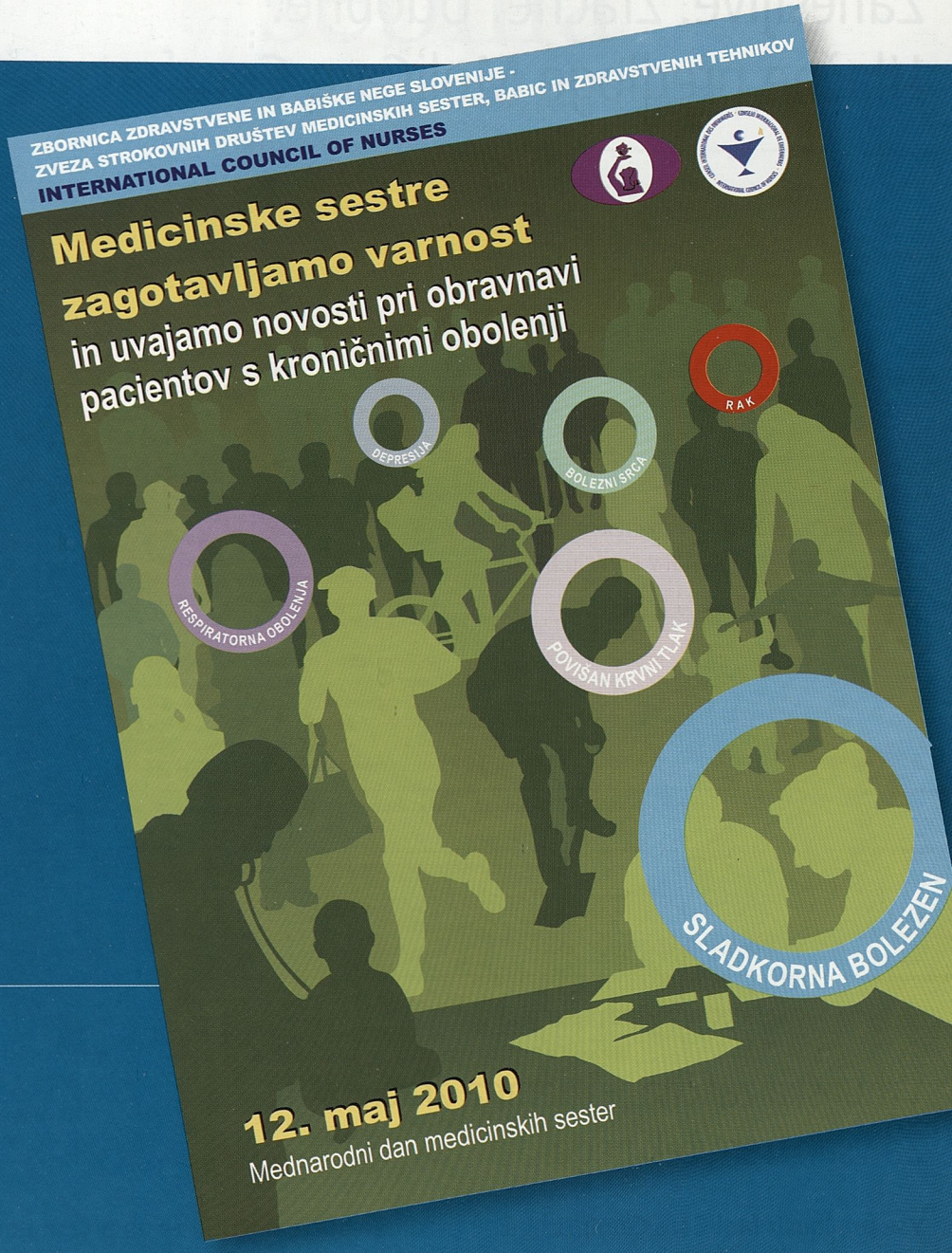
leto XVIII, številka 5, maj 2010

UTRIP

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

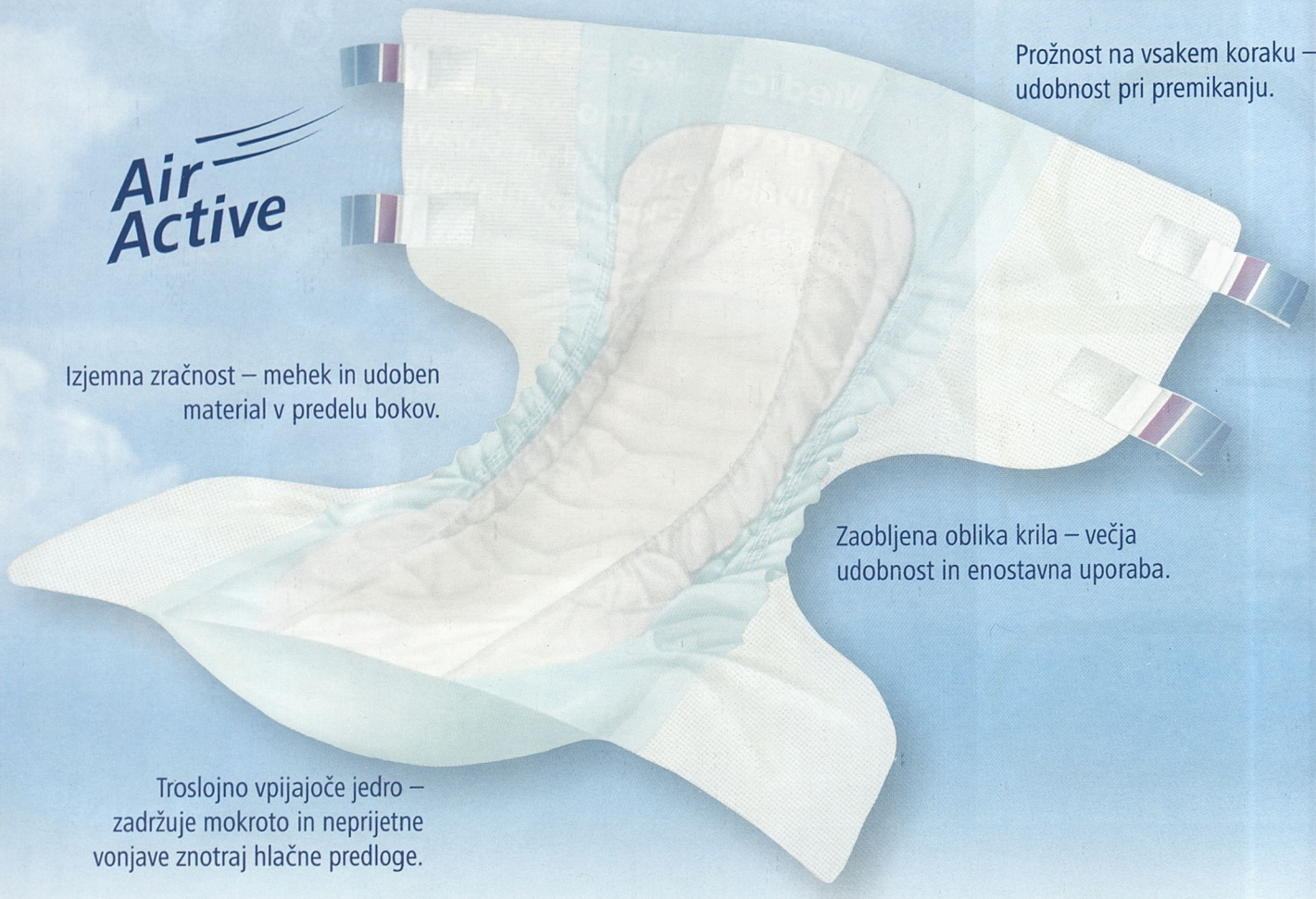


UVODNIK
Stroka zdravstvene nege ob mednarodnem dnevu medicinskih sester zagotavlja varnost in uvaja novosti

MEDNARODNI DAN BABIC IN MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER
Zlata priznanja

PREDSTAVLJAMO VAM
Sekcija reševalcev v zdravstvu je aktivna že 20. leto

Zanesljive. Zračne. Udobne.
Hlačne predloge MoliCare Comfort.



Vrhunska zaščita – izjemna zračnost. Za vsak trenutek nege!

Vse prednosti MoliCare Comfort hlačne predloge boste občutili že ob prvem dotiku.

Kombinacija moči upijanja in udobnosti, kar omogočajo hlačne predloge za inkontinenco MoliCare Comfort, ponuja celovito rešitev za največjo zaščito, tako v vsakodnevnem življenju, kakor tudi v bolniški negi. Mehek, izjemno zračen, netkan tekstil v predelu bokov vzdržuje zdravo kožo in zmanjšuje možnost draženja.



Udobne in enostavne za uporabo – hlačne predloge MoliCare Comfort so nepogrešljiv izbor pri inkontinenci!

HARTMANN

pomaga zdraviti.

UTRIP

Vsebina

- **UVODNIK**
  - Stroka zdravstvene nege ob mednarodnem dnevu medicinskih sester zagotavlja varnost in uvaja novost
- **DELO ZBORNICE - ZVEZE**
  - Dogodki na Zbornici – Zvezi v aprilu 2010 5
  - Kratko poročilo in sklepi 22. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze 7
  - Pravilnik o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege 9
- **AKTUALNO**
  - Evropska komisija poziva EU, naj okrepi ukrepe na področju svetovnega zdravja 11
  - 190-letnica rojstva in 100-letnica smrti britanske humanistke in medicinske sestre FLORENCE NIGHTINGALE 12
  - Povabilo k sodelovanju v raziskavi 13
  - Ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi? 14
- **IZ DELA RSK ZA ZDRAVSTVENO NEGO**
  - Poročilo od oktobra 2009 do marca 2010 15
  - Poročilo Delovne skupine RSKZN za negovalne diagnoze o opravljenem delu v letu 2009 16
- **ICN**
  - Osebju ICN se bo pridružila nova medicinska sestra svetovalka, zadolžena za vprašanja socialno-ekonomske blaginje (SEW) 18
  - ICN poziva k preudarnemu načrtu, ki bo zagotavljal delovanje nove agencije za ženske ZN v interesu žensk in enakosti med spoloma 19
- **MEDNARODNA SREČANJA**
  - 16. simpozij Onkološko-hematološkega društva na Hrvaškem 20
- **PREDSTAVLJAMO VAM**
  - Sekcija reševalcev v zdravstvu je aktivna že 20. leto 21
  - Neverjetne ledvice 23
  - Aktivnosti medicinske sestre pri diagnosticiranju motenj srčnega ritma 24
  - Visokošolski učitelji iz tujine na magistrskem študiju zdravstvene nege 26
  - Medicinska sestra in forenzični pacient 28
  - Uspešno vodenje v zdravstveni negi 29
  - Izzivi dolgotrajne pomoči 30
  - 7. april, svetovni dan zdravja »Zdravo mesto – zdravi ljudje« 43
- **ETIKA**
  - Mnenje častnega razsodišča 1. stopnje o noveli zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja 45
- **PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**
  - Prvi izobraževalni dan programa ZORA z mednarodno udeležbo 46
  - Epilepsija naj ne bo strah – spoznajmo jo bolje 47
  - Izobraževanje reševalcev v zdravstvu iz predbolnišnične obravnave poškodovanih – principi ITLS 48
- **UDELEŽILI SMO SE**
  - XX. srečanje pediatrov in VII. srečanje medicinskih sester v pediatriji 49
- **IZ DRUŠTEV**
  - Tečaj teka na smučeh v Ratečah 50
  - Strokovno srečanje DMSBZT Ptuj – Ormož »Izbrana poglavja iz ginekologije in porodništva« z rednim občnim zborom in volitvami za novo predsednico DMSBZT Ptuj – Ormož 51
  - Srečanje udeleženk delavnic joge in članov DMSBZT Ljubljana 20. marca 2010 v Trbovljah 52
  - Poslušanje planetarnega gonga 52
  - Dobrote iz paljenega in kvašenega testa na velikonočni mizi 53
  - Volilni občni zbor DMSBZT MB 54
  - DMSBZT MB vabi na pohoda 54
  - DMSBZT LJ vabi upokojene na Gradiščansko 55
  - Tečaj nordijske hoje 55
  - Pazila je nanj kot na punčico svojega očesa 56
  - Vabilo na ponovljen planinski pohod in izlet DMSBZT Ljubljana na otok KRK in GOLI OTOK (Hrvaška) 56
  - Uporaba barv pri refleksni masaži stopal 57
  - Seminar o menopavzi in naravnem zdravljenju 57
  - Vabilo na osrednjo slovesnost ob 12. maju 57
  - Izlet na Korziko in Sardinijo 58
- **PREJELI SMO**
  - Kam je zašla zdravstvena nega 59
- **MI MED SEBOJ**
  - Poloni Plavšak v slovo 60
- **IZOBRAŽEVANJE**
  - 12. simpozij zdravstvene in babiške nege 41
  - Prijavnica za izobraževanje 60
  - Izobraževanja 61 - 70
- **PRILOGA**
  - Dobitniki zlatega znaka za leto 2010 31

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 Piršˇ, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALCA:** Primož Trobevšek in Nataša Pregl **NAKLADA:** 16.500 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. 05. 2010

Stroka zdravstvene nege ob mednarodnem dnevu medicinskih sester zagotavlja varnost in uvaja novosti



mag. Tamara Štemberger Kolnik

Letošnji 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester, poteka pod motom ICN:
MEDICINSKE SESTRE ZAGOTAVLJAMO VARNOST IN UVAJAMO NOVOSTI PRI OBRAVNAVI PACIENTOV S KRONIČNIMI OBOLENJI.

V svetu in tudi pri nas je pacientov s kroničnimi obolenji vedno več. Na obseg zdravstvene oskrbe, ki ga bo treba iz leta v leto povečevati, vpliva veliko dejavnikov; eden najodločilnejših je staranje prebivalstva. Demografske spremembe že vplivajo (in bodo še v večji meri) na spremembe zdravstvenih politik po svetu, najbolj in najprej v razvitih predelih sveta. Pojavnost kroničnih obolenj se tako iz leta v leto povečuje in pričakovati je intenzivno naraščanje problematike, povezane s tem področjem.

Svetovna zdravstvena organizacija opozarja na skokovito naraščanje s starostjo in sodobnim življenjskim slogom povezanih bolezni, kot so: sladkorna bolezen, srčno-žilna obolenja, respiratorna in rakava obolenja. Že danes prispevajo k vzrokom smrti 35 milijonov ljudi letno. Pojavnost demence in z njo povezanih težav bo zajela veliko število starostnikov. Globalni problem kroničnih obolenj se kaže tudi v sociooloških spremembah, ki vključujejo potrebe po prilagajanju urbanističnega in ekonomskega področja. Poleg hitrega povečevanja deleža starejše populacije se po drugi strani podaljšuje delovna doba, kar pomeni delati s kronično boleznijo. Napovedujejo pa nam še posledice svetovne gospodarske krize, t. i. post-recesijskega sindroma.

