

PESEMSKI PROGRAMI ZBORA

Oblikovali bomo program zborovskih priredb popularne glasbe, program težjih slovenskih in tujih umetnih pesmi, dopolnili program božično-novoletnih pesmi in si prizadevali za več pestrih programov za krajše nastope, ki bi jih lahko izvedla tudi zmanjšana zasedba.

NASTOPI

Obvezni nastopi: po Prešernovih stopinjah, udeležba na reviji Ljubljanski zbori. Z veseljem se bomo odzvali na vabila DMSBZT Ljubljana (ob dnevu medicinskih sester, ob otvoritvah likovnih razstav ...) in drugim povabilom.

Novi naj bi bili krajši nastopi z zmanjšano zasedbo. Želimo se udeležiti gostovanja – revije pevskih zborov (PZ) v tujini.

NAČRTOVANI NASTOPI IN DEJAVNOSTI V SEZONI 2010/2011

Slovenski kulturni praznik: februar
Občni zbor – volitve: marec
Revija ljubljanskih pevskih zborov: marec
Zborovska šola: april
Letni koncert: junij

Zborovska šola: oktober
Božično-novoletni nastopi: december
Za vse dejavnosti in nastope zbora (priprava pesemskega programa, snemanje in izdaja druge zgoščenke, gostovanje na reviji PZ, oživitev družabnih aktivnosti – praznovanja, zaključni izlet ...) bo v naslednji sezoni v prihodnje spet stekla akcija za pridobivanje novih ter aktiviranje »starih« sponzorjev in donatorjev.

DEJAVNOST ZGODOVINE (Irena Keršič, irena.kersic@guest. arnes.si)

V letu 2011 bomo:
- nadaljevali z zbiranjem zgodovinskih virov, gradiva, podatkov, fotografij s področja zdravstvene in babiške nege,
- arhivirali zbrano gradivo,
- nadaljevali z arhiviranjem (v letu 2008) nastale zbirke fotografij zdravstvenih in socialnih ustanov,
- sodelovali z mediji, Zbornico – Zvezo, drugimi društvi pri promociji zbranega zgodovinskega arhiva (delovne obleke, pripomočkov),
- nadaljevali sodelovanje z Mestnim muzejem Idrija – Cerkno, predvidena prehodna razstava ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, 12. maju, in mednarodnem dnevu muzejev,
- urejali zbrane predmete v prostorih stare babiške šole,
- nadaljevali dogovore z Zbornico – Zvezo za možnost vključevanja v predlagano skupino za področje zgodovine pri Zbornici – Zvezi,
- uredili in obnovili zbrano delovno obleko MS, ZT in babic v prostorih društva,
- sodelovali v aktualnih dogajanjih in projektih, ki vključujejo zgodovino zdravstvene in babiške nege.

SEKCIJA UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER (Olga Koblar, olga.koblar@email.si)

- Strokovni seminar v marcu na Onkološkem inštitutu (Olga Koblar)
- Strokovni seminar v maju na SZŠ Ljubljana, Sodobni načini prehranjevanja (Cilka Potokar)
- Spomladanski izlet v dolino Maltala v Avstriji (Cilka Potokar in Anka Čadež) in jesenski izlet v Portoroške soline, tema izleta: Sol, prehrana in zdravje (Olga Potokar)

Po potrebi bomo pripravili nadomestne aktivnosti.
V novembru bomo pripravili srečanje upokojenih medicinskih sester, ki praznujejo visoke jubileje.

AKTIVNOSTI SEKCIJE ŠTUDENTOV

- aktivnosti za promocijo društva med študenti Zdravstvene fakultete v Ljubljani, sodelovanje v ostalih aktivnostih društva.

GIBALNO-ŠPORTNA VADBA (Đurđa Sima, djurdja.sima@kclj.si), pohodništvo (Jerica Zrimšek, jerica.zrimsek@kclj.si)

V letu 2011 načrtujemo vse dosedanje aktivnosti: merjenje srčnega utripa na Šmarni gori ob sredah po razporedu ali ob petkih, če je v sredo slabo vreme. V prostorih DMSBZT Ljubljana ob četrtkih članom in nečlanom merimo utrip v mirovanju in izvajamo tudi ostale meritve.
Načrtujemo še planinske aktivnosti in pohode po razporedu, v mesecih: februar, marec, april, maj, junij, julij (pohodniški vikend), september, oktober, november in december (5 gibalno manj zahtevnih in 5 gibalno bolj zahtevnih pohodov).
V maju 2011 bodo potekale aktivnosti Ob žici okupirane Ljubljane (predstavniki sekcije študentov ZN), v septembru 2011 pa bomo sodelovali na festivalu nevladnih organizacij LUPA in na Teku za upanje.
V oktobru 2011 bodo potekale priprave na Ljubljanski maraton.

Ostale aktivnosti:

- priprava za tisk promocijske zloženke,
- nabava pripomočkov za prvo pomoč,
- priprave za aerobno vadbo v fitnes centru / testiranja za meje utripa in kratka predavanja,
- izbira pokroviteljev (tudi zastopniki medicinskih pripomočkov) in njihovo oglaševanje na naši spletni strani za zdrav življenjski slog,
- seminarji, predavanja, delavnice, svetovanja za prehrano, gibanje in zdrav način življenja,
- vabila društvom (športnim, društvom nekadilcev ipd.) na delavnice prehrane, gibanja,
- objave oglaševanja v medijih za gibalno-športne aktivnosti,
- obiskovanje podružnic in članstva v ljubljanski regiji, testiranja in predavanja ter učne delavnice,
- povezave z drugimi društvi medicinskih sester in organizacija delavnic gibanja,
- osveževanje spletne strani za zdravje in gibanje.

Ponovno oživljamo »**Dan za članstvo DMSBZT Ljubljana**« v juniju 2011.

SPLETNA STRAN (Peter Koren, peter.koren@klinika-golnik.si)

Osvežitev spletne strani in vzpostavljanje povezave z novo spletno stranjo za zdrav življenjski slog.

Mednarodno sodelovanje:

- nadaljevali in okrepili bomo sodelovanje v skladu s Sporazumom o strokovnem sodelovanju s Savezom zdravstvenih radnika Republike Srbije; majsko in oktobrsko srečanje,
- sodelovanje na strokovnih srečanjih, ki jih organizira HUMS; DMSBZT Ljubljana povabi hrvaške kolegice in kolege, da sodelujejo na naših strokovnih srečanjih,
- sodelovanje na strokovnih srečanjih v regiji Banja Luka in povabilo kolegic na naša srečanja,
- vzpostavljanje novih povezav s strokovnimi združenji v regiji.

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

DMSBZT MARIBOR

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA, IZPOPOLNJEVANJA

STROKOVNA IZPOPOLNJEVANJA NA PODROČJU OBVEZNIH VSEBIN- MODUL LICENCA: Programi strokovnih srečanj so namenjeni zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in so usklajeni z obveznimi vsebinami (10. člen Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege), ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »POKLICNE ETIKE, ZDRAVSTVENE ZAKONODAJE IN TPO« v enem licenčnem obdobju:

TPO ZA ZAPOSLENE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI, strokovni seminar z učnimi delavnicami, v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici- Zvezi:
- petek, 28. januar 2011, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- petek, 04. november 2011, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor;

ETIČNE IN MORALNE DIMENZIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI, strokovni seminar z učnimi delavnicami:
- petek, 25. februar 2011, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor,
- sreda, 21. september 2011, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor;

ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA V LUČI ZDRAVSTVENE NEGE, strokovni seminar:
- petek, 25. marec 2011, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor,
- petek, 07. oktober 2011, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor;

ENODNEVNI STROKOVNI SEMINARJI

ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA V SODELOVANJU III - OSREDOTOČENOST NA PACIENTA IN SVOJCE, v sodelovanju s partnerji v regiji in strokovnimi sekcijami
Zagotavljanje kakovosti in varnosti obravnave pacientov/ obvladovanje neželenih dogodkov/ uvajanje novosti, dobre klinične prakse (učimo se od najboljših)/ medklinično sodelovanje/ zagotavljanje kontinuirane zdravstvene in babiške nege/ komunikacija s pacienti, svojci, med sodelavci/ informiranje; strokovni seminar (izdaja zbornika predavanj s strokovno recenzijo in CIP kataložnim zapisom);

DVODNEVNI STROKOVNI SEMINARJI

TUDI BESEDA JE ZDRAVILO, strokovni seminar z učnimi delavnicami v sodelovanju z ELITE d.o.o.:
- četrtek, 7. in petek, 8. april 2011, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- ponedeljek, 10. in torek, 11. oktober 2011, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor.

ŽIVLJENJSKI SLOG ZA KAKOVOSTNO OSEBNO IN POKLICNO ŽIVLJENJE
Prehrana/ Gibanje/ Obremenitve - preobramenjenost, stres/ Skrb za varnost, počitek in prosti čas/ Neuporaba drog/ ZDRAVI NA DELOVNEM MESTU/ Dejavniki tveganja, varnostni ukrepi/ Poškodbe pri delu/ Z delom povezane bolezni/ Razpoložljivost za delo/ Mobbing/ Delovna invalidnost/ Bolniški stalež/ Fluktuacija/ Nosečnost in delo;
Dvodnevni strokovni seminar z učno delavnico (izdaja zbornika predavanj s strokovno recenzijo in CIP kataložnim zapisom) in regijska svečanost s podelitvijo Srebrnih znakov,
- četrtek, 3. in petek, 4. december 2011, Maribor.

MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER/ BABIC

11. do 13. maj 2011 »Sodelovanje z Zbornico - Zvezo ob mednarodnih dnevih babic (5. maj) in medicinskih sester (12. maj)« v regiji, 8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije.

STROKOVNI KLINIČNI VEČERI v sodelovanju z zavodi v regiji ter regijskimi člani, ki se interesno združujejo v strokovnih sekcijah pri Zbornici- Zvezi, poudarek na timskem pristopu v procesu obravnave pacientov, Univerzitetni klinični center (UKC) Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor, vsak tretji četrtek v mesecu, 17.00 – 20.00 (4 pedagoške ure):

20. januar
USTNO ZDRAVJE V VSEH STAROSTNIH OBDOBJIH
KAZALCI SISTEMATIČNEGA DELA V PREVENTIVNEM OTROŠKEM ZOBOZDRAVSTVU, Darinka Borovšak Bela, dr. dent. med., spec.
VPLIV DOJENJA NA USTNO ZDRAVJE OTROK, Zvonka Debenak, sms
VLOGA MEDICINSKE SESTRE V ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVI, Rosita Makovec, dipl. m. s.
ZOBNE IN USTNE BOLEZNI TER PARODONTOLOGIJA, Zdravstveni tim Specialistične zobozdravstvene službe za odrasle

17. februar
ČLOVEK KOT BITJE ODNOSA, PREDSTAVITEV OSNOV RELACIJSKEGA MODELA, Renata Roban, dipl. m. s., spec. zakonske in družinske terapije s sodelavci

17. marec
ALKOHOLIZEM, Jože Kociper, dr. med., spec. psihiater
ZDRAVSTVENA NEGA IN ZDRAVSTVENA VZGOJA PACIENTA S SINDROMOM ODVISNOSTI OD ALKOHOLA, Milena Drakšič, viš. med. ses.

21. april
KLIMAKTERIČNE TEŽAVE V AKTIVNEM ŽIVLJENJSKEM OBDOBJU ŽENSKE IN OSTEOPOROZA
OBVLADOVANJE KLIMAKTERIČNIH TEŽAV V AKTIVNEM OBDOBJU IN PREVENTIVA OSTEOPOROZE, prim. Danilo Maurič, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

POMEN ZDRAVE PREHRANE IN GIBANJA V AKTIVNEM OBDOBJU/ NORDIJSKA HOJA, Zvezdana Vražič, dipl. m. s., spec. klin. dietetike

19. maj

KOŽNI TUMORJI, Aleksandra Dugonik, dr. med.

OPAZOVANJE KOŽNIH ZNAMENJ, Ksenija Kramberger, dipl. m. s.

ZAŠČITA PRED SONCEM, Zdenka Špindler, dipl. m. s.

16. junij

UKREPI ZA PREPREČEVANJE PRENOSA VEČKRATNO ODPORNIH BAKTERIJ, mag. Božena Kotnik Kevorkijan, dr. med., Marina Klasinc, dipl. m. s.

ODPADKI IZ ZDRAVSTVA, mag. Zdenka Šafarič Murko

15. september

ASTMA IN KRONIČNA OBSTRUKTIVNA PLJUČNA BOLEZEN (KOPB), Natalija Edelbaher, dr. med.

ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z ASTMO IN KOPB, Nataša Mernik, dipl. m. s.

POMEN MERILCA ZA IZDIH ZRAKA ZA PACIENTA Z ASTMO, Ljubica Kosi, ZT, Bojana Štok, dipl. m. s.

ZDRAVSTVENA VZGOJA PACIENTA Z INHALATORNO TERAPIJO IN PRAVILNA UPORABA INHALACIJSKIH ZDRAVIL, Simona Križ, dipl. m. s., Lidija Šabeder, ZT

20. oktober

RAK DOJKE, SMERNICE ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE RAKA DOJK

VLOGA MEDICINSKE SESTRE V PROCESU OSKRBE PACIENTKE Z RAKOM DOJK

ZDRAVSTVENA VZGOJA ZA OBVLADOVANJE STRANSKIH UČINKOV SISTEMSKEGA ZDRAVLJENJA RAKA DOJK

UČNE DELAVNICE SAMOPREGLEDOVANJA DOJK

17. november

PREPREČEVANJE IN CELOSTNA OBRAVNAVA ŽENSKE IN MOŠKE URINSKE INKONTINENCE (UI)

MANAGEMENT URINSKE INKONTINENE – UVOD V KLINIČNI VEČER

DIAGNOSTIKA URINSKE INKONTINENCE

ZDRAVLJENJE URINSKE INKONTINENCE

PREDSTAVITEV SPONZORJA

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI PRIMARNEM IN SEKUNDARNEM PREPREČEVANJU URINSKE INKONTINENCE

ZN PACIENTKE NA KIRURŠKEM ZDRAVLJENJU UI

ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTNIH INKONTINENČNIH PRIPOMOČKOV STANOVALCEM DOMA DANICE VOGRINEC MARIBOR, Marjetka Smolinger Galun, dipl. m. s., Suzana Drevenšek, ZT

15. december

SPREJEM IN OIBRAVNAVA URGENTNEGA PACIENTA

VSTOP PACIENTA V SISTEM NUJNE MEDICINSKE POMOČI, Darko Čander, dipl. zn

SPREJEM URGENTNEGA PACIENTA, Zvonka Fekonja, dipl. m. s., dipl. org. dela

KOMPETENCE IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE V URGENTNI DEJAVNOSTI, POGLED ZDRAVNIKA, prim. prof. dr. Štefek Grmec, dr. med., spec.

ZAKLJUČEK OBRAVNAVE URGENTNEGA PACIENTA, Uroš Zafošnik, dipl. zn., dipl. soc. del.