Družinska skupnost spreminja svojo obliko, mladi po eni strani težijo k samostojnosti (razen materialne), starejši s potrebo po nudenju skrbi v domačem okolju ostajajo sami. Pacientov vložek v lastno zdravje je vse pomembnejši, pomen pridobiva ozaveščanje, ki na različne načine pripomore k preprečevanju, obvladovanju in rehabilitaciji pacienta s kroničnim obolenjem. Pomembno vlogo igramo tudi zdravstveni delavci (in sodelavci): zdravnik, medicinska sestra, fizioterapevt, delovni terapevt, (klinični) psiholog, sociolog in drugi. Pacientu s kronično boleznijo informacije, podane v pravem trenutku, nedvomno pomagajo pri izboljšavi njegove samo/podobe, motivacije, z namenom krepitve polne odgovornosti pri odločanju o pravih izbirah v spremenjenih življenjskih okoliščinah.

Z vidika zdravstvene nege obravnavamo pacienta s kroničnim obolenjem na vseh ravneh zdravstvenega varstva in v vseh starostnih obdobjih. V primarnem zdravstvenem varstvu medicinske sestre s pravilnim pristopom k človeku, z vsebinami s področja promocije zdravja in zdravstveno-vzgojnim delom zajamemo večji del prebivalstva v lokalni skupnosti. Oblike nudenja pomoči in posredovanja znanj so številne in v našem dosegu je lahko celotna »občutljiva« populacija: otroci, mladostniki, študenti, žene, nosečnice in drugi.

V Sloveniji že dolgo delujejo preventivni programi za zgodnje odkrivanje raka na različnih področjih (dojke, maternični vrat). V zadnjem desetletju je v našem prostoru zaživel še program za preprečevanje srčno-žilnih bolezni in v zadnjem letu program SVIT za preventivo raka na debelem črevesju. Delo medicinske sestre s pacienti na tem področju temelji na učenju zdravega življenjskega sloga in ohranjanja zdravja, kar v današnjem času zahteva veliko sposobnost in motivacijo posameznika, ki želi svoj življenjski slog spremeniti na bolje. Ob sodobnih življenjskih vzorcih, kot so naglica, stres, neredna prehrana, sedeče delo in drugo, se človek/pacient znajde pred velikim izzivom: disciplino pri uvajanju novih življenjskih navad, ki naj bi jih zamenjal z globoko ukoreninjenimi vzorci vedenja. Zato je smiselno zdravstveno-vzgojno delovati pri najbolj dojemljivi populaciji, od nosečnosti dalje, ko so bodoči starši pripravljeni za prihajajočega člana marsikaj spremeniti. Problem današnjega časa je tudi porast kroničnih obolenj pri otrocih, torej je preventivno delovanje smiselno že v zgodnjem življenjskem obdobju. Zdravstveno-vzgojno delo je samostojna dejavnost medicinskih sester. V okviru primarnega zdravstvenega varstva je v Sloveniji zdravstveno-vzgojno delo medicinskih sester opredeljeno v zakonodaji, zagotovljena so sredstva za izvajanje preventivnih programov za vse generacije.

Zdrav način življenja se v zgodnjem odraslem obdobju na lestvici vrednot premakne v ozadje. V ospredje stopijo služba, dom, zabava, ustvarjanje družine. Zdravje je vrednota, ki se pomakne v ospredje, ko ljudje zdravje izgubimo.

Medicinske sestre se s pacientom s kroničnim obolenjem srečujemo v času zdravljenja in rehabilitacije. Učimo ga svoje stanje sprejeti, z njim živeti, tudi reševati njegove zaplete. V bolnišnicah pacienta pripravimo na prihod domov, ga naučimo (ali njegove bližnje) skrbeti za osnovne življenjske potrebe, za čim bolj samostojno življenje, za samospoštovanje, kar je ključni del socializacije. Specifično oskrbo potrebuje starostnik – kot najbolj pogost pacient s kronično boleznijo.

Ob obravnavi kroničnih pacientov je neizbežno sodelovanje z drugimi strokovnjaki v zdravstvenih timih in zunaj njih. **V ta namen smo se letos na Zbornici – Zvezi odločili, v luči mota ICN, za najširši možen pristop k pacientu s kronično boleznijo. Tako bomo na simpoziju v strokovnem programu osvetlili, kdo sploh je pacient s kronično boleznijo z vidika medicine, etike, zdravstvene nege, psihologije, sociologije, antropologije in k sodelovanju povabili prepoznavne slovenske strokovnjake, obravnavali pacienta s kronično boleznijo na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva in na okrogli mizi prikazovali primere dobre prakse. Kar se nam zdi posebej pomembno, je dober odziv pacientov za sodelovanje na okrogli mizi. Pridružite se nam, če ne neposredno, pa skozi celoletno strokovno delovanje v duhu ICN sporočila na svojih delovnih mestih – do naslednjega leta in naslednjega mota ...**

Dogodki na Zbornici – Zvezi v aprilu 2010

Monika Ažman

Poleg prvoaprilskega zasedanja v parlamentu na temo bodočega Zakona o zdravstveni dejavnosti (kdo ve, kaj bo z njim v prihodnje?) smo v mesecu aprilu zamenjali ministra za zdravje (kdo ve, kaj nam bo prinesel novi?), ob tem pa je bil po našem najbolj učinkovit in posnemanja vreden dogodek doma sobotno čiščene lastnih odpadkov in navlake. Morda je izbruh vulkana na Islandiji ta isti dan po svoje tudi prispeval k zmanjševanju onesnaženja zraka, saj je na več sto letališč prilepil nepreštevno število letal in milijone potnikov po vsem svetu. Del tega dogajanja in vzdušja smo bili deležni tudi na Zbornici – Zvezi.

1. april

Poleg aprilskih šal je prvi dan v mesecu prinesel povsem pravi posvet v parlamentu na temo predloga zakona o zdravstveni dejavnosti, kjer se je minister v odhajanju Borut Miklavčič soočil s predstavniki strokovne javnosti in tudi civilne družbe. Predsednica Zbornice – Zveze je v svojem prispevku vztrajala na že večkrat podanih pripombah na ZZdej.

1. april

Na 20. seji Odbora strokovnih sekcij so se sestale predsednice in predsedniki in obravnavali 6 točk dnevnega reda.

1. **Pregled in sprejem zapisnika 19. seje OSS z dne 4. 2. 2010**
2. **Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi**
3. **Poročilo DS za pripravo smernic**
4. **Poročilo o poteku sestavljanja nabora strokovnjakov Zbornice – Zveze**
5. **Finančno poslovanje strokovnih sekcij v letu 2009**
6. **30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije:**
   a. oblikovanje programa strokovnega srečanja,
   b. priprava dokumentacije za licenčno vrednotenje,
   c. priprava objave strokovnega srečanja.
7. **Pobude in predlogi:**
   a. literatura za strokovne sekcije – gradivo za smernice (prevzemnica)
8. **Razno**

6. april

Odgovorno delo so na ta dan prevzele članice komisije za priznanja, ki so med prispelimi vlogami za najvišje priznanje Zbornice – Zveze, zlati znak, na podlagi kriterijev sprejele sklep o letošnjih nagrajencih, ki so: **Marjana Bratkovič, Slavica Babič, Vesna Čuk, Boris Miha Kaučič, Alenka Krist, Marjeta Močnik, Jože Prestor, Brigita Putar, Dubravka Sancin in Beisa Žabkar.**

Vsem nagrajencem iskreno čestitamo.

7. april

Na Mednarodni dan zdravja se je koordinatorica regijskih strokovnih društev Ksenija Pirš v imenu Zbornice – Zveze udeležila slovesnosti na Fakulteti za zdravstvo v Mariboru, predsednica Darinka Klemenc pa osrednjega dogodka na to temo v Celju.

7. aprila

27. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze, kjer je bil obravnavan zahteven dnevni red.

1. **Pregled in sprejem zapisnika 26. seje UO Zbornice – Zveze z dne 10. 3. 2010**
2. **Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO**

   Srečanje slovenske in hrvaške delegacije medicinskih sester – Bjelovar, 12. in 13. marec

   Posvet z generalnim sekretarjem EFN Paulom de Raevom na Zbornici – Zvezi, 18. marec

   Posvet »Strategija izobraževanja in zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester v Sloveniji« (VŠZN Jesenice, Zbornica – Zveza, MZ)

   Sestanek s predstavniki IVZ

   Sestanek s predstavniki MZ

   Sestanek s predstavniki zdravstvene nege Zavoda za transfuzijsko medicino RS

   Poročilo s seje OSS
3. **Predlog finančnega poročila za leto 2009, usklajen z mnenjem DURS-a in oblikovanje skladov**
4. **Sprejem Pravilnika o računovodstvu**
5. **Priprave na 12. Simpozij zdravstvene nege in babiške nege ter svečanost ob mednarodnem dnevu medicinskih sester**
6. **Pobude in predlogi:**
   a) Napačno prikazovanje števila medicinskih sester v R Sloveniji – potrditev dopisa,
   b) vloge za podaljšanje licenčnega obdobja,
   c) kandidatura HUMS za organizacijo ICN konference 2015 v Zagrebu,
   d) izvajanje javnih pooblastil – Obvezne vsebine za vzdrževanje licence za samostojno izvajanje dela v zdravstveni in babiški negi,
   e) svetovni dan brez tobaka – Pobuda IVZ RS,
   f) nabor strokovnjakov pri sodelovanju v projektu Razvojni program modela integriranega preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolnikov odrasle popu-lacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti (IVZ RS).
7. **Razno**

7. april

Na redni mesečni seji so se sestali člani Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje in obravnavali prispele vloge.

7. april

Slovesnosti ob podelitvi državne nagrade za kakovost – priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost za leto 2009 sta se v imenu Zbornice – Zveze na Brdu pri Kranju udeležili predsednica Zbornice – Zveze in koordinatorica strokovnih regijskih društev.

8. april

Delovni sestanek zaposlenih v pisarni Zbornice – Zveze in zunanjih strokovnih sodelavcev, vezan na projekt priprave nove članske izkaznice.

12. april

Poslovili smo se od gospe Polone Plavšak, generalne sekretarke Zveze društev medicinskih sester Slovenije v letih 1986–1990. Na pogrebu se je v imenu naše organizacije od kolegice poslovila predsednica.

12. april

Veseli smo bili obiska nekaterih naših upokojenih kolegic. V prijetnem razgovoru smo obudili nekaj spominov, izmenjali mnenja in stališča o aktualnih zadevah v zdravstveni negi in snovali načrte za delo na projektu prenove lika medicinske sestre.

12. april

Seja statutarne komisije, ki je pregledala mandate predsednic/predsednikov strokovnih sekcij in komisij.

12. in 14. april

Sestanek Komisije za licenčno vrednotenje strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj v zdravstveni in babiški negi. Člani komisije so pretežno obravnavali vloge, ki so jih posredovali zdravstveni zavodi v obliki napovednika internih strokovnih izobraževanj.



Za velikim omizjem 77 delegatov iz 24 držav članic EFN

15. in 16. april

V Bukarešti je potekala 92. konferenca EFN (Evropska federacija združenj medicinskih sester), ki sta se jo udeležili predsednica in izvršna direktorica. Na konferenci je 77 delegatov iz 24 evropskih držav največ pozornosti namenilo razpravi o EU direktivi 36/2005, s poudarkom na pomembnosti omenjene direktive za vse medicinske sestre v EU prostoru in nevarnosti ob morebitnem odprtju. Ob odprtju bi se lahko zgodilo, da bi izobraževanje medicinskih sester izgubilo pomembne enotne osnove in prednosti pri prostem pretoku medicinskih sester po EU. Udeleženci Konference smo se nenačrtovano družili dlje zaradi izbruha vulkana na Islandiji, kar je prispevalo k še tesnejši povezanosti in izmenjavi številnih koristnih informacij.



Intenzivno delo v skupinah

17. april

Na dan hemofilikov so na to obolenje na poseben način, z živo rdeče obarvano vodo v mestnih fontanah, opozorili v Bukarešti, kjer smo si dogodek lahko ogledali od blizu, saj so bile vanj s posebno akcijo aktivno vključene tudi naše romunske kolegice.

19. april

Prisotne na volilni skupščini Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije je v imenu Zbornice – Zveze pozdravi podpredsednik Peter Požun. Za predsednico je bila ponovno izvoljena Jekla Mlakar, ki ji čestitamo in želimo dobro sodelovanje tudi v prihodnje.

19. april

V sejni sobi Zbornice – Zveze so se sestale predstavnice sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti in se seznanile z aktivnostmi, ki potekajo na Inštitutu za varovanje zdravja v zvezi z ureditvijo kadrovske mreže v patronažnem varstvu.

20. april

Občni zbor strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto. V imenu vodstva Zbornice – Zveze je navzoče na osrednjem dogodku regijskega društva pozdravila koordinatorica regijskih društev, Ksenija Pirš.

21. april

Na povabilo Sindikata medicinskih sester Florence – Pergam, ki je sklical problemsko konferenco o viziji poklica medicinske sestre, sta se dogodka udeležili predsednica in izvršna direktorica. Predsednica Zbornice – Zveze je v svojem prispevku izpostavila pomembnost izobraževanja slehernega zaposlenega v zdravstveni negi, tesno povezanost s poklicnimi kompetencami, dvigom kakovosti in, ne nazadnje, varnostjo pacienta in izvajalca zdravstvene nege.

22. april

Strokovna sekcija medicinskih sester in babic se je odzvala povabilu studia Dobro jutro. Prebujanje v nov dan je bilo zaznamovano s pogovorom na temo poroda.

22. april

Ves dan je potekal v znamenju specializacij in specialnih znanj. V delovnih skupinah so strokovnjaki z različnih strokovnih področij iskali dodatne rešitve in usmeritve obeh področij.

22. april

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila okrogle mize na strokovne srečanju, ki ga je organizirala Splošna bolnišnica Jesenice pod naslovom »Učimo se varnosti od najboljših – prikaz dobrih praks«.

22. april

Delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi je v zaključni fazi prvega dela svojega projekta. Članice načrtujejo, da bodo prvo predstavitev opravljenega dela lahko pripravile že za naslednjo sejo upravnega odbora – za člane upravnega odbora.