KOMPETENČNI CENTER

prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor

- PRIČETEK PROJEKTA »ADLER SOCIAL COACHING«, »Pot uspeha in življenja v sozvočju s seboj in okolico«, podpora razvoju socialnih kompetenc, komunikaciji, mentalni moči in motivaciji zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, Coaching timov, Metode NLP pri coachingu.

prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor

- Učne delavnice »ASERTIVNOST V KOMUNIKACIJI«.

prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor

PROJEKTNO VODENJE in PODROČJE PRIDOBIVANJA NEPOVRATNIH SREDSTEV.

RAZISKOVALNA DEJAVNOST

- Podpora razvoju znanstveno raziskovalnega dela v regiji, nadaljevanje raziskovalnega projekta ŽIVLJENJSKI SLOG MEDICINSKIH SESTER, vzpostavitev delovanja raziskovalne skupine društva, določitev ključnega nosilca dejavnosti ter članov tima (v sodelovanju s člani društva ter priznanimi strokovnjaki s področja raziskovanja iz regije in izven nje).
- Uvod v klinično raziskovanje z uporabno vrednostjo, usmerjeno na paciente in svojce, s prenosom raziskovalnih rezultatov v okolja delovanja zdravstvene in babiške nege.

PUBLICISTIČNA/ ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

- Izdaja zbornikov predavanj s strokovno recenzijo in CIP kataložnim zapisom ob izvedbi strokovnih seminarjev.
- Izdaja strokovne literature v sklopu raziskovalne dejavnosti.
- Izdaja prenovljene predstavitvene zloženke društva in promocijskega materiala.
- Pričetek aktivnosti na področju zbiranja, vodenja strokovne literature v regiji, »USTVARJANJE KNJIŽNJICE«.

AKTIVNOSTI NA PODROČJU VSEŽIVLJENJSKEGA IZOBRAŽEVANJA/ UČENJE TUJIH JEZIKOV

- Splošna angleščina za prave začetnike« / letni program,
- Nadaljevalni tečaj angleščine – srednja raven intermediate]« / letni program,
- Tečaj nemškega jezika, Nemščina za zaposlene v zdravstveni negi – strokovni jezik nivo – 3 moduli po 21 ur, nivo znanja A2 – B1,
- Nemščina za začetnike in nadaljevalni tečaji – splošna nemščina – 60 ur, nivo znanja A1 in A2;

MEDGENERACIJSKO, MEDREGIJSKO IN MEDNARODNO SODELOVANJE

REDNI LETNI OBČNI ZBOR DRUŠTVA, marec 2011

JESENSKA STROKOVNA EKSKURZIJA s strokovnim seminarjem
09., 10., 11. september 2011

AKTIVNOSTI NA PODROČJU AKTIVOV, INTERESNIH DEJAVNOSTI, PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA (termini objavljeni sprotno na www.dmsbzt-mb.si ter v informativnem biltenu Utrip):

- AKTIV ŠTUDENTOV,
- AKTIV UPOKOJENIH,
- nadaljevanje tečajev likovne dejavnosti,
- nadaljevanje delovanja mešanega pevskega zbora društva,
- nadaljevanje plesnih tečajev društva (orientalski plesi),
- nadaljevanje aerobike,
- nadaljevanje pohodništva, izletništva, nordijske hoje,

Obiščite nas na naši spletni strani www.dmsbzt-mb.si in se nam pridružite.

Vaše zaupanje – naša odgovornost!

V imenu UO DMSBZT Maribor,
Ksenija Pirš, predsednica

DMSBZT CELJE

JANUAR
- učna delavnica – Stres in komunikacija v zdravstveni negi
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- TPO – z vključenim AED

FEBRUAR
- učna delavnica – Stres in komunikacija v zdravstveni negi
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- TPO – z vključenim AED

MAREC
- učna delavnica – Stres in komunikacija v zdravstveni negi
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- Poklicna etika v praksi zdravstvene in babiške nege
- obisk gledališke prestave ob dnevu žena

APRIL
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- strokovno srečanje – Demenca; Psihiatrična bolnišnica Vojnik in DMSBZT Celje
- učna delavnica – Etika spremljanja umirajočih, v sodelovanju s Slovenskim društvom hospic (tretji vikend v mesecu)

MAJ
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- Poklicna etika v praksi zdravstvene in babiške nege
- svečana prireditev ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, s podelitvijo srebrnih znakov – NARODNI DOM
- enodnevni izlet upokojenih medicinskih sester

JUNIJ
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- TPO – z vključenim AED
- dvodnevni izlet – prvi vikend v juniju

SEPTEMBER
- nadaljevanje učnih delavnic
- 12. strokovno srečanje – SB Celje in DMSBZT Celje
- večdnevno potovanje – Maroko
- TPO – z vključenim AED – obvezne vsebine

OKTOBER
- učna delavnica – Stres in komunikacija v zdravstveni negi
- Zakonodaja s področja zdravstva

NOVEMBER
- učna delavnica – Obvladovanje konfliktnih situacij (zadnja sreda v mesecu)
- Poklicna etika v praksi zdravstvene in babiške nege
- martinovanje

DECEMBER
- učna delavnica – Stres in komunikacija v zdravstveni negi
- TPO – z vključenim AED
- zaključek leta z ogledom gledališke predstave

Skozi vse leto bodo možni organizirani ogledi gledaliških predstav v Celju ali okolici.
S programom vas bomo seznanjali sproti.

Informacije: predsednica DMSBZT Celje Marjana Vengušt, tel. 051 398 909 ali 03 5434 500
e-naslov : marjana.vengust@zd-celje.si

Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt

DMSBZT GORENJSKE

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Januar
- sankanje na Jezerskem, točen datum bo objavljen naknadno

Februar
- 3. februar – čajanka z gospo Alenko Bole Vrabec in gospo Ifigenijo Simonovič – Bled, Hotel Astoria
- 17. februar – občni zbor in strokovno izobraževanje na temo realitetna in logo terapija (točen naslov bo objavljen naknadno) – Bled, Hotel Astoria

Marec
- tečaj teka na smučeh v Ratečah pod vodstvom olimpijke, gospe Milene Kordež, točen datum bo objavljen naknadno

April
- 9. april – ustvarjalna (smejalna) delavnica ob Svetovnem dnevu zdravja z naslovom Smeh je več kot pol zdravja – Vita center Naklo

Maj
- 7. in 8. maj – strokovna ekskurzija v Bielefeld v Nemčiji
- 14. maj – strokovno izobraževanje Zakonodaja v zdravstveni in babiški negi – Zavarovalnica Triglav, Kranj

Junij
- spomladanski planinski pohod in nabiranje zelišč z zeliščarico na Veliki planini – točen datum bo objavljen naknadno

September
- jesenski planinski pohod – točen datum in kraj bosta objavljena naknadno
- strokovna ekskurzija – točen datum in kraj bosta objavljena naknadno
- strokovno izobraževanje v sodelovanju z VŠZN Jesenice – točen naslov, datum in kraj bodo objavljeni naknadno
- izlet upokojenih medicinskih sester – točen datum in kraj bosta objavljena naknadno

Oktober
- 15. oktober – strokovno izobraževanje v sodelovanju s Strokovno sekcijo reševalcev v zdravstvu TPO z uporabo AED – Zavarovalnica Triglav, Kranj

November
- 11. november – strokovno izobraževanje v sodelovanju s Strokovno sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji s področja etike – Hotel Špik, Gozd Martuljek, ali Hotel Kompas, Kranjska Gora
- 24. november – ustvarjalna delavnica »Braingym« – kraj bo objavljen naknadno

December
- 10. december – slovesen zaključek leta in podelitev priznanj »srebrni znak« – Prešernovo gledališče v Kranju

Organizirali bomo: tečaj angleškega in/ali nemškega jezika; 8 abonmajskih kart za gledališke predstave; od januarja do aprila ter oktobra do decembra tečaj joge ali pilatesa; v mesecu maju, juniju in septembru mesečna rekreativna dejavnost (nordijska hoja, popoldanski družabni pohod). Organizirana bo tudi gledališka skupina DMSBZT Gorenjske.