Delovna vnema je bila ves mesec več kot intenzivna. Z izobraževanji so bile zelo aktivne strokovne sekcije, veliko dela pa so opravili tudi vsi, ki so vključeni v komisije in delovne skupine. Organizacijski in programski odbor prihajajočega 12. simpozija zdravstvene in babiške nege sta se sestajala prek elektronskega povezovanja dobesedno podnevi in ponoči. Snovalci slovesnosti ob prihajajočem prazniku vseh nas za vse nas pripravljajo nepozaben dogodek, če se ga bomo le udeležili, pa še in še. Morda velja zato vsaj občasno prebrati tudi naše glasilo, s katerim želimo približati naše strokovno delovanje sleherni članici in članu. In tako kot neštetokrat doslej – še enkrat iskreno povabilo vsem, ki želite aktivno sodelovati na katerem koli področju: pridružite se nam! Želimo si kritičnega pristopa in ga tudi sprejemamo. Verjamem, da se nas velika večina strinja, da so časi, v katerih smo se vsi skupaj znašli, težki. Želim pa si tudi, da bi iz tega izšli z bogatejšimi, pozitivnimi izkušnjami in ne zgolj s kritiziranjem in parolami o tem, kako nekdo drug ni nič naredil za nas. Ti časi so že zdavnaj mimo. Pravijo, da se pravi boj za obstanek pravzaprav šele začenja.

Pa naj se prične v mesecu ljubezni, razcveta in našega stanovskega praznika, morda bo ravno zaradi tega za vse nas lahko uspešen.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 54 80; e-mail tajnistvo@zbornica-zveza.si

Kratko poročilo in sklepi 22. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze,

ki je bila 27. marca 2010 v prostorih hotela Mons v Ljubljani s pričetkom ob 9. uri.



Foto: BMM

Delovno predsedstvo in pozdrav predsednice Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Jelke Mlakar

Dnevni red

1. Uvodne besede
2. Sprejem poslovnika o delu 22. redne skupščine Zbornice – Zveze
3. Izvolitev organov 22. redne skupščine Zbornice – Zveze
4. Poročilo verifikacijske komisije
5. Sprejem poslovnega poročila Zbornice – Zveze za leto 2009 (poročevalka Darinka Klemenc)
6. Sprejem poročila o finančnem poslovanju in poročila nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2009 (poročevalci Monika Ažman, računovodkinja računovodske hiše Unija, Kristinka Vuković, Tomaž Glažar in Marjeta Berkopec)
7. Sprejem načrta dela Zbornice – Zveze za leto 2010 (poročevalka Darinka Klemenc)
8. Sprejem finančnega načrta Zbornice – Zveze za leto 2010 (poročevalci Monika Ažman, Kristinka Vuković in Tomaž Glažar, finančni svetovalec za javna pooblastila)
9. Imenovanje članice Častnega razsodišča II. stopnje za mandatno obdobje 2010–2014 (Darinka Klemenc)
10. Sprejem dopolnitev Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (poročevalec Jože Prestor, član komisije)
11. Sprejem dopolnitev Pravilnika o organizaciji in delovanju častnega razsodišča (poročevalec Boris Miha Kaučič, predsednik statutarne komisije)
12. Pobude

Poslanke in poslance ter vabljene goste 22. redne skupščine je uvodoma nagovorila izvršna direktorica Zbornice – Zveze Monika Ažman. Navzočim se je zahvalila za stoodstotno udeležbo na dela prost dan. Seznanila jih je tudi s skupščinskim gradivom, ki so ga poslanci prejeli po pošti.

Ob prihodu so poslanci prejeli še **Amandma k predlogu Pravilnika o organizaciji in delovanju častnega razsodišča.**

Skupščina je soglasno sprejela Poslovnik o delu 22. redne skupščine.

Sprejet Poslovnik o delu skupščine je priloga arhivskega zapisnika 22. redne skupščine in bo objavljen na spletnih straneh Zbornice – Zveze.

Izvolitev organov 22. redne skupščine Zbornice – Zveze

Delovno predsedstvo: Ksenija Pirš (predsednica), Anita Prelec in Jože Prestor – člana

Verifikacijska komisija: Suzana Majcen Dvoršak (predsednica), Miha Okrožnik in Djurdja Sima, člana

Zapisnikarici: Monika Ažman in Anita Prelec

Overovatelja zapisnika: Peter Požun in Irena Buček Hajdarević

Predsednica delovnega predsedstva **Ksenija Pirš** je pozdravila navzoče, se zahvalila za zaupanje in predlagala, da skupščina poteka po predlaganem dnevnem redu.

Poslancem je poročala, da v roku niso prejeli nobenega predloga za razširitev dnevnega reda skupščine, prav tako ne pobude oz. vprašanja za obravnavo pod točko dnevnega reda: POBUDE, zato je ta točka umaknjena z dnevnega reda 22. redne skupščine.

Skupščina je sprejela poročilo verifikacijske komisije.

Zapisnik verifikacijske komisije je priloga arhivskega zapisnika 22. redne skupščine.

Sprejem poslovnega poročila Zbornice – Zveze v letu 2009

Predsedujoča skupščini je povabila k besedi predsednico Zbornice – Zveze, Darinko Klemenc.

Predsednica Zbornice – Zveze je pozdravila vse navzoče ter se zahvalila za izkazano zaupanje in veliko udeležbo na skupščini. Zahvalila se je vsem organom, komisijam in delovnim skupinam, ki so v preteklem letu opravili veliko dela, nato pa predstavila poročilo o delu v letu 2009.

Na kratko je povzela poročilo, ki so ga poslanci prejeli na zgoščenki kot del skupščinskega gradiva.

Skupščina je sprejela poročilo o delu Zbornice – Zveze v letu 2009.

Sprejeto poročilo, ki je predstavljeno na zgoščenki in je sestavni prvi del skupščinskega gradiva, je priloga arhivskega zapisnika 22. redne skupščine in je objavljeno na spletnih straneh Zbornice – Zveze.

Sprejem poročila o finančnem poslovanju in poročila nadzornega odbora (poročevalci: Monika Ažman, Kristinka Vuković, Marjeta Berkopec, Tomaž Glažar)

Finančno poročilo računovodkinje Kristinke Vuković je s sklepi nadzornega odbora dopolnila še Marjeta Berkopec, članica nadzornega odbora. Poslanke in poslanci so poročilo prejeli z gradivom. Nadzorni odbor je na podlagi pregleda podanih poročil podal mnenje, da je bilo finančno poslovanje v letu 2009



Foto: BMM

Modri glasovalni lističi za sprejem predlaganega sklepa

v skladu s finančnim načrtom, akti Zbornice – Zveze ter pooblastili funkcionarjev. Nadzorni odbor je ocenil finančno poročilo kot pozitivno in ga predlagal skupščini Zbornice – Zveze v potrditev. Posebej je nadzorni odbor izpostavil pripravo predloga finančnega načrta strokovnih sekcij za leto 2010, ki so ga v preteklem letu strokovne sekcije pripravile prvič.

Področje javnih pooblastil je predstavil zunanji sodelavec **Tomaž Glažar**. Predstavil je načrt javnih pooblastil za leto 2009 in njegovo realizacijo (register, licence, nadzor, specializacije); nekatere obveznosti so izhajale še iz leta 2007.

Poslanke in poslanci so s skupščinskim gradivom prejeli tudi mnenje neodvisne revizorke revizorske hiše ABC revizija. Revizorka Vida Potočnik je v svojem poročilu zapisala, da so računovodski izkazi resničen in pošten prikaz finančnega stanja Zbornice – Zveze na dan 31. 12. 2009 ter njenega posledičnega izida v skladu s slovenskimi računovodskimi standardi. Poročilo je skladno z revidiranimi računovodskimi izkazi.

Skupščina je sprejela poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze v letu 2009, poročilo nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2009 ter se seznanila z mnenjem pooblaščenega revizorja.

Sprejeto finančno poročilo o delu Zbornice – Zveze v letu 2009, poročilo nadzornega odbora in poročilo družbe za revizijo so del arhivskega zapisnika 22. redne skupščine.

Sprejem načrta dela Zbornice – Zveze v letu 2010

Poslanke in poslanci niso imeli pobud in pripomb na program dela Zbornice – Zveze za leto 2010.

Skupščina je sprejela program dela Zbornice – Zveze za leto 2010.

Sprejeti program dela Zbornice – Zveze je priloga arhivskega zapisnika 22. redne skupščine in je objavljen na spletnih straneh Zbornice – Zveze.

Finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2010 (poročevalci Monika Ažman, Kristinka Vuković in Tomaž Glažar)

Poslanke in poslanci niso imeli pobud in pripomb na finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2010.

Skupščina je sprejela finančni načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2010.

Sprejeti finančni načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2010 je priloga arhivskega zapisnika 22. redne skupščine.

Razrešitve in imenovanja

Martina Horvat je dne 1. 12. 2009 podala prošnjo za razrešitev s funkcije članice Častnega razsodišča II. stopnje, ker je bila na volilni seji strokovne sekcije medicinskih sester v patronažni dejavnosti izvoljena za predsednico strokovne sekcije. Članstvo v častnem razsodišču pa ni združljivo s članstvom v drugih organih Zbornice – Zvezé.

Predsednica Častnega razsodišča, Marina Velepič, je sprejela prošnjo in dne 2. 12. 2009 Častnemu razsodišču predložila sklep o razrešitvi.

Na podano razrešitev ni bilo razprave.

Skupščina je razrešila Martino Horvat kot članico častnega razsodišča II. stopnje Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Skupščina je za članico Častnega razsodišča II. stopnje Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije za mandatno obdobje 2010–2014 imenovala Ireno Keršič.

Sprejem dopolnitev in čistopisa Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (poročevalec Jože Prestor)

Jože Prestor, član komisije za licenčno vrednotenje, je ob odsotnosti predsednice Sanje Arnautović predstavil predlog dopolnitve Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v zdravstveni in babiški negi.

V razpravi sta se oglasili dve poslanki.

Skupščina je sprejela dopolnitev in čistopis Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

Sprejem dopolnitev in čistopisa Pravilnika o organizaciji in delovanju častnega razsodišča (poročevalec Boris Miha Kaučič)

Boris Miha Kaučič je prisotnim predstavil dopolnitve k Pravilniku o organizaciji in delovanju častnega razsodišča.

Po predstavitvi sprememb je predsedujoča skupščini predala besedo poslancu, podpredsedniku Petru Požunu. K **9. členu** tega pravilnika, ki govori **o pristojnostih častnega razsodišča Zbornice – Zveze**, je podpredsednik vložil amandma.

Po predstavitvi amandmaja razprave ni bilo.

Skupščina je sprejela amandma na dopolnitve in čistopis Pravilnika o organizaciji in delovanju častnega razsodišča.

Predsednik Statutarne komisije Boris Miha Kaučič je povzel amandma in predlagal sprejem dopolnitev in čistopisa Pravilnika o organizaciji in delovanju častnega razsodišča.

Skupščina je sprejela Pravilnik o organizaciji in delovanju častnega razsodišča.

Zaključno besedo je predsedujoča skupščini predala predsednici Zbornice – Zveze **Darinki Klemenc**, ki se je vsem še enkrat zahvalila za sodelovanje v preteklem letu in na 22. redni skupščini ter navzoče povabila k sodelovanju tudi v tekočem letu.

Pravilnik o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege

Sanja Arnautovič, Jože Prestor, Komisija za licenčno vrednotenje

Na redni 22. skupščini Zbornice – Zveze, 27. marca 2010, so poslanci sprejeli dopolnitve in čistopis Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (v nadaljevanju: pravilnik).

Dopolnitvam pravilnika je botrovalo dejstvo, da nekatere navedbe v pravilniku niso bile več aktualne, po drugi strani pa je bilo tudi ugotovljeno, da pravilnik ne opredeljuje dovolj celostno vsega spektra strokovnih dogodkov na področju dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Največ dopolnitev k pravilniku je prispevala komisija za licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici – Zvezi (v nadaljevanju: komisija), ki je v dveh letih že zbrala precej izkušenj in ima dober vpogled v izvajanje pravilnika, saj njegove člene in točke pri svojem delu uporablja kot orodje. V preteklosti je morala komisija za nemoteno delo sprejeti več sklepov, nekaj pomembnejših pa je poslala v presojo Upravnemu odboru Zbornice – Zveze. Ker je bil čistopis pravilnika zaradi sprejetih sklepov neizbežen, so bili vsi funkcionarji Zbornice – Zveze 17. novembra 2009 zaprošeni, da pripravijo pripombe in utemeljitve za dopolnitev pravilnika. Podani predlogi funkcionarjev na izobraževalnem dnevu in posredovane pisne pripombe so obravnavali komisija za licenčno vrednotenje, statutarna komisija in upravni odbor Zbornice – Zveze. Potrditev pripravljenega čistopisa pa so lahko potrdili le poslanci, saj vsebina pravilnika vpliva na izvajanje javnih pooblastil.

Med aktualnimi spremembami so navedene dodatne naloge Komisije za licenčno vrednotenje v 7. členu, ki poleg licenčnega vrednotenja strokovnih izpopolnjevanj tudi vodi in nadzira vpise v Register strokovnih izpopolnjevanj ter skrbi za nadzore nad izvedbo strokovnih izpopolnjevanj. Povečanemu obsegu dela sledijo spremembe 8. člena, saj se komisija razširi na 9 članov, ki jih imenuje upravni odbor Zbornice – Zveze, deluje pa v tričlanskem senatu, kateremu predseduje imenovani predsednik komisije. V primeru odsotnosti predsednika komisije senat vodi imenovani namestnik. Dodan je tudi odstavek k 9. členu, s katerim si komisija pridržuje pravico pridobiti drugo mnenje izbranega strokovnjaka za posamezne vloge, ki jih obravnava.

Dodatne naloge komisije so natančneje obrazložene v 11. členu, po katerem mora komisija na vsakem sestanku pregledati skladnost podeljenih licenčnih točk glede na sklep komisije in zbrana dokazila trem naključno izbranim zaključenim strokovnim izpopolnjevanjem. V istem členu je definirano, da komisija lahko opravi nadzor nad izvedbo strokovnega izpopolnjevanja, ki ni najavljen vnaprej, na mestu srečanja. Razpored nadzorov odredi komisija na rednih sestankih, pri nadzoru izvajanja strokovnega izpopolnjevanja komisija presodi skladnost vsebin in načina izvedbe v primerjavi z obravnavano vlogo. tno izvede najmanj 10 nadzorov. Prav tako v 11. členu so predvideni tudi ukrepi ob ugotovljenih kršitvah določil pravilnika. Komisija lahko s sklepom najkasneje v roku 60 dni od ugotovljene kršitve odvzame ali zniža število dodeljenih licenčnih točk, o čemer mora pooblaščeni organizator strokovnega izpopolnjevanja obvestiti udeležence. Če komisija ponovno ugotovi kršitve pri istem organizatorju, se mu **odvzame pravica** do organiziranja pooblaščenih izobraževanj **za obdobje enega leta**. Zoper sklep komisije se organizator lahko pritoži v roku 8 dni na upravni odbor Zbornice – Zveze.