Program je bil sprejet na 7. sestanku IO DMSBZT Gorenjske dne 12. 10. 2010.

Predsednica DMSBZT Gorenjske
Judita Slak

DMSBZT POMURJA

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja načrtuje v letu 2011 naslednje aktivnosti:

Urgenca s temeljnimi postopki oživljanja
marec, oktober, 2011, 2-krat
SB MS
Marija Zrim, Viktor Zrim, Ludvik Vogrinčič, Irena Nerad

Predavanje in delavnice Odsev etike v praksi zdravstvene nege
februar, oktober 2011, 7 ur
Beltinci, Kulturna dvorana
Emilija Kavaš, Marija Zrim, Dragica Jošar, Martina Horvat

Seminar – Medicinske sestre in babice zagotavljamo dostopnost in enakost zdravstvene obravnave pacientom
april 2011, 8 ur
Beltinci
Emilija Kavaš, Jasna Meško, Dragica Jošar, Simon Šemrl, Doris Gal Kirali, Bernarda Temlin, Irena Šumak

Strokovno srečanje s čajanko
februar 2011, 4 ure
Dom starejših Gornja Radgona, Dragica Jošar, Zvonka Hladen Brus, Emilija Kavaš

Strokovno srečanje – Oskrba kronične rane
7 ur
Kulturna dvorana Beltinci
Marija Zrim, Marija Kohek, Jasna Meško, Emilija Kavaš, Dragica Jošar

Seminar – Pomen komunikacije in medsebojnih odnosov
oktober 2011, 7 ur
Kulturna dvorana
Beltinci
Emilija Kavaš, Jasna Meško, Dragica Jošar, Bernarda Temlin

Strokovno srečanje s čajanko
november 2011, 4 ure
Dragica Jošar, Zlatka Murtič

Obvezna vsebina –zakonodaja
november 2011, 8 ur
Kulturna dvorana Beltinci
Emilija Kavaš, Dragica Jošar, Simona Tibaut, Danica Mőrec

EKSKURZIJE

Enodnevna strokovna ekskurzija
EmilijaKavaš, Dragica Jošar, Jožef Sever

Predbožični izlet
december 2011
Dragica Jošar, Jasna Meško, Bernarda Temlin

Dvodnevna strokovna ekskurzija
Emilija Kavaš, Zlatka Murtić, Jožef Trajbar

Obisk komune v Medžugorju
september
Medžugorje
Dragica Jošar, Leon Šabjan

REKREACIJA

Maraton
9. maj 2011, september 2011
Beltinci – proga Pomurje
Dragica Jošar, Jože Trajbar, Emilija Kavaš, Jože Sever

Pohodništvo in nordijska hoja
maj, junij, oktober, november 2011
Pomurje
Jože Trajbar, Dušan Vereš

KULTURNE DEJAVNOSTI

DMSBZT Pomurja in ženski pevski zbor Žarek
Pevski zbor koncert, nastopi, druge prireditve
skozi vse leto 2011
SB MS in na drugih lokacijah
Erika Žilavec, Marija Flisar, Jožica Karas

Kulturni dogodek – prireditev
december 2011
Kulturna dvorana
Emilija Kavaš, Jasna Meško

SREČANJA

Koncert pevskega zbora
maj 2011
Kulturna dvorana
Emilija Kavaš, Dragica Jošar, Erika Žilavec, Marjeta Šemrl, Jožica Karas, Darinka Črnkovič, Jasna Meško, Marija Zrim

Udeležba na osrednjem slovenskem srečanju ob 12. maju, mednarodnem dnevu MS, in kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije
12. maj 2011 - organiziran prevoz –avtobus
Dragica Jošar, Jasna Meško, Zlatka Murtić, Emilija Kavaš

Srečanje pomurskih medicinskih sester ob mednarodnem dnevu medicinskih sester
konec maja - piknik
Emilija Kavaš, Dragica Jošar, Jože Trajbar, Dušan Vereš, Simona Tibaut

Srečanje upokojenih
november 2011
SB MS
Emilija Kavaš, Cvetka Meolic, Marija Hirci, Vera Bogdan, Jasna Meško, Dragica Jošar, Bernarda Temlin

Skupine za samopomoč, skupina za osebnostno rast skozi vse leto
na različnih lokacijah v Pomurju
Emilija Kavaš, Katica Tkalec, Cvetka Meolic, Anica Benkovič, Marija Hirci

RAZISKOVALNA DEJAVNOST

Raziskava na področju Etike – na osnovi etičnih dilem
skozi vse leto
SB MS
Marija Zrim, Simon Šemrl, Jože Sever

OSTALO

tečaji: angleščina, računalništvo
jesensko-zimski čas 2011 - SB MS
Jasna Meško

Druge aktivnosti po dogovoru
skozi vse leto 2011
Emilija Kavaš

Izdaja zbornika za seminarje
Emilija Kavaš, Marija Zrim, Dragica Jošar, Marjeta Šemrl, Irena Šumak, Zlatka Lebar

Načrt dela je bil sprejet na seji IO in NO dne 12. 10. 2010.

Predsednica DMSBZT Pomurja
Emilija Kavaš

DMSBZT NOVO MESTO

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

Januar
2. dnevi Marije Tomšič – Ali e-zdravju sledi tudi e-zdravstvena nega?
Datum in kraj srečanja: 20. in 21. 1. 2011 v Dolenjskih Toplicah

Februar
Celostna oskrba starejših
Datum in kraj srečanja: od 20. do 25. 2. 2011 v Novem mestu

Marec
Etika v zdravstveni negi
Datum in kraj srečanja: 12. 3. 2011 v Novem mestu

April
Kako se nosimo in skrbimo za lastno zdravje
Datum in kraj srečanja: 20. 4. 2011 v Novem mestu

Maj
Zakonodaja v zdravstveni negi
Datum in kraj srečanja: od 20. do 25. 5. 2011 v Novem mestu

Srečanje ob dnevu medicinskih sester
Datum in kraj srečanja: 16. 5. 2011 v Semiču

Junij
Zdravljenje z antikoagulantno terapijo
Datum in kraj srečanja: 7. 6. 2011 v Novem mestu

September
Etika v zdravstveni negi
Datum in kraj srečanja: 17. 9. 2011 v Novem mestu

Zdravstvena nega v abdominalni kirurgiji in oskrba stome
Datum in kraj srečanja: 20. 9. 2011 v Novem mestu

Oktober
Bolezni dojk in preventiva
Datum in kraj srečanja: 15. 10. 2011 v Novem mestu

November
Negovalna diagnoza – podlaga za uspešno delo
Datum in kraj srečanja: od 7. do 11. 11. 2011 v Novem mestu

December
Novoletno srečanje – podelitev srebrnih znakov
Datum in kraj srečanja: 15. 12. 2011 na Prepihu
V letu 2011 načrtujemo tudi tečaje iz začetnih in dodatnih postopkov oživljanja, v sodelovanju z evropskim reanimacijskim svetom, ki bodo predvidoma potekali vsak prvi torek v mesecu.

Plan pohodov za leto 2011:
1. Jordan kal – Ostri vrh
2. Občine – Trebni vrh
3. Bogenšperk – Pot na Javorje
4. Slap Bena – Šentrupert
5. Pot dveh slapov – Lavričeva pot
6. Zijalo – Mirna peč

Prav tako načrtujemo tudi dva enodnevna in tridnevni izlet, podrobnejše informacije bodo sprotno objavljene v Utripu.

Za vse dodatne informacije se lahko obrnete na jozica.resetic@sb-nm.si ali karmen.janezic@sb-nm.si

Predsednica DMSBZT Novo Mesto
Jožica Rešetič

DMSBZT NOVA GORICA

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov NOVA GORICA

Strokovna izpopolnjevanja
1. Temeljni postopki oživljanja. Kraj srečanja: Ajdovščina, čas srečanja: 15. 1. 2011
2. Temeljni postopki oživljanja. Kraj srečanja: Tolmin, čas srečanja: 12. 2. 2011
3. Temeljni postopki oživljanja. Kraj srečanja: Nova Gorica, čas srečanja 10. 9. 2011
4. Poklicna etika. Kraj srečanja: Nova Gorica, čas srečanja: 8. 10. 2011

Druženja
1. Občni zbor društva. Kraj: Nova Gorica, čas: 11. 3. 2011
2. Strokovna ekskurzija. Kraj: Novo mesto, ogled tovarne zdravil Krka, čas: 21. 5. 2011
3. Slovesna prireditev ob 40. obletnici Društva medicinskih sester babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Kraj: Nova Gorica, čas: 4. 6. 2011

Pohodi
1. Pohod v Istro 30. 4. 2011
2. Pohod v arheološko najdišče Divje Babe in Šebrelje 10. 9. 2011

Društvene dejavnosti
1. vključevanje v naloge in dejavnosti Zbornice – Zveze
2. Aktivno sodelovanje z ostalimi društvi in strokovnimi sekcijami

Lahko nas obiščete na spletnih straneh: www.drustvo-mszt-novagorica.si.
Pišite nam na e-naslov: info@drustvo-mszt-novagorica.si.
Informacije: Damjana Polanc, predsednica društva MSBZT Nova Gorica. Telefon: 031 255 972, e-naslov: info@drustvo-mszt-novagorica.si

Predsednica DMSBZT Nova Gorica
Damjana Polanc

DMSBZT KOPER

STROKOVNA SREČANJA

Organizator: Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3, 6000 Koper
Tema: **TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA**
Izvajalec: SDMSBZT Koper
Termin: januar 2011
Kraj: Portorož, Kongresni center Bernardin

Organizator: Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3, 6000 Koper
Tema: **ETIKA V ZDRAVSTVU**
Izvajalci: SDMSBZT Koper
Termin: marec 2011
Kraj: Portorož, Kongresni center Bernardin

Organizator: Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3, 6000 Koper
Tema: **TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA**
Izvajalec: SDMSBZT Koper
Termin: november 2011
Kraj: Portorož, Kongresni center Bernardin

DRUŽABNA SREČANJA

- 20. maj 2011: Portorož, Bernardin –
Proslava ob počastitvi 12. maja, mednarodnega dneva medicinskih sester, in podelitev srebrnih znakov SDMSBZT Koper za leto 2010
- 9. december 2011:
Proslava ob zaključku leta in podelitev jubilejnih nagrad SDMSBZT Koper za leto 2010

IZLETNIŠKI PROGRAM

23.–27. april 2011:
Štiridnevni izlet na Portugalsko
6. november 2011: pohod po dolini Glinščice

Več informacij pri predsednici SDMSBZT Koper Boji Pahor, e-naslov: boja.pahor@gmail.com

Pripravile:
članice IO društva in Boja Pahor, predsednica društva

DMSBZT PTUJ ORMOŽ

Na 16. redni seji DMSBZT Ptuj Ormož je predsedstvo društva sprejelo program dela za leto 2011.
V letu 2011 bodo naša prioriteta strokovna izpopolnjevanja na področju obveznih vsebin – modul licenca. Programi strokovnih srečanj so namenjeni zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in so usklajeni z obveznimi vsebinami.

STROKOVNA SREČANJA

- 26. 3. 2011: Etika v praksi zdravstvene in babiške nege. Ptuj, Narodni dom
- 21. 5. 2011: Paliativna zdravstvena nega. Ptuj, Narodni dom
- 12. 11. 2011: Temeljni postopki oživljanja z AED, seminar z učnimi delavnicami v sodelovanju s Sekcijo reševalcev
- 19. 11. 2011: Temeljni postopki oživljanja z AED, seminar z učnimi delavnicami v sodelovanju s Sekcijo reševalcev

SREČANJA

- 12.–14. 5. 2011: sodelovanje z Zbornico – Zvezo ob mednarodnem dnevu medicinskih sester (12. maj) in babic (5. maj). Organizirali bomo brezplačen prevoz na svečano proslavo ob podelitvi zlatih znakov.
- 21. 5. 2011: svečana proslava ob mednarodnem dnevu medicinskih sester (12. maj) in babic (5. maj) s podelitvijo srebrnih znakov in priznanj v DMSBZT Ptuj Ormož.

KULTURNE DEJAVNOSTI

- 11. 3. 2011: gledališka predstava Drzni in poskočni (komedija) ob prazniku žena in materinskem dnevu, Gimnazija Ptuj.
- 2. 12. 2010: gledališka predstava ob zaključku leta.

IZLETNIŠTVO

- 4. 6. 2011: planinski izlet

ZAKLJUČEK LETA

- 2. 12. 2011: zaključek leta z gledališko predstavo v Kidričevem

DRUGE AKTIVNOSTI

- Redni občni zbor bo potekal 26. 3. 2011.
- Načrtujemo 3–4 redne seje predsedstva društva.
- Nadaljevali bomo sodelovanje z Zbornico – Zvezo, predvsem v okviru Odbora regijskih strokovnih društev.
- Sodelovali bomo z ostalimi regijskimi strokovnimi društvi.
- Spremljali bomo aktualna dogajanja na področju zdravstva, zdravstvene in babiške nege.

Predsednica DMSBZT Ptuj Ormož:
Tanja Ribič Vidovič

tanja.ribic.vidovic@siol.net, 041 429 228

DMSBZT SLOVENJ GRADEC

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec

SDMSBZT Slovenj Gradec bo v letu 2011 za svoje člane organiziralo in izvedlo strokovna izpopolnjevanja na področju obveznih vsebin, MODUL – LICENCA, na temo:

- POKLICNA ETIKA – »Dimenzije etike in morale v zdravstveni in babiški negi«;
- ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA;
- TPO.

Izobraževanja iz poklicne etike, zdravstvene zakonodaje in TPO, ki sodijo med obvezne vsebine za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi (10. člen Pravilnika o licencah v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, Ur. l. RS 24/07), bodo zajemala vse predpisane obvezne vsebine z omenjenih področij. Člani društva bodo o datumu in kraju izpopolnjevanja pravočasno obveščeni.

POHODNIŠTVO

Sekcija za pohodništvo bo organizirala 4 pohode. Člani in članice bodo o točnem datumu in kraju pohoda pravočasno obveščeni.

- 12. MAJ 2010

»Aktivno sodelovanje z Zbornico – Zvezo ob mednarodnih dnevih babic (5. maj) in medicinskih sester (12. maj). Za člane bo organiziran prevoz na nacionalno svečanost.

IZLET

Skupaj s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi, SE Slovenj Gradec, bomo za člane organizirali izlet.