Vse bolj je aktualno izvajanje obveznih vsebin licenčnega obdobja, saj imajo nekateri člani veljavno licenco že tretje leto, zato je v 13. členu pravilnika navedeno, da morajo izvajalci strokovnih izpopolnjevanj s področja obveznih vsebin, opredeljenih v 10. členu Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, dosledno izpolnjevati pogoje 14. člena Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege in dodatne kriterije, ki jih je upravni odbor že sprejel in so opredeljene v prilogi 1 tega pravilnika. Ravno zato v istem členu pravilnik ne dovoljuje vpisa obveznih vsebin za že izvedena strokovna izpopolnjevanja na podlagi individualne vloge. Vsaka izvedba obveznih vsebin mora biti predhodno prijavljena na Zbornici – Zvezi s strani organizatorja in vrednotena ob upoštevanju navedenih kriterijev. Spremembe v povezavi z obveznimi vsebinami je bil deležen tudi 38. člen, ki ne predpisuje več opravljanje obvezne vsebine iz temeljnih postopkov oživljanja v zadnjih petih letih licenčnega obdobja, temveč enako kot ostali dve vsebini enkrat v licenčnem obdobju.

Naslednja sprememba je na področju individualnih vlog izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege, saj v 17. členu pravilnik omejuje čas na 90 dni, v katerih izvajalec zdravstvene ali babiške nege lahko zaprosi za dodelitev licenčnih točk za udeležbo na strokovnem ali splošnem izpopolnjevanju, ki ga organizira nepooblaščeni organizator. Posledično predpisuje 19. člen obvezo, da mora komisija v roku 90 dni od prejema popolne vloge za dodelitev licenčnih točk s sklepom ugotoviti ustreznost programa in določiti licenčne točke. Strokovna služba Zbornice – Zveze na podlagi sklepa komisije izda potrdilo o številu priznanih licenčnih točk in jih pripiše skupnemu številu pridobljenih licenčnih točk vlagatelja. V primeru, da je vloga nepopolna, komisija pisno pozove vlagatelja, da vlogo v roku (30 dni) dopolni oziroma poda ustrezna pojasnila. 35. člen predpisuje, da je vlagatelj dolžan povrniti stroške opredelitve licenčnih točk po ceniku, ki ga določi upravni odbor Zbornice – Zveze. Vpis licenčnih točk v register izvajalcev zdravstvene in babiške nege se izvede v okviru vzdrževanja licenc na osnovi javnega pooblastila.

Pravilniku je dodan 23. člen, ki ureja podeljevanje licenčnih točk aktivnim udeležencem, sodelujočim na strokovnem izpopolnjevanju, ki se v enaki obliki in vsebini v obdobju veljavnosti sklepa komisije večkrat ponovi. Upravičen je do licenčnih točk le za prvo sodelovanju na strokovnem izpopolnjevanju.

Zdravstveni zavodi lahko organizirajo interna strokovna izpopolnjevanja v okviru registrirane dejavnosti v skladu s 14. členom Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (UL RS 24/07). 39. člen pravilnika narekuje zdravstvenim zavodom, da pošljejo komisiji za licenčno vrednotenje letni načrt internega izpopolnjevanja za naslednje koledarsko leto do 25. decembra v tekočem letu. Komisija izda k načrtu evidenčno številko napovednika (načrta izpopolnjevanja). Zdravstveni zavod nato vsako interno izpopolnjevanje z vlogo in

ustreznimi dokazili, sklicujoč se na evidenčno številko napovednika, prijavi komisiji najmanj 30 dni pred izvedbo. Komisija vsako interno izpopolnjevanje posebej vrednoti in dodeli svoj sklep.

Največ dopolnitev je bil deležen 41. člen pravilnika. V uvodu je definiran razkorak točkovnega vrednotenja licenčnih točk za pasivnega udeleženca z razkorakom 0,5 licenčne točke in za aktivne udeležence 0,25 licenčne točke. Spremenjena je točka 2, kjer je vrednost pedagoške ure internega izpopolnjevanja znižana na 0,5 licenčne točke. V točki 8 se licenčne točke razdelijo med vse avtorje, dodani sta točki 20 in 21, ki opredeljujeta vrednotenje sodelovanja v projektih. Pri obrazložitvi 41. člena je dodana omejitev za strokovna izobraževanja in izpopolnjevanja, ki ne izpolnjujejo 14. člena Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (najmanj polovico predavateljev izvajalcev zdravstvene/babiške nege), se število licenčnih točk zmanjša za 25 % odobrenih licenčnih točk.

Dodan je odstavek k 43. členu, ki opredeljuje, da v primeru, ko je udeleženec za isto strokovno izpopolnjevanje upravičen tudi do ICNEC točk, pridobljene licenčne točke iz ICNEC točk zamenjajo že vrednotene licenčne točka za pasivno ali aktivno udeležbo. 47. člen pravilnika pa nalaga organizatorju strokovnega izpopolnjevanja, da izda tudi potrdilo za sodelovanje v programskem ali organizacijskem odboru.

Pravilnik o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege je opremljen tudi z dvema prilogama. V prvi prilogi so opredeljeni dodatni kriteriji za izvedbo obveznih vsebin licenčnega obdobja (zakonodaja in etika v zdravstveni/babiški negi ter temeljni postopki oživljanja), v drugi prilogi pa so predstavljene smernice za opredelitev vrste strokovnih izpopolnjevanj (kongres, simpozij, učna delavnica, tečaj, seminar).

Pričakovati je, da se bo zaradi spreminjanja pogojev in okoliščin strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja Pravilnik o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege še spreminjal. Prisotna je tudi vse večja potreba po spremembi nadrejenega Pravilnika o licencah izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege, katerega spremembe pa lahko na predlog Zbornice – Zveze potrdi in objavi le Ministrstvo za zdravje.

VOKALNA SKUPINA CVET

pod umetniškim vodstvom Tine Pečar

vabi na tradicionalni
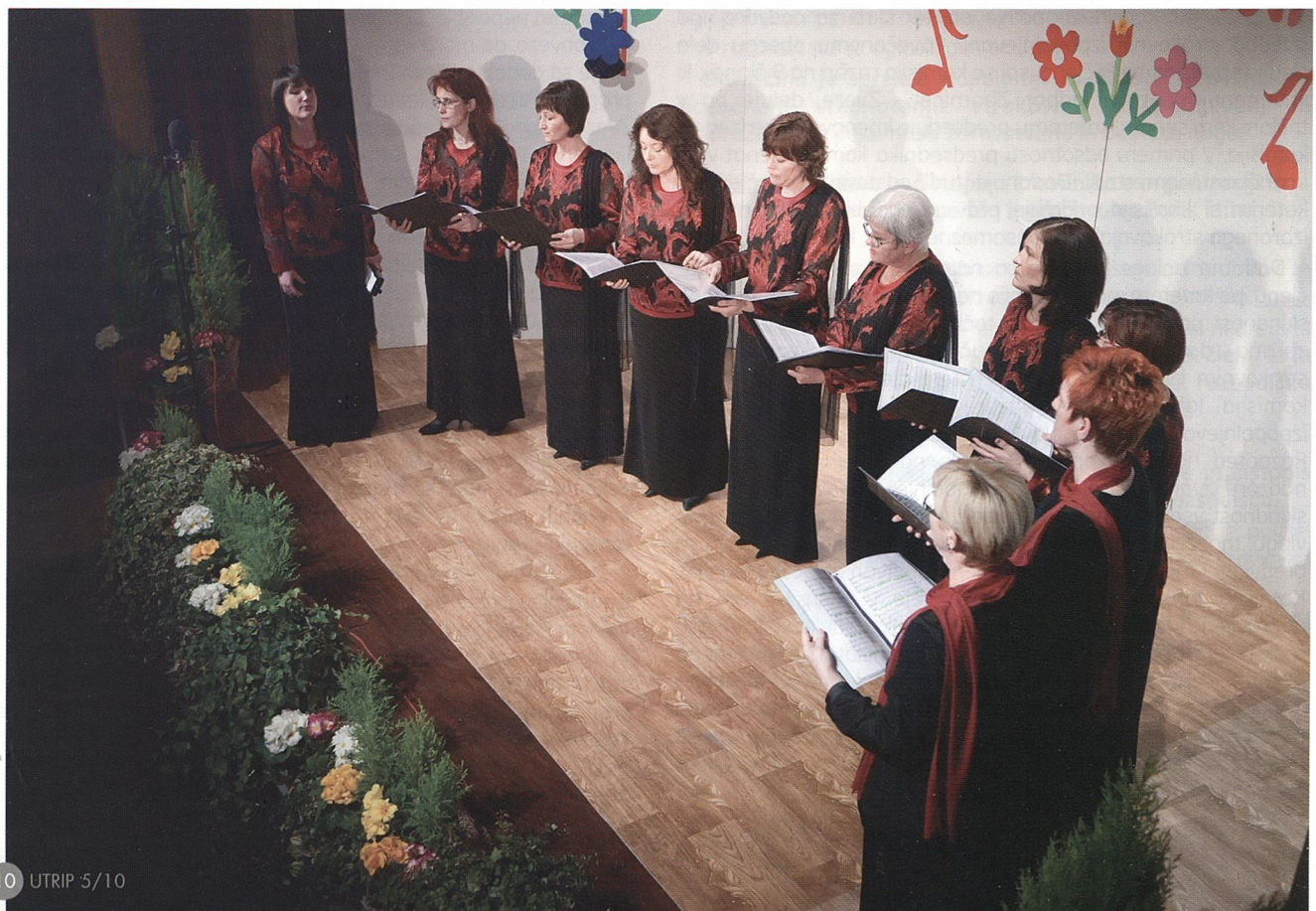
LETNI KONCERT

10. maja 2010, ob 19.30, v koncertni dvorani Narodnega doma Celje.

Gost koncerta bo klavirski trio Glasbene šole Celje.

Na sporedu koncerta bodo slovenske pesmi od renesanse do danes.

Vljudno vabljeni!



Evropska komisija poziva EU, naj okrepi ukrepe na področju svetovnega zdravja

Evropska komisija je sprejela predloge za krepitev vloge EU na področju svetovnega zdravja. Ti predlogi so namenjeni učinkovitejšemu prispevku Evrope, ki bi bolje podpiral države v razvoju pri doseganju ciljev novega tisočletja v zvezi z zdravjem. Komisija je predstavila štiri pristope za izboljšanje svetovnega zdravja: bolj demokratično in usklajeno globalno upravljanje, kolektivna prizadevanja za spodbujanje univerzalnega zdravstvenega varstva in dostopa do zdravstvenih storitev za vsakogar, skladnejše zdravstvene politike EU, boljša koordinacija evropskih raziskav na področju svetovnega zdravja in učinkovitejši dostop držav v razvoju do novega znanja ter novih možnosti zdravljenja.

„Zdravje je pravica vseh, v Evropi in zunaj nje. Pa vendar vse preveč ljudi te pravice danes še vedno ne more uživati. Najbolj zaostajamo za razvojnimi cilji tisočletja na področju zdravja, ki se navezujejo na umrljivost otrok, umrljivost mater in virus HIV/AIDS. To za nas ne more biti sprejemljivo. Kot glavna partnerica držav v razvoju mora EU prevzeti vodilno vlogo pri reševanju izzivov na področju svetovnega zdravja. Moralna obveza EU je, da najrevnejšim državam na svetu omogoči boljši dostop do novega znanja in možnosti zdravljenja, od katerih so odvisna življenja, na primer z raziskovalnimi partnerstvi. Prav tako je to v našem interesu – nalezljive bolezni namreč ne poznajo mej. Današnji predlog je del naših priprav na vrh ZN o razvojnih ciljih tisočletja, ki bo potekal septembra. EU mora na tem vrhu govoriti z enim samim in verodostojnim glasom," so dejali evropski komisar za razvoj Andris Piebalgs, evropski komisar za zdravje in varstvo potrošnikov John Dalli ter evropska komisarka za raziskave, inovacije in znanost Máire Geoghegan-Quinn.

Štiri glavna področja ukrepanja

V zadnjem desetletju je politika na področju zdravja pridobila pomembno mesto na mednarodnem prizorišču in zdravstvena pomoč se je štirikratno povečala na več kot 16 milijard evrov. Pridobili smo dobre izkušnje in gradimo lahko na konkretnih dosežkih. Vendar pa pomanjkanje napredka v najrevnejših državah pri razvojnih ciljih tisočletja v zvezi z zdravjem ter naraščajoči izzivi globalizacije zahtevajo odločno vizijo, glas in ukrepanje EU pri vprašanjih svetovnega zdravja. Komisija danes predlaga glavna področja ukrepanja za pravičen in univerzalen dostop do kakovostnih zdravstvenih storitev, pri čemer se opira na načelo **solidarnosti** Evropske unije. Komisija poudarja glavne izzive, s katerimi se mora spoprijeti EU: vodilna vloga, univerzalno zdravstveno varstvo, skladnost politike EU in znanje. Ta novi okvir politike bi moral biti odločilen pri spodbujanju pravice do zdravja in boljšem reševanju izzivov na področju svetovnega zdravja.

Predlogi za odziv EU na štiri izzive so:

krepitev svetovnega upravljanja na področju zdravja: EU mora zagovarjati enotno stališče znotraj agencij ZN in si prizadevati za zmanjšanje številčnosti projektov na področju zdravja;

napredek pri doseganju univerzalnega zdravstvenega varstva: EU mora zagotoviti, da razvojna pomoč podpira države v razvoju pri oblikovanju vzdržnih zdravstvenih sistemov. Spodbujati mora delitev nalog med vsemi akterji, tako javnimi kot zasebnimi, ter usmerjati znanje in sredstva v zdravstveni sektor. Komisija bo predlagala prednostni seznam držav, na katere naj bo osredotočena pomoč EU. Ta seznam bo vključeval predvsem tiste države, ki so najbolj oddaljene od ciljev novega tisočletja v zvezi z zdravjem;

večja skladnost med notranjo in zunanjo politiko EU glede zdravja: EU bo vodilni vpliv, ki ga ima v trgovini in razvoju, izkoristila za oblikovanje enotnega pristopa k vprašanju svetovnega zdravja, ki med drugim vključuje tudi vidike migracije, zanesljive preskrbe s hrano in podnebnih sprememb;

povečanje obsega znanja na področju svetovnega zdravja: EU mora poskrbeti, da bodo raziskave in inovacije omogočile dostopne in cenovno sprejemljive proizvode in storitve ter da bo pozornost namenjena vsem boleznim. **Sedmi okvirni program za raziskave (7. OP)** predvideva mednarodno sodelovanje za doseganje razvojnih ciljev tisočletja na področju zdravja, pa tudi obširne raziskave o boleznih, ki imajo lahko uničevalen učinek na države v razvoju. Tako je na primer EU samo v prvih treh letih izvajanja 7. OP (2007–2009) v raziskovalne projekte za nadziranje in zdravljenje virusa HIV/AIDS, malarije in tuberkuloze vložila več kot 200 milijonov evrov.

O tem sporočilu bodo potekale razprave na zasedanju Sveta za zunanje zadeve 11. maja 2010. Junija bodo ministri za zdravstvo in razvoj, ki se bodo udeležili srečanja na visoki ravni na temo svetovnega zdravja, obravnavali možnosti za nadaljnje ukrepe.

Več o tem:

Sporočilo Komisije o vlogi EU na področju zdravja v svetu.

Skupaj s tem sporočilom so objavljeni trije delovni dokumenti služb Komisije: Prispevanje k univerzalnemu kritju kakovostnih zdravstvenih storitev prek razvojnega sodelovanja; Zdravje v svetu: spoprijemanje z izzivi globalizacije; Evropske raziskave in znanje za svetovno zdravje.

http://ec.europa.eu/development/services/dev-policy-proposals_en.cfm

Primeri projektov, ki jih financira EU:

Pobuda o reproduktivnem zdravju mladostnikov v AZIJI (RHIYA) – Šrilanka:

http://ec.europa.eu/europeaid/documents/case-studies/srilanka_fight-against-aids_en.pdf

Celovit sistem zdravljenja in oskrbe obolelih z virusom HIV v Zimbabveju:

http://ec.europa.eu/europeaid/documents/case-studies/zimbabwe_health_hiv_en.pdf

Cepljenje je najboljša zaščita za vašega otroka – Nigerija:

http://ec.europa.eu/europeaid/documents/case-studies/nigeria_health_en.pdf

Izboljšanje zdravstvenih storitev za matere in otroke v Uzbekistanu:

http://ec.europa.eu/europeaid/documents/case-studies/uzbekistan_health-care_en.pdf

190-letnica rojstva in 100-letnica smrti britanske humanistke in medicinske sestre FLORENCE NIGHTINGALE

(12. maj 1820 – 13. avgust 1910)

Irena Keršič



Florence Nightingale

Za mnoge ljudi, zlasti pa starša, bogata posestnika Williama in Hanny Nightingale, je bilo ob rojstvu hčere Florence, 12. maja 1820 v Firencah, povsem samoumevno, da se bo nekoč bogato poročila, vdano brala, prepevala, vezla in urejala rože, prirejala čajanke ter bila zgledna žena, mati in gostiteljica, ki bo največje napore vlagala v to, da bo vedno lepa, nasmejana in prijazna.

Florence je blestela v učenju, zlasti v matematiki. Bila je natančna, disciplinirana in redoljubna, a tudi zasanjana in romantična. »*Bog me je nagovoril in me poklical v svojo službo,*« je zapisala v svoj dnevnik, ko ji še ni bilo sedemnajst let, ne da bi sploh vedela, kam naj bi jo ta klic vodil. Najsi je še tako uživala v razkošju, si pred resničnim življenjem ni mogla zatiskati oči. Na potovanju po Švici je spoznala življenje političnih beguncev, njihovo revščino in stiske, s katerimi so se soočali. Njihove zgodbe so ji bile tuje, a so jo begunci s pogumom in z dostojanstvom, s katerima so vztrajali v svoji bedi, povsem prevzeli. »*Moj duh je popolnoma prevzet ob misli o človeškem trpljenju ... Le s težavo lahko vidim še kaj drugega. Ljudi pestita revščina in beda,*« je zapisala. Stara 24 let je naposled ugotovila, kaj bi rada počela v življenju: delala v bolnišnici in pomagala ljudem. Ideja je bila za tisti čas tako grozljiva, da je povzročila jezo družine, posebej matere. V tistem času so bolničarke veljale za zapite, umazane, lene in neizobražene izmečke družbe, saj so delale v bolnišnicah, ki so bile zanikrne, umazane in prenapolnjene. Elizabeth Burton je tedanjo vlogo bolničarke opisala takole: »Običajno je bila na oddelku samo ena bolničarka, ki je pometala, brisala prah, kurila ogenj, čistila pepel in prinašala premog. Delala je od jutra do večera in ni imela pravice do rednega dopusta. Šele ko je končala drugo delo, je lahko poskrbela za bolnike.«

Da bi ohranila zdrav razum, je Florence začela iskati način za pridobitev bolničarske izobrazbe. Proučevala je, kakšno je stanje v nemških, francoskih in britanskih bolnišnicah in kako so organizirane, vse skupaj analizirala in skušala ugotoviti, kaj bi bilo treba storiti, da bi stanje v njih izboljšali. Ni imela poguma, da bi uresničila sanje, a tudi ne, da bi se jim dokončno odpovedala.

V letu 1846 je obiskala Kaiserswerth v Nemčiji in tamkajšnjo bolnišnico, ki je bila najsodobnejša v tistem času. Predanost bolnišničnega osebja jo je navdušila in očarala hkrati. Navdušenje jo je pripravilo do tega, da je zavrnila ženitno ponudbo angleškega politika in pesnika, barona Richarda Moncktona Milnesa, saj je menila, da bi ji poroka preprečila opravljanje poklica. Burna zveza z Milnesom je vodila v poslabšanje njenega psihičnega stanja, to pa v živčni zlom, ki ga je doživela leta 1847.

Zapustila je družino in odšla svojo pot. Obiskovala je civilne bolnišnice, vojaške ambulante in ubožnice, opazovala operacije, se sprehajala po oddelkih, razpošiljala vprašalnike, zbirala bolnišnična poročila in vladne razglase o javnem zdravju ter delala analize. Postajala je izvedenka na področju delovanja evropskih bolnišnic in ena prvih, ki je spoznala, zakaj ljudje v njih umirajo, namesto da bi ozdraveli. Vse, kar se je v preteklih letih naučila, je leta 1853, ko je postala glavna nadzornica Zavoda za nego bolnih dam v Londonu, tudi uporabila. Njene zahteve so bile revolucionarne, naletele so na hud odpor, ki ga je premagovala z močjo argumentov. Florence je bila naposled srečna, četudi je morala sprejemati težke odločitve in se bojevati z nasprotniki. Bila je priljubljena. Ko je leta 1854 siromašne predele Londona zajela kuga, je skrbela za prostitutke in pijance ter jih, umirajoče, držala v naročju, ker je bil dotik edino, kar jim je še lahko dala v uteho.

Na okrevanju po živčnem zlomu v Rimu je spoznala uglednega britanskega politika Sidneyja Herberta, s katerim se je zapletla v ljubezensko razmerje kljub dejstvu, da je bil Herbert poročen. Sidney Herbert je kasneje postal njen ključni zaveznik pri delu, njuno prijateljstvo pa je trajalo do smrti.

Leta 1854 je odšla na prizorišče krimske vojne, in to je bilo najbolj odmevno obdobje njenega življenja. 21. oktobra 1854 je bila v Turčijo z ukazom Sidneyja Herberta, ki je bil tedaj vojni sekretar, poslana delegacija 39 prostovoljk pod vodstvom Florence Nightingale. Delegacija je novembra prispela v Carigrad, kjer je našla obupne razmere. Oskrba z zdravili je bila slaba in higienski pogoji obupni, kar se je odražalo v masovnih infekcijah, ki so terjale visok smrtni davek med ranjenci. Prostovoljke so takoj začele s čiščenjem prostorov in reorganizacijo dela, vendar je smrtnost v bolnišnici še naprej naraščala. Največ smrtnih žrtev so zahtevale bolezni, kot so tifus, kolera in druge. Florence Nightingale je predvidevala, da smrtnost narašča zaradi okuženega in starega sistema kanalizacije ter nezadostnega prezračevanja, zato je zahtevala obisk sanitarne inšpekcije, ki je marca 1855 bolnišnico res obiskala ter odredila izpraznjenje, dezinfekcijo kanalizacijskega sistema in ureditev prezračevanja. Po teh ukrepih je smrtnost upadla.

V času, ki ga je Florence Nightingale preživela v Turčiji, je v Veliko Britanijo redno pošiljala poročila o razmerah v zdravstvu in grozotah, ki jih preživljajo ranjenci v poljskih bolnišnicah. Njena poročila so razburila javnost in pripomogla k ozaveščanju ljudi o pomenu higiene v zdravstvu. Leta 1859 je objavila knjigo *Zapisi o bolnišnicah*, ki je temeljito spremenila pogled na gradnjo in vodenje teh ustanov. Istega leta je napisala *Beležke o negi bolnikov*: kaj to je in kaj to ni, v njih opisala trpljenje bolnega človeka in se zavzela za rušenje predsodkov do bolničark. Priročnik je postal osnovno gradivo v leta 1860 ustanovljeni Šoli za usposabljanje bolniških sester, ki so jo 9. julija 1860 priključili bolnišnici St. Thomas v Londonu. Gojenke, ki jih je sama izbrala, so po vsem svetu pomagale ustanavljati šole, ki so delovale po isti metodi. Vse do svoje smrti se je posvečala ozaveščanju o pomembnosti izobrazbe, dokazovanju visoke stopnje smrtnosti v povezavi s slabimi higienskimi razmerami in podhranjenostjo, izboljšanju izobraževalnega sistema na najrazličnejših področjih ter se trudila dvigniti ugled medicinskih sester in postaviti standarde, ki jih je treba upoštevati, se zavzemala za reforme in spremembo zakonodaje, pa tudi za bolj socialno zdravstvo in bolj humane razmere v bolnišnicah.

Leta 1883 ji je kraljica Viktorija podelila visoko priznanje *rdeči kraljevi križ* (Royal Red Cross), leta 1908 je dobila še *častno svobodo mesta London*. Ko je leta 1907 kot prva ženska v britanski zgodovini postala prejemnica odlikovanja *Order of Merit* (red zaslug) iz rok Edvarda VII., se je zahvalila z besedami: »Preveč ljubeznivo, preveč ljubeznivo.«

Pokopana je na pokopališču pri cerkvi Sv. Margarete, v East Wellowu v Londonu. Nanjo spominja le skromen nagrobnik, ki označuje njen grob in na katerem piše: »F. N., rojena 12. maja 1820. Umrla 13. avgusta 1910.«

IVZ RS

Ne prezrite

Povabilo k sodelovanju v raziskavi

Kajenje kljub številnim uspešnim javnozdravstvenim ukrepom in zmanjševanju števila kadilcev še vedno predstavlja enega najpomembnejših javnozdravstvenih problemov. Ko razvijamo in uvajamo ukrepe ter programe za preprečevanje in zmanjševanje kajenja med prebivalci, se zavedamo, da se kadilske navade, pa tudi značilnosti, želje in potrebe posameznikov, ki kadijo, razlikujejo med različnimi skupinami prebivalstva, tako po spolu in starosti kot po poklicnih skupinah, zato je pomembno, da jih spoznamo s pomočjo različnih raziskav.

Leta 2005 smo na Inštitutu za varovanje zdravja RS izvedli pilotsko raziskavo o obsegu kajenja med različnimi skupinami zdravstvenih delavcev, ker pa je od raziskave preteklo že 5 let, jo želimo ponoviti, predvsem zato, da pridobimo vpogled v trende obsega kajenja.

Cilj raziskave pa ni le pridobivanje podatkov o deležu kadilcev v tej poklicni skupini; zanima nas tudi povezava med kajenjem in značilnostmi delovnega mesta, življenjskega sloga, socio-demografskimi značilnostmi ter nekaterimi drugimi dejavniki, raziskali pa bomo tudi pripravljenost, morebitne motive, ovire in potrebe za opuščanje kajenja.

Raziskavo bomo izvedli sodelavci Inštituta za varovanje zdravja RS v sodelovanju in s podporo Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. K sodelovanju bomo pismeno povabili naključno izbrane medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike ter jih zaprosili, da izpolnijo spletni vprašalnik. Sodelovanje v raziskavi bo anonimno. Pismeno povabilo bo vsebovalo vse potrebne podatke za sodelovanje v raziskavi, ki bo predvidoma potekala v mesecu maju.

Vse, ki boste povabljeni k sodelovanju v raziskavi, vljudno vabimo, da se odzovete vabilu, izpolnite naš spletni vprašalnik ter nam tako pomagate pri pridobivanju želenih podatkov. Izsledki raziskave bodo med drugim predstavljeni v strokovnih revijah, ki so namenjene medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom.

Za sodelovanje se vam najlepše zahvaljujemo.

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

Inštitut za varovanje zdravja RS

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.

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

Ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi?

Doc. dr. Olga Šušteršič, Martina Horvat

Na vodstvo Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti je bilo že večkrat naslovljeno vprašanje, ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi. Zaradi aktualnosti vprašanja odgovor objavljamo tudi v glasilu Utrip.

Odgovor

Patronažno varstvo je posebna oblika zdravstvenega varstva, ki opravlja aktivno zdravstveno in socialno varovanje posameznika, družine in skupnosti. Ti so zaradi bioloških lastnosti, določenih obolenj ali nenavajenosti na novo okolje občutljivi za škodljive vplive iz okolja (Stražar, Šušteršič, 1996, Rajkovič, Šušteršič, 2000, Allender, Walton Spradly, 2005).

Področja dela v patronažnem varstvu so:

- zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti,
- zdravstvena nega otročnice, novorojenčka in dojenčka na domu in
- zdravstvena nega bolnika na domu.

V dokumentu Dolgoročni razvoj zdravstvene nege iz leta 1993, prenovljenem leta 1996, je predstavljen tudi razvoj patronažnega varstva. V tem dokumentu, pa tudi v dokumentu Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega – nadgradnja in prilagajanje novim izzivom (Šušteršič in sod., 2006), ki ga je potrdil RSKZN, je zapisano, da je **nosilka patronažne zdravstvene nege medicinska sestra z najmanj višjo ali visoko izobrazbo** (lahko tudi specializacijo s področja patronažne zdravstvene nege, fakultetno izobrazbo, magisterijem, doktoratom).

Na dodiplomskem študiju imamo v Sloveniji dva visoko strokovna študijska programa: zdravstvena nega in babištvo. Ker sta to dve različni profesionalni skupini, se izobražujeta na ločenih izobraževalnih programih, iz katerih izhajajo tudi ustrezne kompetence. Bistvena razlika med študijskima programoma je v obsegu vsebin iz zdravstvene nege, podobnosti pa so v vsebinah podpornih predmetov, npr. interna medicina, pediatrija, psihologija, sociologija, ipd. Obseg vsebin zdravstvene nege se razlikuje na področju teorije in prakse zdravstvene nege (zdravstvena nega internističnega bolnika, kirurškega bolnika, onkološkega bolnika, zdravstvena nega in mentalno zdravje). Program zdravstvena nega vključuje znanja iz vseh področij in obravnava vse posameznike od rojstva do smrti. Vanj so vključene tudi vsebine zdravstvene nege žensk s porodništvom in ginekologijo. V programu babištva pa so izbrane teme zdravstvene nege vključene le v prvem letniku pri predmetu babiška nega I.