Predsednica SDMSBZT Slovenj Gradec
Petra Štigl

DMSBZT VELENJE

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Velenje

1. **22. 1. 2011 –** Etika v praksi zdravstvene nege (modul licenca, obvezne vsebine)
2. **februar 2011** – Paliativna zdravstvena nega
3. **marec 2011** – Predstavitev novih smernic oživljanja, ERC 2010
4. **april 2011** – Zdravstvena zakonodaja v luči zdravstvene nege (modul licenca, obvezne vsebine)
5. **maj 2011** – Svečana proslava ob mednarodnem dnevu medicinskih sester
6. **junij 2011** – Splavarjenje po Dravi
7. **september 2011** – Temeljni postopki oživljanja z avtomatskim defibrilatorjem (modul licenca, obvezne vsebine)
8. **oktober 2011** – Izlet DMSBZT Velenje v Sarajevo
9. **november 2011** – Informatika v zdravstvu
10. **december 2011** – občni zbor in tradicionalno prednovoletno druženje članov DMSBZT Velenje

Natančni podatki o datumu in kraju izvedbe ter izvajalcu bodo sporočeni naknadno.

Predsednik DMSBZT Velenje
Janez Kramar

STROKOVNE SEKCIJE

SEKCIJA MS IN ZT V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. OCENA ZDRAVSTVENEGA STANJA VOZNIKOV MOTORNIH VOZIL I IN II SKUPINE

Datum: 03. 06. 2011

Kraj: LIPICA

2. Ostali dogodki strokovne sekcije

a. Udeležba na srečanju FOHNEU (evropsko srečanje)

Datum: 04.05.2011

Kraj: Irska

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na e-pošti nevenka.sestan@gmail.com.

Predsednica Sekcije MS in ZT v medicini dela, prometa in športa
Nevenka Šestan

SEKCIJA MS IN ZT V PSIHIATRIJI



PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Skupnostna psihiatrična obravnava

Datum: 16. 3. 2011

Kraj: Ljubljana

b. Depresija

Datum: 1. 6. 2011

Kraj: Vojnik

c. Opozorilni nevarni dogodki - priložnost za učenje ...

Datum: 12. 10. 2011

Kraj: Maribor

d. Lastnosti MS, ZT, ki opravlja delo s pacienti odvisnimi od prepovedanih drog ....

Datum: 9. 11. 2011

Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsedniku sekcije na e-pošti sekcija.ztms.psih@gmail.com ali tel 041 641 514 .

Predsednik Sekcije MS in ZT v psihiatriji
Branko Bregar

SEKCIJA MS IN ZT V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

Strokovna sekcija še ni objavila aktivnosti v letu 2011, informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na e-pošti lucijam@yahoo.com ali podpredsednici sekcije na e-pošti danica.zeleznik@gmail.com .

Predsednica Sekcije MS in ZT v vzgoji in izobraževanju
Lucija Matič

SEKCIJA MS IN ZT V ANESTEZIOLOGIJI, INTENZIVNI TERAPIJI IN TRANSFUZIOLOGIJI



PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

NADZOR ŽIVLJENJSKIH FUNKCIJ BOLNIKA IN DELOVANJE, POZNAVANJE TER RAZUMEVANJE APARATUR

Datum: 20.-21. 5. 2011

Kraj: ROGLA

UMETNA VENTILACIJA – ENODNEVNA UČNA DELAVNICA

Datum: 17.3.2011

Kraj: LJUBLJANA

UMETNA VENTILACIJA – ENODNEVNA UČNA DELAVNICA

Datum: 17.11.2011

Kraj: LJUBLJANA

3. Ostali dogodki strokovne sekcije

EfCCNa – udeležba na kongresu

Datum: 24.-26.3.2011

Kraj: Copenhagen

Sodelovanje z UINARS

Datum:

Kraj:

Sodelovanje s HDMSARIST, udeležba na kongresu

Datum: april 2011

Kraj: Šibenik

Aktivna promocija kongresa WCNA 2012

Datum: 26.-29.5.2012

Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti asja.jaklic@gmail.com ali tel 015224133.

Predsednica Sekcije MS in ZT anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji
Asja Jaklič

SEKCIJA MS IN ZT V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Patronažna medicinska sestra med rojstvom in smrtjo – kako podpreti pacienta in ohraniti sebe?
Datum: 7. IN 8. APRIL 2011
Kraj: Celje, Narodni dom

3. Ostali dogodki strokovne sekcije
a. 4. redni posvet vodij patronažnih služb
Datum: 6. Oktober 2011
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti martina.horvat@zd-ms.si ali tel 02 5341 324 .

Predsednica Sekcije MS in ZT v patronažni dejavnosti
Martina Horvat

SEKCIJA MS IN ZT V OPERACIJSKI DEJAVNOSTI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

Strokovna sekcija ni objavila aktivnosti v letu 2011, dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti sanjaarn@yahoo.com.

Predsednica Sekcije MS in ZT v operacijski dejavnosti
Sanja Arnautović

SEKCIJA MS IN BABIC

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. ZDRAVJE DRUŽIN IN BABIŠTVO
Datum: 21.03.2011
Kraj: Čatež ali Rogaška Slatina
b. ZDRAVJE DRUŽIN IN BABIŠTVO
Datum: 7.10.2011
Kraj: Čatež ali Rogaška Slatina

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj
a. Mednarodni simpozij Hrvatske udruge primalja
Datum: 6.-8.5.2011
Kraj: Dubrovnik, Hrvaška

3. Ostali dogodki strokovne sekcije
a. Mednarodni dan babic
Datum: 5.5.2011
Kraj: Šmarna gora pri Ljubljani
b. 29. svetovni babiški kongres ICM
Datum: 19.-22.6.2011
Kraj: Durban, Južnoafriška republika

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo predsednici sekcije na E-pošti preleca@gmail.com ali tel 041 857 265. .

Predsednica Sekcije MS in babic
Anita Prelec

SEKCIJA MS IN ZT V PULMOLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. NOVI IZIVI PRI OBRAVNAVI PULMOLOŠKIH PACIENTOV
Datum: 27-28. MAJ 2011
Kraj: PREKMURJE

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti lojzka.prestor@klinika-golnik.si ali tel 041 821 189.

Predsednica Sekcije MS in ZT v pulmologiji
Lojzka Prestor

SEKCIJA MS IN ZT V PEDIATRIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Zdrav otrok in mladostnik – cilj vsake medicinske sestre

Datum: 25. in 26.3. 2010
Kraj: določen naknadno

b. Infekcijske bolezni v pediatriji – kako preprečiti in kako obvladovati?

Datum: 30.9. in 1.10.2010
Kraj: določen naknadno

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj

a) Pomen spanja za otrokov razvoj (Visoka zdravstvena šola v Celju, Center za razvojno nevroznanost, Katedra za nevrologijo, Medicinska fakulteta UL, Zavod za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava)

Datum: 9.3.2010
Kraj: Celje

3. Ostali dogodki strokovne sekcije

a. 17. srečanje Pediatric nursing associations of Europe

Datum: 3. in 4. april 2010
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti majda.ostir@siol.net ali tel 01 522 8797.

Predsednica Sekcije MS in ZT v pediatriji
Majda Oštir

SEKCIJA MS IN ZT V SPLOŠNI MEDICINI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Obravnava astmatičnega pacienta v ambulanti družinske medicine

Datum: 01. in 02. 04. 2010
Kraj: Rogaška Slatina

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj

a) Kakovostna obravnava pacienta v ambulanti družinske medicine (Katedra za družinsko medicino)

Datum: 27. in 28. 05. 2010
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti bozena.istenic@siol.net, ali tel.: 041 518-324

Predsednica Sekcije MS in ZT v splošni medicini
Božena Istenič

SEKCIJA MS IN ZT V OFTALMOLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Pacienti s kroničnimi obolenji v oftalmologiji

Datum: 11.03.2011
Kraj: Ljubljana

b. naknadno

Datum: 07.10.2011
Kraj: naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti bernarda.mrzelj@gmail.com ali tel. 031 741 599.