Po izobraževanju (Direktiva 205/36/ES, pa tudi po bolonjskem programu) so pridobljene kompetence za opravljanje dela v patronažni službi možne le po zaključenem študijskem programu zdravstvena nega.

Zaradi vsega navedenega, definicij, vizije dolgoročnega razvoja stroke in razlik v študijskih programih je razvidno, da sta to dva različna poklica, vsak s svojim obsegom znanja. Zato menimo, da diplomirana babica ne more biti nosilka patronažne zdravstvene nege.

1. Allender J. A., Spradley Walton B. Community Health Nursing. Promoting and protecting the Public´s Health. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
2. ICN Framework and Core Competencies for the Family Nurse. Geneva: International Council of Nurses, 2003.
3. Rajkovič V., Šušteršič O. Informacijski sistem patronažne zdravstvene nege. Kranj: Moderna organizacija, 2000.
4. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«. Uradni list RS, 77/2008.
5. Stražar D., Šušteršič O. Razmerje med preventivno in kurativno zdravstveno nego v patronažnem varstvu od leta 1984 do 1993 v Ljubljani. Obzor. zdr. n. 1996; 30: 79–88.
6. Šušteršič O., Horvat M., Cibic D., Peternelj A. in sod. Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega, nadgradnja in prilagajanje novim izzivom. Obzor. zdr. n. 2006; 40: 247–52.

Čestitka

Na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru je 5. 3. 2010 doktorirala dolgoletna aktivna članica DMSBZT Maribor,

dr. JADRANKA STRIČEVIĆ.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Zagovarjala je doktorsko disertacijo z naslovom »Oblikovanje standardov v zdravstveni negi, z upoštevanjem ergonomskih načel za zmanjševanje biomehaničnih obremenitev hrbtenice«.

Iskreno ji čestitamo in želimo uspešno delo na področju izobraževanja študentov zdravstvene nege tudi v prihodnje.

Veselimo se našega nadaljnjega sodelovanja v regiji!

V imenu DMSBZT Maribor, Ksenija Pirš, predsednica

Poročilo od oktobra 2009 do marca 2010

Mojca Dolinšek, Irena Buček Hajdarević

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (RSK ZN) deluje na rednih sejah, ki so praviloma sklicane enkrat mesečno oziroma najmanj desetkrat letno. Kadar predsedujoči RSK ZN prejme pobudo za obravnavo ali razrešitev neodložljivega vprašanja, lahko sejo skliče tudi v krajšem roku ali skliče izredno sejo. O posameznih vprašanjih ali zadevah lahko RSK ZN odloča tudi na korespondenčni seji.

Na seje, ki so praviloma sklicane tretjo sredo v mesecu, so poleg rednih članov (imena so bila objavljena v Utripu številka 10, oktober 2009) še stalno vabljeni: državni/a podsekretar/ka za ZN na Ministrstvu za zdravje, član/ica Zdravstvenega sveta, predsednik/ca Zbornice – Zveze, predsednik/ca Sindikata delavcev v zdravstveni negi, predstavnik/ca srednjih zdravstvenih šol in predsedniki/ce stalnih delovnih skupin. Seja je sklepčna, če sta na njej navzoči najmanj dve tretjini rednih članov oz. članic, ob pogoju, da je navzoč najmanj en član vsake institucije, ki predlaga člane RSK ZN.

Obvezna točka dnevnega reda vsake seje je potrditev zapisnika zadnje seje, kar je pogoj, da lahko z vsebino seznanimo javnost, ima pa za posledico določen časovni zamik. V nadaljevanju vas seznanjamo z obravnavano tematiko štirih sej, ki jih je vodila predsednica RSK ZN, ga. Daniela Mörec.

54. seja RSK ZN, 21. 10. 2009

Ga. Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze, je opozorila, da bi vključitev v ostale Razširjene strokovne kolegije, ki delujejo pri Ministrstvu za zdravje, pomenila večji pretok informacij ter usklajeno delovanje med strokami v RS.

Ga. Marija Verbič, predsednica Združenja srednjih zdravstvenih šol v RS, je predstavila predlog nacionalne poklicne kvalifikacije za podologa (obravnava stopal z bolezenskimi spremembami). Pobuda je nastala skupaj z oddelkom za endokrinološke in presnovne bolezni UKC Ljubljana ter Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana. Področni odbor za poklicne standarde je RSK ZN pozval, da poda strokovno mnenje o pripravi nacionalne poklicne kvalifikacije za poklic podolog in s tem omogoči nadaljnjo obravnavo pobude. Predstavljeni program ni dobil podpore članov RSK ZN.

Ga. Mojca Dolinšek je na kratko predstavila priprave na pandemsko gripo. V skladu s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije, enote za nadzor nalezljivih bolezni za Evropo, je tudi Slovenija skupaj z večino evropskih držav prešla iz strategije upočasnitve v strategijo zmanjševanja škode z organizirano motivacijo za cepljenje, predvsem vseh zdravstvenih delavcev, proti sezonski in pandemski gripi. Vsa gospodinjstva so prejela navodila o higienskih ukrepih, ki preprečujejo širjenje virusov od človeka na človeka. Zdravstveni delavci pa naj po priporočilih Inštituta za varovanje zdravja RS obnavljajo veščine higiene rok in pravilne uporabe varovalne opreme.

Ga. Daniela Mörec je prisotne seznanila z vsebino razprave o nacionalnem programu duševnega zdravja (NPDZ), ki je bil predstavljen v Državnem svetu 1. oktobra 2009. Program zagotavlja večjo dostopnost služb za zdravljenje oseb z duševnimi motnjami, izpostavlja preventivno dejavnost za duševno zdravje, daje poseben poudarek preprečevanju samomorov ter zmanjšanju stigme in socialne izključenosti ljudi z duševnimi boleznimi. Program je bil pohvaljen in podprt ter je dostopen na spletni strani MZ.

55. seja RSK ZN, 16. 12. 2009

Mag. Cvetka Gregorc, koordinatorica delovne skupine za pripravo nacionalne smernice, "Posegi, postopki in pristojnosti ZN na področju zdravljenja s krvjo", je člane RSK ZN seznanila s potekom priprave strokovne smernice. Po pregledu pravnih podlag so članice delovne skupine RSK za transfuzijsko medicino predlagale spremembo Pravilnika o transfuzijskih preiskavah in postopkih ob transfuziji (Ur. l. RS, št. 9/2007), ki določa način in postopke pri transfuzijskih preiskavah ter postopke pri naročanju in dajanju transfuzij bolniku. Pravilnik določa, da je za naročanje in izvedbo transfuzije odgovoren bolnikov lečeči zdravnik, izvaja pa jo zdravnik ali od njega pooblaščen usposobljen zdravstveni delavec pod njegovim nadzorom. Delovna skupina je predlagala spremembo terminologije in natančno opredelitev profila zdravstvenega delavca. RSK za transfuzijsko medicino je na obrazloženo pobudo odgovoril, da pripombe delovne skupine sicer podpira, vendar ne soglaša z dopolnitvijo oz. spremembo pravilnika.

Po daljši razpravi o pravnih podlagah za ustni prenos kompetenc s strani zdravnika na izvajalce zdravstvene nege so prisotni sprejeli sklep (3a/55-2009), da RSK ZN pozove Ministrstvo za zdravje k pridobitvi ustreznega pravnega in strokovnega mnenja o prenosu kompetenc z zdravnika na izvajalce zdravstvene nege v primeru, ko to ni v delokrogu izvajalca zdravstvene nege.

RSK ZN podpira predlagane spremembe Pravilnika o transfuzijskih preiskavah in postopkih ob transfuziji (Ur.l. RS, št. 9/2007) ter poziva RSK za transfuzijsko medicino, da do 1. 6. 2010 pripravi in vnese predlagane spremembe (3c/55-2009). V primeru neupoštevanja predlaganih sprememb in po predhodni seznanitvi širše javnosti bodo izvajalci zdravstvene nege prenehali opravljati storitve, ki so brez zakonske podlage oz. izvajalci zdravstvene nege zanje niso kompetentni.

Ga. Mojca Dolinšek je predlagala, da se RSK ZN poveže z RSK za transfuzijsko medicino saj je potrebna skupna proučitev in sodelovanje obeh zdravstvenih strok tudi na področju transplantacije tkiv.

56. seja RSK ZN, 20. 01. 2010

Ga. Jelka Černivec je članom RSK ZN predstavila dokument "Nabor aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe za izvajanje storitev institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih". Pripravila ga je ožja delovna skupina, ki jo vodi predsednica Komisije za zdravstveno dejavnost pri SSZS. Omenjena komisija v pripravo gradiv vključuje tudi druge strokovne delavce in sodelavce s področja socialnega varstva. Glavni cilji skupine so: priprava analize storitev zdravstvene nege in oskrbe v domovih za starejše in posebnih socialnih zavodih, priprava nabora zdravstveno-negovalnih in oskrbovalnih storitev v domovih ter priprava gradiva za nadaljnje odločanje. Predstavljen je bil celoten projekt, ki temelji na dokumentu Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi. Zaradi lažjega razumevanja plačevanja ZN v socialnih zavodih je ga. Jelka Černivec predstavila tudi dosedanji način financiranja. Pri Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ) pa je prav tako imenovana skupina, v kateri so še predstavniki Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje in Skupnosti socialnih zavodov.

V razpravi članov RSK ZN je bil podan predlog, da naj celotno področje ZN v socialnih zavodih in njen nadzor prevzame stroka. Sprejet je bil sklep (3a/56-2010), da delovna skupina, ki jo pri SSZ v zvezi z naborom aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe vodi ga. Jelka Černivec, nadaljuje z delom. Ko bo dokument pripravljen, naj ga kot predlog ponovno predstavi RSK ZN in predlaga potrditev. RSK ZN na Ministrstvo za zdravje naslovi zahtevo za ureditev področja zdravstvene nege v socialnih zavodih, ki so neposredno financirani s strani Ministrstva za zdravje in ZZZS, da lahko nadzor in izvajanje zdravstvene nege prevzame stroka (3b/56-2010).

Dr. Saša Kadivec, predsednica Stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego pri RSK ZN, je predstavila analizo o ustreznosti kadrovske strukture negovalnega osebja glede na kompetence in sistematizacijo, ki jo je na podlagi projekta pripravila omenjena skupina. V analizi je bilo ugotovljeno, da v slovenskih bolnišnicah dela in naloge diplomiranih medicinskih sester opravlja kar 232 srednjih medicinskih sester ter da na področju zdravstvene nege manjka 20 % medicinskih sester. Ob takem primanjkljaju so vprašljivi kakovost oskrbe in varnost pacientov ter zagotavljanje njihovih pravic.

Dolžnost RSK ZN in Zbornice – Zveze je, da o tem obvesti širšo javnost. Rok za sistemske rešitve je bil 31. 12. 2009, vendar do danes ni bil podan noben nov predlog za rešitev omenjenega stanja. RSK ZN meni, da je treba širšo javnost seznaniti z analizo pridobljenih podatkov o ustreznosti kadrovske strukture negovalnega osebja v slovenskih bolnišnicah (4a/56-2010).

RSK ZN je podprl pobudo gospe Martine Horvat za ustanovitev Stalne delovne skupine za področje primarnega zdravstvenega varstva pri RSK ZN. V skupino bo po regijskem principu vključenih 9 pomočnikov direktorjev za zdravstveno nego iz zdravstvenih domov in 9 namestnikov direktorjev za zdravstveno nego in oskrbo iz socialnovarstvenih zavodov. Na predlog gospe Martine Horvat in gospe Daniele Mörec so bili kot člani Stalne delovne skupine za področje primarnega zdravstvenega varstva pri RSK ZN imenovani: Vida Pirling, Darja Lampret, Marina Kajžer, Vanja Kosmina Novak, mag. Jožica Eder, Alenka Piškur, Tanja Vranešević, Sonja Kevec, Metka Jamnik, mag. Liljana Leskovic, Liljana Deržek, Karmen Wirth, Renata Pirnar, Zvonka Kranjc, Marta Kavšek, Anita Zigmund, Jelka Černivec, Zvonka Brus Hladen; stalno vabljeni članici pa sta Irena Vidmar in Božena Istenič.

57. seja RSK ZN, 17. 02. 2010

G. Branko Bregar je podal poročilo Stalne delovne skupine za Slovensko kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege (SKZBZN). Člani RSK ZN so bili seznanjeni s potekom in pripravami Priročnika SKZBZN, ki bo članom posredovan v pregled in potrditev. Priročnik bo služil kot pomoč pri izvajanju in vrednotenju kategorizacije. Z vidika zdravstvene nege prikazuje načrt in vrednotenje dela izvajalcev zdravstvene nege glede na potrebe posameznega pacienta. SKZBZN pa je bila razvita z namenom, da lažje in objektivneje prikažemo in ocenimo delovne obremenitve izvajalcev zdravstvene nege ter na osnovi obremenitev načrtujemo in opredelimo kadrovske potrebe.

Ga. Tamara Lubi, predsednica Stalne delovne skupine RSK ZN za področje negovalnih diagnoz, je podala poročilo o delu v preteklem letu. V letu 2009 so opravili prevod priročnika negovalnih diagnoz NANDA in pripravili poslovnik o delu. Delovna skupina se je predstavila na 7. kongresu zdravstvene in babiške nege, kjer so opredelili svojo vizijo in delovanje ter pozvali širšo strokovno javnost zdravstvene in babiške nege k sodelovanju pri pripravi enotnega nacionalnega nabora negovalnih diagnoz v praksi zdravstvene in babiške nege Slovenije. Pomembnejše naloge te stalne delovne skupine so: preučevanje strokovnih vprašanj s področja negovalnih diagnoz, spremljanje strokovne literature, ugotavljanje in analize potreb po strokovnih izpopolnjevanjih, izobraževanje osebja, priprava nabora, priprava standardov ter predstavitev aktivnosti in delovanja rezultatov širši javnosti.

Poročilo Delovne skupine RSKZN za negovalne diagnoze o opravljenem delu v letu 2009

Tamara Lubi, mag. Maja Klančnik Gruden

1. Uvod in predstavitev

- Delovna skupna RSKZN za negovalne diagnoze (v nadaljevanju SLONDA) se je po daljšem premoru v letu 2009 sestala na štirih rednih sejah (25. 3. 2009, 10. 6. 2009, 16. 9. 2009, 25. 11. 2009).

Do 3. redne seje je delovna skupina delala pod imenom Nacionalna skupina za negovalne diagnoze SLONDA, ki ga je dobila na prvi konferenci o negovalnih diagnozah. Po predstavitvi predsednici Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, gospe Danieli Mörec, smo se skupaj dogovorili, da SLONDA postane stalna delovna skupina RSKZN, kar je bilo na 52. redni seji RSKZN dne 17. 6. 2009 obravnavano in sprejeto s sklepom št: 5a/52-2009.

Na seji 17. 6. 2009 se je Nacionalna skupina za negovalne diagnoze SLONDA preimenovala v stalno Delovno skupino RSKZN za negovalne diagnoze s kratico SLONDA, s sedežem v Kolaborativnem centru SZO za primarno zdravstveno nego, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Sodna ulica 13, 2000 Maribor.

SLONDA se je v letu 2009 predstavila na 7. kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije, kjer smo s kratko predstavitvijo orisali opravljeno delo in dosežke iz preteklosti, namen sedanjega delovanja ter naloge in cilje delovne skupine. Ob tej priložnosti smo širšo strokovno javnost zdravstvene in babiške nege prosili za sodelovanje pri pripravi enotnega nacionalnega nabora negovalnih diagnoz v praksi zdravstvene in babiške nege Slovenije.

2. Naloge SLONDE

- preučevanje strokovnih vprašanj s področja negovalnih diagnoz;
- spremljanje strokovne literature s področja negovalnih diagnoz;
- ugotavljanje in analiza potreb po strokovnih izpopolnjevanjih za področje negovalnih diagnoz;
- izobraževanje osebja v zdravstveni in babiški negi s področja negovalnih diagnoz;
- priprava nabora nacionalnih negovalnih diagnoz;
- testiranje in aplikacija novih negovalnih diagnoz v slovenski prostor;
- priprava standardnih negovalnih diagnoz za primerljive skupine pacientov;
- predstavitev aktivnosti in delovnih rezultatov strokovni javnosti;
- letna evalvacija opravljenega dela in priprava poročila za RSKZN.

3. Opravljeno delo v letu 2009

V mesecu juniju smo vodstvu zdravstvene nege vseh slovenskih zdravstvenih ustanov poslali dopis s sporočilom, da si je SLONDA v letu 2009–2010 zastavila cilj pripraviti nacionalni seznam negovalnih diagnoz. Povabili smo jih k sodelovanju in prosili za elektronske naslove, kamor jim bomo lahko poslali elektronski obrazec, ki smo ga pripravili za ta namen.

Ker smo ugotovili, da odziv ni takšen, kot bi ga želeli, smo se odločili, da v obliki dopisa in objave v informativnem biltenu Utrip znova pozovemo stroko zdravstvene nege k posredovanju informacije, katero literaturo na področju negovalnih diagnoz uporabljajo, in prosili, da nam pošljejo nabor morebitnih lastnih negovalnih diagnoz, ki so jih oblikovali na svojem delovnem področju.

Dobili smo le 7 odgovorov, in sicer:

- Psihiatrična klinika Ljubljana (poslali so negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi, ki jih je pripravila delovna skupina Sekcije medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev);
- Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, OE Patronažno zdravstveno varstvo (nabor lastnih negovalnih diagnoz v polivalentnem patronažnem zdravstvenem varstvu);
- Onkološki inštitut Ljubljana (nabor lastnih negovalnih diagnoz);
- Dom starejših občanov Ljubljana – Vič Rudnik (uporabljajo negovalne diagnoze, lastnega nabora nimajo izdelanega);
- Zavod za zdravstveno varstvo Novo Mesto (ne uporabljajo negovalnih diagnoz);
- Splošna bolnišnica Celje uporablja prilagojene negovalne diagnoze glede na obstoječo literaturo);
- UKC Ljubljana uporablja priročnik Negovalne diagnoze, M. Gordon, ter nekaj lastnih negovalnih diagnoz.

Sprejeli smo sklep, da bomo člani SLONDE v svojih delovnih okoljih in na ostalih delovnih področjih še naprej spodbujali stroko k sodelovanju; ostajamo pri cilju oblikovanja nacionalnega nabora slovenskih negovalnih diagnoz, ki jih bomo nato testirali v praksi zdravstvene nege, verificirali in končno obliko izdali v samostojni publikaciji ali kot dopolnilo sedanji.

Cilj lanskoletnega dela je bil prevod negovalnih diagnoz iz priročnika NANDA Nursing Diagnoses 2009–2011, kar smo realizirali.

Na osnovi prevoda posamezne negovalne diagnoze izvajamo primerjavo med negovalnimi diagnozami priročnika NANDA Nursing Diagnoses 2009–2011 in priročnikom Negovalne diagnoze, M. Gordon, ter za uporabo v praksi oblikujemo čim bolj razumljive in uporabne besedne zveze.

V letošnjem letu smo pripravili Poslovnik o delu Delovne skupine RSKZN za negovalne diagnoze – SLONDA.

4. Seznam članov SLONDA

Predstavniki šol (visoke šole, fakultete):

- Fakulteta za zdravstvene vede Maribor – doc. dr. Majda Pajnkihar,
- Zdravstvena fakulteta Ljubljana – Andreja Mihelič Zajec in mag. Teja Zakšek (predstavnica Oddelka za babištvo),
- Visoka šola za zdravstvo Izola – Doroteja Rebec.

Predstavniki za primarno zdravstveno nego:

- Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, KC SZO Tamara Lubi – predsednica SLONDA,
- Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Patronažno zdravstveno varstvo – Darinka Fras,
- Zdravstveni dom Ptuj – Karmen Panikvar Žlahtič.

Predstavniki za sekundarno zdravstveno nego:

- Splošna bolnišnica Murska sobota – Alenka Karlovčec,
- Predstavnik Splošne bolnišnice Jesenice – Mojca Stergar.

Predstavniki za terciarno zdravstveno nego:

- UKC LJ – mag. Maja Klančnik Gruden – podpredsednica SLONDA,
- Onkološki inštitut Ljubljana – Katarina Lokar,
- Psihiatrična klinika Ljubljana – mag. Radojka Kobentar,
- Bolnišnica Golnik KOPA – Katja Vrankar,
- UKC MB – Tatjana Mlakar (predstavnica babic).

Predstavniki socialnih zavodov:

- Dom Danice Vogrinec Maribor – Marjetka Smolinger Galun – predstavnica socialnih zavodov.

Stalno vabljena članica SLONDA – predstavnica upravnega odbora Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije:

- Ksenija Pirš.

Čestitka

„Izobraževanje je življenje – ne pa samo neka prehodna priprava na neznano življenje ... Vse življenje je učenje!"
(Lindeman)

Na Visoki šoli za zdravstvo Izola sta uspešno diplomirala naša sodelavca

KARMEN SAKSIDA in SLAVKO BABIČ.

Iskrene čestitke!

Sodelavke in sodelavci SB Nova Gorica

Osebju ICN se bo pridružila nova medicinska sestra svetovalka, zadolžena za vprašanja socialno-ekonomske blaginje (SEW)

– Mednarodni svet medicinskih sester z veseljem sporoča, da se bo osebju ICN julija 2010 pridružila mag. Elizabeth Adams, dipl. med. sestra, ki na Irskem, od koder prihaja, uživa izreden ugled. V ICN bo zaposlena kot direktorica Mednarodnega kadrovskega centra za zdravstveno nego (International Centre for Human Resources in Nursing) in kot medicinska sestra svetovalka, pristojna zlasti za vprašanja socialno-ekonomske blaginje (SEW). Na delovnem mestu bo nasledila dr. Mireille Kingma, dipl. med. sestro, ki se bo po 25 letih dela v ICN junija letos upokojila.

Elizabeth Adams je od leta 2007 zaposlena kot namestnica direktorja za zdravstveno nego v irskem Izvršnem odboru za zdravstvo (Health Service Executive). V tej nacionalno pomembni vlogi si dejavno prizadeva za strateško usmeritev in razvoj politike na področju zdravstvene nege in babištva. Njena strokovna področja vključujejo spodbujanje dobre prakse, načrtovanje delovne sile ter razvoj politik in strategij.

»Veseli nas, da se nam bo Elizabeth pridružila. S seboj bo prinesla številne pomembne izkušnje,« meni David Benton, izvršni direktor ICN. »Elizabeth bo s svojim poznavanjem ključnih in aktualnih vprašanj, kot je spodbujanje dobre prakse, pri ICN pripravljala nove in zanimive pobude ter obenem predstavljala gonilno silo naših programov na področju socialno-ekonomske blaginje.«

Adamsova si je pri dosedanjem delu prizadevala, da bi bila poklica medicinskih sester in babic podprta z ustrezno zakonodajo, predpisi, politiko, izobraževanjem, vodenjem, upravljanjem, viri in raziskavami. Zadolžena je za razvoj in izvedbeni načrt za uvedbo varnih in učinkovitih predpisov s področja zdravstvene nege in babištva na Irskem. Obenem je imela tudi vodilno vlogo pri odzivu medicinskih sester in babic na lanskoletno nacionalno strategijo o ustanovitvi klinik za masovno cepljenje proti virusu H1N1.

V okviru svoje prejšnje zaposlitve na ministrstvu za zdravje in otroke (Department of Health and Children) je Elizabeth skupaj s sodelavci raziskala in vpeljala sistematske postopke, kot je National Nursing and Midwifery Human Resource Minimum Dataset (minimalne kadrovske baze podatkov na področju nacionalne zdravstvene nege in babištva), ključni instrument za učinkovito vodenje in opravljanje storitev zdravstvene oskrbe in babištva na nacionalni ravni.

V Zahodni Avstraliji je bila od leta 2002 do 2005 zaposlena tudi kot glavna medicinska sestra ministrstva za zdravje (Department of Health), kjer je sodelovala pri razvoju državnega okvira za uvedbo pobude s področja zdravstvene nege v praksi.

»To je bila zame izredno dragocena izkušnja, saj sem se seznanila z načrtovanjem strateških politik v drugi državi,« meni. »Presenetilo me je, v kako podobnih situacijah smo, in zdaj razumem, da se številne države soočajo z enakimi izzivi, kot so staranje prebivalstva, povečevanje zdravstvenih razlik, pomanjkanje osebja in težave s pogoji za opravljanje dela, vedno večje zahteve pri bolnišničnem zdravljenju in naraščajoči stroški tehnologije. »Skratka, različne države imajo podobne težave, to pa predstavlja številne možnosti za skupno učenje in medsebojno podporo.«

Leta 2009 je prejela nagrado vlade Zahodne Avstralije za odlično delo pri uvajanju in opredeljevanju poklica medicinskih sester. Trenutno deluje tudi kot izredna profesorica na Fakulteti za zdravstveno nego in babištvo (School of Nursing and Midwifery) na Curtin University of Technology v Perthu, Zahodna Avstralija.

Diplomirala je na Fakulteti za zdravstvo (Faculty of Nursing) univerze Dublin City University na Irskem. Magisterij s področja znanstvenih raziskav je pridobila na Fakulteti za zdravstvo in babištvo (School of Nursing and Midwifery) na univerzi v Dublinu, Trinity College, Irska, kjer trenutno opravlja doktorski študij. Prejela je več irskih in evropskih nagrad s področja raziskav.

»Dr. Kingma je v preteklih delih opravila prelomno delo. Znanje in inovativnost, ki ju je pokazala pri vodenju stroke na področju vprašanj socialno-ekonomske blaginje, pa sta bila navdih za številne medicinske sestre, tudi zame. Nadaljevati z njenim delom bo zame ogromen izziv,« je povedala Adamsova. »Zelo se veselim priložnosti za sodelovanje in partnerstvo z združenji, člani ICN. ICN povezuje številne medicinske sestre po vsem svetu in omogoča souporabo znanja. Upam, da bom lahko kar največ prispevala k temu procesu.«

Moto mednarodnega dneva medicinskih sester 2010

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so sprejeli sklep, da se moto ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester v letu 2010 v slovenskem jeziku glasi:
»Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«.

Moto mednarodnega dneva babic do leta 2015

Moto ICM ob 5. maju – mednarodnemu dnevu babic do leta 2015 je:
»Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«.

ICN poziva k preudarnemu načrtu, ki bo zagotavljal delovanje nove agencije za ženske ZN v interesu žensk in enakosti med spoloma

Ob mednarodnem dnevu žensk je Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) izrazil skrb, da sicer izčrpen predlog generalnega sekretarja Združenih narodov Ban Ki-Moona o novi agenciji za ženske ne vsebuje preudarnega načrta za obravnavo ženskih pravic in enakosti spolov. »ICN od samega začetka trdi, da bi morala novo agencijo za ženske poleg drugih ključnih nevladnih in vladnih predstavnikov voditi ustrezno usposobljena podsekretarka ali usposobljen podsekretar, poleg tega pa bi morala imeti agencija v vsaki državi na voljo osebje, znanje in proračunska sredstva za izvajanje ciljnih programov in zagotavljanje pomoči, ki jo vlade in ves sistem ZN potrebujejo za učinkovito vključevanje spolov v vse politike, načrte in programe. Načrt, ki ga je januarja tega leta predstavil generalni sekretar, žal ne predlaga ne strukture in ne potrebnega proračuna za vsaj začetno financiranje v vrednosti 1 milijarde USD,« je izjavil David Benton, izvršni direktor ICN.

Poročilo generalnega sekretarja z naslovom »Comprehensive proposal for the composite entity for gender equality and the empowerment of women« (izčrpen predlog za splošno organizacijo za enakost spolov in krepitev vloge žensk) je na voljo na spletni strani www.icn.ch/waa.htm. Na isti spletni strani je objavljena tudi kritika poročila, ki sta jo napisala Stephen Lewis in Paula Donovan, sodirektorja organizacije AIDS-Free World. ICN podpira to kritiko.

ICN je še zlasti zaskrbljen v zvezi s tremi odločilnimi točkami:

1. Agencija za ženske naj ima v vsaki državi na voljo osebje in znanje za izvedbo ciljnih programov.

Funkcije in kadrovske ureditve, predlagane v poročilu generalnega sekretarja, dajejo vtis, da bo vloga agencije za ženske izključno svetovalna: nekakšna mešanica sedanjih in doslej neučinkovitih programov ZN za enakost spolov (UNIFEM, DAW, INSTRAW in OSAGI). Nova agencija mora imeti ustrezna sredstva, osebje in zmogljivosti za odpravo večjih pomanjkljivosti pri programih za enakost spolov v vseh agencijah ZN.

2. Agencija za ženske naj ima v vsaki državi na voljo zadostna proračunska sredstva za izvedbo ciljnih programov.

V poročilu je predlaganih 375 milijonov USD za prvo leto delovanja agencije, kar enostavno ni dovolj. V primerjavi z ocenjenim proračunom 5,5 milijarde USD za Unicef v letih 2010–11 ali 10,3 milijarde USD, zneskom, ki ga Svetovna banka predlaga za izpolnitev 3. razvojnega cilja novega tisočletja (spodbujati enakost spolov in krepitev vloge žensk), je vsota več kot skromna.

V poročilu je poleg tega navedeno, da bodo dejavnosti na ravni držav odvisne od razpoložljivih sredstev. Kako naj bodo učinkoviti državni programi brez predvidenega financiranja sploh omogočeni?