Predsednica Sekcije MS in ZT v oftalmologiji
Bernarda Mrzelj

SEKCIJA MS IN ZT V KIRURGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Zdravstvena nega kardiovaskularnega bolnika, življenjsko ogroženega kirurškega bolnika, bolnika z opeklinami, bolnika z akutno in kronično rano

Datum: 21.04.2011
Kraj: Ljubljana, UKCL

b. Tečaj TPO in DPO

Datum: 06.10.2011
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti irma.rijavec@gmail.com.

Predsednik Sekcije MS in ZT v kirurgiji
Irma Rijavec

SEKCIJA MS IN ZT V REHABILITACIJI IN ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. ZN problemi pacientov z motnjami odvajanja blata

Datum: 29.9.2011

Kraj: Laško

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Katji Hribar na E-pošti katja.hribar@ir-rs.si ali tel 01 4758222 .

Predsednica Sekcije MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti
Natalija Kopitar

SEKCIJA MS IN ZT V ONKOLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. KOMUNIKACIJA in njene vrzeli pri delu z ONKOLOŠKIM BOLNIKOM

Datum:1. 4. 2011

Kraj: UKC Maribor, velika predavalnica v 16. etaži kirurške stolpnice

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Cvetki Švajger na E-pošti csvajger@onko-i.si ali tel 01 5879 113. ali predsednici sekcije na e-naslovu: bpetrijevcanin@onko-i.si

Predsednica Sekcije MS in ZT v onkologiji
Biserka Petrijevčanin

SEKCIJA MS V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI



PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Stome, rane in inkontinenca – aktivnosti v zdravstveni negi

Datum: 3., 4. in 5. marec 2011

Kraj: Debeli rtič ali Rogaška Slatina

b. Strokovno srečanje enterostomalnih terapevtov

Datum: 20. oktober 2011

Kraj: Sporočimo naknadno

2. Ostali dogodki strokovne sekcije

a. Aktivna udeležba na Evropskem kongresu enterostomalnih terapevtov

Datum: junij 2011

Kraj: Bolognia, Italija

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije tamara.stemberger@gmail.com ali Božica Hribar, boza.hribar@gmail.com ter tel 041 478 228 ali 041 798 357.

Predsednica Sekcije MS v enterostomalni terapiji
mag. Tamara Štemberger Kolnik

SEKCIJA MS IN ZT V ENDOKRINOLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Sporočimo naknadno

Datum: 14 in 15.10.2011

Kraj: Sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti mateja.tomazin@kclj.si ali tel 01-522-53-20.

Predsednica Sekcije MS in ZT v endokrinologiji
Mateja Tomažin Šporar

SEKCIJA MS IN ZT V NEFROLOGIJI, DIALIZI IN TRANSPLANTACIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Skrb za prehransko podporo kroničnega ledvičnega bolnika

Datum: 28.4-29.4.2011

Kraj: Rogaška Slatina

b. Strokovno izobraževanje na področju transplantacije 2 del-preverjanje znanja; pridobitev certifikata specialnih znanj.

Datum: 26.5-28.5.2011.

Kraj: Sporočimo naknadno

c. Dvodnevno strokovno srečanje

Datum: 27.10-28.10.2011

Kraj: Rogaška Slatina

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj

a. EDTNA / ERCA kongres

Datum: 10.9.-13.9.2011

Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti mirjana.rep@guest.arnes.si ali tel 031 228 384.

Predsednica Sekcije MS in ZT v nefrologiji, dializi in transplantaciji
Mirjana Rep

SEKCIJA MS IN ZT V ENDOSKOPIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Naslov sporočimo naknadno

Datum: 31.03. in 01.04.2011

Kraj: Čatež

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti stanka.popovic@kclj.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT v endoskopiji
Stanka Popovič

SEKCIJA REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Varna uporaba zdravil v nujni medicinski pomoči

Datum: 15. in 16. april - Kraj: Rogla

b. Oskrba dihalne poti in umetna ventilacija

Datum: 21. oktober

Kraj: ICURSZR Ig pri Ljubljani

c. Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED

Datum: večkrat

Kraj: na različnih lokacijah

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj

a. 18. mednarodni simpozij o urgentni medicini (SZUM)

Datum: 15. – 18. junij - Kraj: Portorož

3. Ostali dogodki strokovne sekcije

a. VII. veleslalom reševalcev v zdravstvu

Datum: 12. januar

Kraj: Rogli

b. Dogodek: VII. srečanje služb NMP Slovenije

Datum: 11. junij - Kraj: Ribno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsedniku sekcije na E-pošti joze.prestor@zd-kranj.si ali tel 041 608 201.

Predsednik Sekcije reševalcev v zdravstvu
Jože Prestor

SEKCIJA MS IN ZT V ZOBOZDRAVSTVU

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Naslov sporočimo naknadno

Datum: 22. in 23.04.2011

Kraj: Moravske toplice

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti marija.miklic@zd-lj.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT v zobozdravstvu
Marija Miklič

SEKCIJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
3. Ostali dogodki strokovne sekcije
a. Obisk Angele Boškin in kraja kjer je pokopana
Datum: 15.01.2011
b. Strokovna ekskurzija v bolnišnico in porodnišnico v Zagrebu
Datum: 05.02.2011
c. Ogled helikopterske nujne medicinske pomoči na Brniku
Datum: 05.03.2011
d. Ogled nujne medicinske pomoči
Datum: 12.03.2011
e. Ogled regijskega centra za obveščanje
Datum: 19. 03.2011
f. Delavnice nujne medicinske pomoči
Datum: 15.04.2011
g. Strokovna ekskurzija v bolnišnico in porodnišnico v Munchenu
Datum: 18.06.2011

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsedniku sekcije na E-pošti zeljko.malic@gmail.com.

Predsednik Sekcije študentov zdravstvene in babiške nege
Željko Malić

SEKCIJA MS IN ZT V STERILIZACIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Prepoznavnost našega dela – izziv ali zahteva?
Datum: 07., 08. april 2011
Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti azagar@onko-i.si ali tel 01/58 79 362, 031 699 578 .

Predsednica Sekcije MS in ZT v sterilizaciji
Andreja Žagar

SEKCIJA MS IN ZT V HEMATOLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Sporočimo naknadno
Datum: 15., 16. april 2011
Kraj: Terme Olimlje
b. Sporočimo naknadno
Datum: 21., 22. oktober 2011
Kraj: Rogaška

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti alenka.dobrovoljc@kclj.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT v hematologiji
Alenka Dobrovoljc

SEKCIJA MS IN ZT V URGENCI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Življenjsko ogrožen pacient in reanimacija
Datum: 11. marec 2011(v primeru večjega števila prijav ponovitev 19. maja 2011)
Kraj: Izola
b. Urgentni pacient
Datum: 13. in 14. oktober 2011
Kraj: sporočen naknadno

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj
a. 18. mednarodni simpozij o urgentni medicini (SZUM)
Datum: 18. do 22. 6. 2011
Kraj: Portorož

3. Ostali dogodki strokovne sekcije
a. 4. mednarodni kongres EfCCNa
Datum: 24. – 26. marec 2011
Kraj: Kobenhavn, Danska

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti majda.cotic@kclj.si ali tel 01 522 39 51.

Predsednica Sekcije MS in ZT v urgenci
Majda Cotič Anderle

SEKCIJA MS IN ZT V DERMATOVENEROLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Virusne okužbe kože
Datum: 28. oktober 2011
Kraj: Sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti simona.muri@kclj.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT v dermatovenerologiji
Simona Muri

SEKCIJA MS IN ZT NA INTERNISTIČNO-INFEKTOLOŠKEM PODROČJU

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Sporočimo naknadno
Datum: 08. in 09. april 2011
Kraj: Zreče ali Celje
b. Cepljenje
Datum: 10. november 2011
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti jolanda.munih@kclj.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT na internistično-infektološkem področju
Jolanda Munih

SEKCIJA MS IN ZT V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH



PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Celostna obravnava starostnika z demenco
Datum: 29. in 30 marec 2011
Kraj: Rogaška Slatina
b. Padci in poškodbe v starosti
Datum: 3. in 4.11.2010
Kraj: Maribor

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj
a. Posvet Aktiva vodij služb ZNO
Datum: 10. in 11. december
Kraj: Šmarješke toplice

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Karmen Wirth na E-pošti karmen.wirth@siol.net in Jelki Černivec na E-pošti jelka.cernivec@danice.vogrinec.si .

Predsednica Sekcije MS in ZT v socialnovarstvenih zavodih
mag. Ljiljana Leskovic

SEKCIJA MS IN ZT V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI



PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011
1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
a. Sporočimo naknadno
Datum: 03. in 04. junij 2011
Kraj: Sporočimo naknadno
b. Sporočimo naknadno
Datum: 11. november 2011
Kraj: Sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti tanja.zontar@klinika-golnik.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT v kardiologiji in angiologiji
Tanja Žontar

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. 1. znanstveni posvet – Na dokazih podprti menedžment zdravstvene/babiške nege

Datum: 23. 03. 2010

Kraj: Celje

b. Menedžment zdravstvene in babiške nege v sodobnem času – problemi, izzivi in priložnosti za prihodnost

Datum: 19. 10. 2010

Kraj: Murska sobota

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Boris Miha Kaučič, kaucic@amis.net, 051 394 363, Nataša Vidnar, vidnar@amis.net, 051 394 227, Suzana Majcen Dvoršak, suzana.md@gmail.com, 041 611 519.

Predsednik Sekcije medicinskih sester v managementu
mag. Boris Miha Kaučič

SEKCIJA MS IN ZT V NEVROLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Zdravstvena nega v nevrologiji: včeraj, danes, jutri.

Datum: 22. 4. 2011

Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije na E-pošti helena.tusar@kclj.si.

Predsednica Sekcije MS in ZT v nevrologiji
Helena Tušar

SEKCIJA MS IN ZT V OTORINOLARINGOLOGIJI

PROGRAM DELA STROKOVNE SEKCIJE ZA LETO 2011

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Celostna obravnava pacienta z karcinomom grla

Datum: 27. maja 2011

Kraj: Maribor

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsedniku sekcije na E-pošti matjaz.mrhar1@siol.net ali tel 040 216 890.

Predsednik Sekcije MS in ZT za področje ORL
Matjaž Mrhar

Univerzitetna knjižnica Maribor
P 2289/18,2010
121100265,11
COBISS

doret

tramadol in *paracetamol* 37,5 mg in
filmsko obložene tablete



Usklajeno nad bolečino

Novo iz Krke

Doreta (tramadol paracetamol)

Sestava Ena filmsko obložena tableta vsebuje 37,5 mg tramadolijevega klorida, kar ustreza 32,94 mg tramadola, in 325 mg paracetamola. **Indikacija** Simptomatsko zdravljenje srednje močnih do močnih bolečin. **Odmerjanje in način uporabe** *Odrasli in mladostniki (12 let in starejši)* Odmerek je treba individualno prilagoditi glede na jakost bolečine in bolnikov odziv. Kot začetni odmerek se priporočata 2 tableti Dorete. Po potrebi bolnik lahko vzame dodatni odmerek, vendar ne več kot 8 tablet na dan. Med posameznimi odmerki naj ne mine manj kot šest ur. *Otroci* Pri otrocih, mlajših od 12 let, učinkovita in varna uporaba Dorete ni bila dokazana, zato zdravljenja z njo ne priporočamo. **Kontraindikacije** Preobčutljivost za zdravilni učinkovini ali katerokoli pomožno snov. Akutna zastrupitev z alkoholom, uspavali, centralno delujočimi analgetiki, opioidi ali psihotropnimi zdravili. Dorete ne smejo jemati bolniki, ki jemljejo zaviralce monoaminooksidaze (MAO) ali pa so jih prenehali jemati pred manj kot dvema tednoma. Huda jetrna okvara. Nezadostno zdravljena epilepsija. **Previdnostni ukrepi** Doreto moramo uporabljati previdno pri bolnikih, odvisnih od opioidov, bolnikih s poškodbami glave, bolnikih, ki so nagnjeni h konvulzivnim motnjam, bolnikih z motnjami delovanja žolčnega trakta, bolnikih v šoku, bolnikih z motnjami zavesti neznanega vzroka, z okvarami dihalnega centra ali dihalne funkcije ter pri bolnikih z zvišanim intrakranialnim tlakom. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij** Odsvetujemo pitje alkohola, sočasno jemanje s karbamazepinom in drugimi encimskimi induktorji, z opioidnimi agonisti in antagonisti (buprenorfinom, nalbufinom, pentazocinom). Interakcije lahko nastopijo pri sočasnem jemanju Dorete s serotoninergičnimi zdravili, z drugimi zaviralci osrednjega živčevja, z varfarinu podobnimi snovmi, z drugimi zdravili, ki zavirajo CYP3A4, in z zdravili, ki znižujejo prag za nastanek krčev. **Nosečnost in dojenje** Doreta vsebuje fiksno kombinacijo zdravilnih učinkovin, tudi tramadola, zato naj je ne bi jemale nosečnice in matere, ki dojijo. **Prevelik odmerjanje** Pri prevelikem odmerjanju se lahko pojavijo znaki in simptomi zastrupitve s tramadolom ali paracetamólom oziroma z obema zdravilnima učinkovinama. **Posebno opozorilo** Največji odmerek pri odraslih in mladostnikih, starejših od 12 let, naj ne preseže 8 tablet zdravila Doreta na dan. Da ne bi prišlo do nenamernega prevelikega odmerjanja, je treba bolnike opozoriti, naj ne presežejo priporočenega odmerka in naj brez posvetovanja z zdravnikom sočasno ne jemljejo nobenega drugega zdravila, ki vsebuje paracetamol (vključno z zdravili, ki se dobijo brez recepta) ali tramadolijev klorid. **Neželeni učinki** Najpogostejši neželeni učinki, ki so se pojavili pri kliničnih preizkušanjih, opravljenih s kombinacijo paracetamola in tramadola, so bili navzeja, omotica in zaspanost. Pogosto se lahko pojavijo glavobol, tresenje, zmedenost, spremembe razpoloženja (anksioznost, nervoznost, evforija), motnje spanja, prebavne motnje (bruhanje, zaprtje, suha usta, driska, bolečine v trebuhu, dispepsija, flatulenca), potenje in srbečica. **Način izdajanja** Zdravilo se izdaja samo na recept. **Oprema** 2 filmsko obloženi tableti (pretisni omoti z 2 tabletama) ali 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90 in 100 filmsko obloženih tablet (pretisni omoti po 10 tablet), v škatli. Na trgu ni vseh navedenih pakiranj. **Datum priprave besedila** Avgust 2009.

Samo za strokovno javnost. Pred uporabo preberite celoten povzetek glavnih značilnosti zdravila.

Krka, d. d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, www.krka.si

Slovenija, 09/2009, 2009-69470, RB

KRKA

Svojo inovativnost in znanje posvečamo zdravju. Zato odločnost, vztrajnost in izkušnje usmerjamo k enemu samemu cilju – razvoju učinkovitih in varnih izdelkov vrhunske kakovosti.