3. Kdaj in kako bo potekal izbor nove generalne podsekretarke ali novega generalnega podsekretarja?

16. septembra 2009 je bila izglasovana resolucija o ustanovitvi nove organizacije za enakost spolov, vendar je postopek za pridobitev najboljše možne osebe, ki bi lahko vodila agencijo, še vedno nejasen in se ni še niti začel. ICN poziva k celovitemu, pravičnemu in preglednemu postopku brez prednostne obravnave zaposlenih v ZN ali kandidatov oziroma kandidatk, predlaganih na podlagi posebnih interesov.

Čestitka

Spoštovani članici,

doc. dr. DANICI ŽELEZNIK,

iskreno čestitamo ob prejetem akademskem naslovu

docentka.

Vodstvo Zbornice – Zveze

Čestitka

V mesecu marcu je na Fakulteti za zdravstvo v Ljubljani diplomirala naša

sodelavka SAMKA BAŠANOVIĆ.

Ob tej priložnosti ji iskreno čestitamo in ji želimo veliko delovnih uspehov in zadovoljstva tudi v bodoče.

Sodelavke Patronažnega varstva Bežigrad

16. simpozij Onkološko-hematološkega društva na Hrvaškem

Janevski Nataša

V Cavtatu je od 24. do 27. marca 2010 potekal že 16. simpozij Onkološko-hematološkega društva pod okriljem Hrvatske udruge medicinskih sestara. Na simpozij so naju povabile kolegice iz Zagreba. Na povabilo sva se z veseljem odzvali. Tako sva se, željni polnega znanja, zgodaj zjutraj v sredo odpravili v sončni Cavtat.

Cavtat je manjše mesto v južnem delu večjega Župskega zaliva, okoli 20 km južno od Dubrovnika. Leži ob manjšem zalivu Tiha na polotoku Rat.

Cavtat je za Dubrovnikom najpomembnejše turistično središče na vzhodnem delu južnega Jadrana. Mestece je predvsem privlačno zaradi svojega zelo slikovitega položaja na polotoku z zalivčki na obeh straneh, z lepimi plažami, bujnim sredozemskim rastlinstvom in prijetnim podnebjem.

Po dolgi vožnji sva končno prispeli do hotela Croatia, kjer je potekal tudi 16. simpozij. Začel se je v sredo popoldan s plenarnimi predavanji, ki so nas v prvi vrsti seznanila z nacionalnim programom preventive in zgodnjim odkrivanjem raka na Hrvaškem. V četrtek smo govorili predvsem o vzrokih za nastanek infekcij pri onkološko-hematološkem bolniku, Clostridium difficiale – kot vzroku pri driski, o ukrepih pri bolniku s febrilno neutropenijo, nadzoru nad MRSA infekcijami, pandemski gripi ter o preventivi, načinu odkrivanja in zdravljenja raka na dojki. V petek je potekala burna razprava o načinu priprave in aplikacije citostatikov ter o vplivu obsevanja na slabost in bruhanje.

V četrtek smo prisostvovali tudi svečanemu podpisovanju dokumenta o sodelovanju med Ministrstvom za zdravje in socialno skrb RH, Ministrstvom znanosti, izobraževanja in športa RH in ameriškim Nacionalnim inštitutom za karcinom. Po podpisu je sledila še izjava za medije.

V času simpozija nas je prišel lepo pozdravit predsednik hrvaškega Onkološko-hematološkega društva, prof. dr. sc. Mirko Šamija.

Simpozij se je zaključil v soboto dopoldan s skupnim zajtrkom. Po zajtrku sva se, polni novega znanja, počasi odpravili proti domu. Domov sva se vrnili v poznih večernih urah.

ZBORNIK POVZETKOV REFERATOV
S SEMINARJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

Format: 14 x 21,5 cm, 48 strani

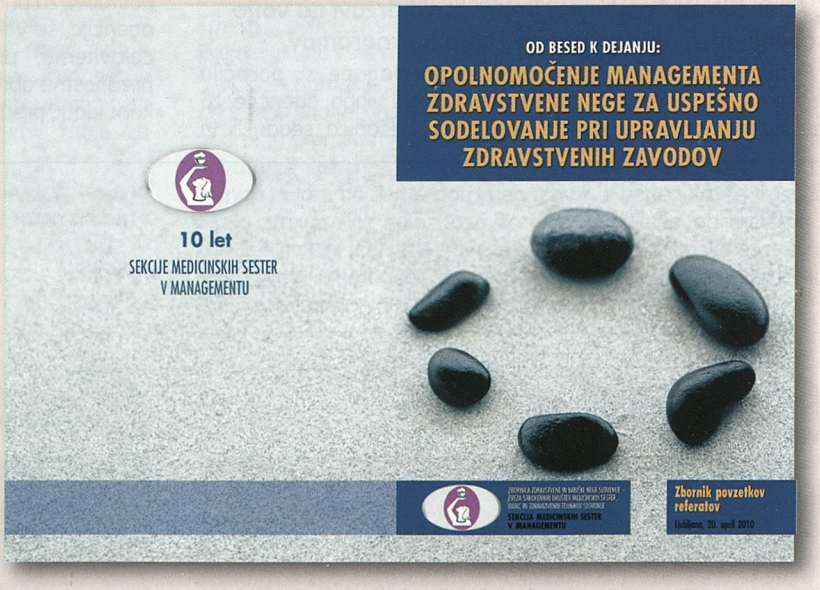
Cena: 6 EUR z DDV

Naročilo:
gospa Suzana Majcen Dvoršak
suzana.md@gmail.com
ali
gospa Nataša Vidnar
vidnar@amis.net

Naročilo lahko pošljete tudi po faksu na številko: 02 818 40 87.

Predsednik
Sekcije medicinskih sester
v managementu

mag. Boris Miha Kaučič, pred.



OPRAVIČILO

V aprilski številki Utripa nam jo je zagodel računalniški škrat.

Avtorica prispevka na 46. strani Utripa z naslovom »Šola za medicinske sestre v Mariboru – 60 let naziva medicinska sestra« je Jožefa Rožman in ne Tatjana Petelinek.

Avtorici Jožefi Rožman se iskreno opravičujemo.

Odgovorna urednica in oblikovalec

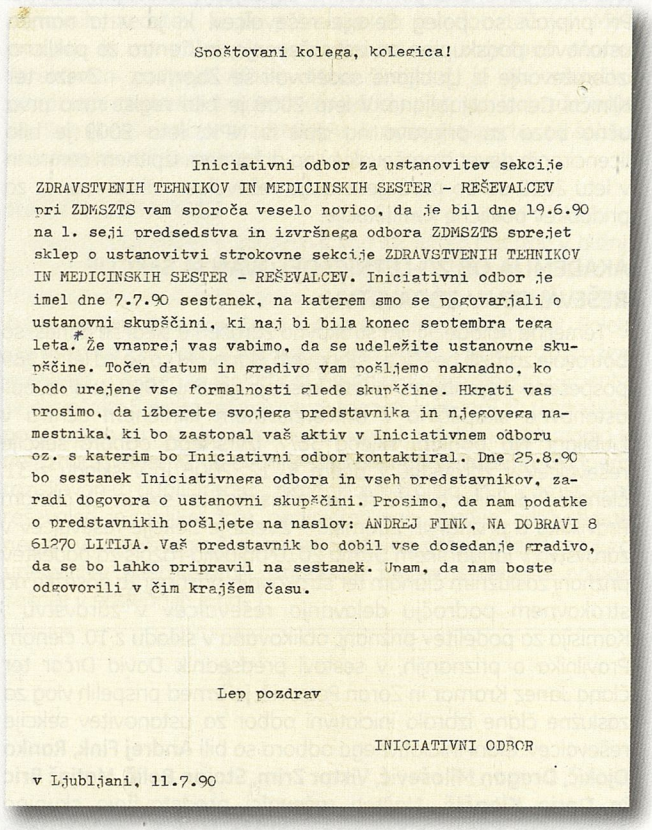
Sekcija reševalcev v zdravstvu je aktivna že 20. leto

Jože Prestor

»Spoštovani kolega, kolegica!

Že vrsto dolgih let se v Sloveniji vleče neorganiziranost medicinskih tehnikov in medicinskih sester REŠEVALCEV, kar se odraža v samem načinu dela Reševalnih postaj ter nizki ravni strokovnosti, za katero lahko rečemo, da je na ničli ali pa celo pod njo. Zelo rada bi se izognila primerjavi z tujino, vendar se moramo z nekom primerjati. Ne stane nas veliko truda, da pridemo do spoznanja o zaostanku 20 let ali celo še več, ne glede na to, ali se zaostanek nanaša na vozni park, opremljenost ter teoretično in praktično strokovno znanje. V svetu je področje urgentne medicine, kamor spada nujna medicinska pomoč, v zadnjih 20 letih naredilo ogromen skok naprej in se iz leta v leto, da ne rečem iz meseca v mesec, še bolj razvija. Za svoje delo uporabljajo najnovejše dosežke tehnike in dognanja s širšega področja medicine.«

Tako se je glasil uvod pisma, ki sta ga pobudnika ideje o organiziranem delovanju skupnega strokovnega združenja reševalcev, Andrej Fink iz Reševalne postaje UKC Ljubljana in Ranko Djokić iz Reševalne službe ZD Izola, poslala po vseh slovenskih reševalnih postajah 20. 4. 1990. Ta dopis predstavlja prvo javno pozivanje k strokovnemu združevanju in s tem začetek delovanja tedanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov reševalcev. Nekaj mesecev kasneje, natančneje 11. julija 1990, je po reševalnih postajah zakrožil dopis, ki je že predstavljal uvod v ustanovno skupščino strokovne sekcije (slika1):



Spoštovani kolega, kolegica!

Iniciativni odbor za ustanovitev sekcije ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER - REŠEVALCEV pri ZDMSZTS vam sporoča veselo novico, da je bil dne 19.6.90 na 1. seji predsedstva in izvršnega odbora ZDMSZTS sprejet sklep o ustanovitvi strokovne sekcije ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER - REŠEVALCEV. Iniciativni odbor je imel dne 7.7.90 sestanek, na katerem smo se pogovarjali o ustanovni skupščini, ki naj bi bila konec septembra tega leta. Že vnaprej vas vabimo, da se udeležite ustanovne skupščine. Točen datum in gradivo vam pošljemo naknadno, ko bodo urejene vse formalnosti glede skupščine. Hkrati vas prosimo, da izberete svojega predstavnika in njegovega namestnika, ki bo zastopal vaš aktiv v Iniciativnem odboru oz. s katerim bo Iniciativni odbor kontaktiral. Dne 25.8.90 bo sestanek Iniciativnega odbora in vseh predstavnikov, zaradi dogovora o ustanovni skupščini. Prosimo, da nam podatke o predstavnikih pošljete na naslov: ANDREJ FINK, NA DOBRAVI 8 61270 LITIJA. Vaš predstavnik bo dobil vse dosedanje gradivo, da se bo lahko pripravil na sestanek. Upam, da nam boste odgovorili v čim krajšem času.

Lep pozdrav

INICIATIVNI ODBOR

v Ljubljani, 11.7.90

Obvestilo o ustanovitvi Sekcije MS in ZT reševalcev – arhiv SRZ

Strokovna organiziranost, medsebojna povezanost, izmenjava izkušenj in poenotenje strokovnega dela so bili glavni razlogi, ki jih je takratni iniciativni odbor navedel za ustanovitev Sekcije zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester – reševalcev. Že dvajset let strokovna sekcija sledi ciljem in nalogam, ki jih je zapisal prvi izvršni obor – oblikovanje novih enotnih programov kontinuiranega izobraževanja; spremljanje dosežkov znanosti in tehnike na področju nujne medicinske pomoči; oblikovanje enotne doktrine na področju nujne medicinske pomoči in reševalne dejavnosti v Sloveniji; dokumentiranje opravljenega dela po enotni metodologiji ter znanstvenoraziskovalno delo in publiciranje.

Od začetka do danes so sekcijo vodili Andrej Fink (1990–1993 in 1995–1997), Ranko Djokič (1993–1994), Valentina Lukan (1994–1995), Darko Čander (1997–2001), Anton Posavec (2001–2005) in Jože Prestor (2005). Da bi sledili začrtanim ciljem, sekcija pripravi vsako leto dve ali več strokovnih srečanj, ki so tesno povezana s strokovnim področjem delovanja reševalcev. V dvajsetih letih delovanja je Sekcija reševalcev v zdravstvu v lastni izvedbi organizirala 32 strokovnih srečanj (Imobilizacija hrbtenice, Velenje, 1995; Urgentni porod, 1995; Terapija s kisikom v predbolnišničnem okolju, Ig pri Ljubljani, 1996; Kardiologija in kardiopulmonalna reanimacija v predbolnišničnem okolju, Maribor, 1996; Strokovno srečanje in občni zbor, Kranj, 1997; Kardiologija in KP reanimacija v predbolnišničnem okolju, Atomske toplice, 1997; Kardiopulmonalno oživljanje otroka, Krško, 1997; Obravnava psihiatričnega bolnika v prehospitalnem okolju, Ljubljana, 1998; Strokovni ogled reševalnega centra v Udinah v Italiji, Udine, 1998; Toplotne poškodbe in prelomi III. in IV. stopnje – amputacije, Nova Gorica, 1998; Interpretacija EKG-ja v predbolnišničnem okolju, Velenje, 2000; Transport bolnika/poškodovanca, Ljubljana, 2000; Dispečerstvo v zdravstvu, Ljubljana, 2001; Politravma v predbolnišničnem in bolnišničnem okolju, Debeli Rtič, 2001; Zastrupitve v predbolnišničnem okolju, Maribor, 2002; Uporaba pripomočkov za imobilizacijo in tehnično reševanje v PNMP, Ig pri Ljubljani, 2002; Nujna stanja v ginekologiji in porodništvu ter porod na terenu, Gorišnica, 2003; Predbolnišnična obravnava urgentnega internističnega bolnika, Postojna, 2003; Tehnično reševanje v predbolnišničnem okolju – Reševanje z višine in globine, Bohinjska Bela v sodelovanju z Gorsko šolo Slovenske vojske 2004; Otrovanja 2004, Hrvaško – Slovenski simpozij 2004; Predbolnišnična obravnava urgentnega nevrološkega bolnika, Zdravilišče Laško, 2004; Predbolnišnična obravnava nujnih stanj pri otrocih, Bovec, 2005; Imobilizacija s sodobnimi pripomočki, Ig, 2006; Nujni ukrepi v predbolnišnični nujni medicinski pomoči, Kranjska Gora, 2006; Ukrepanje ob množičnih nesrečah, Ig, 2006; Nujna obravnava starostnika v predbolnišničnem okolju, Čatež ob Savi, 2007; Zdravstveni reševalec – poklic, poslanstvo ali izziv, Ig, 2007; Opekline, amputacije, blast in crush poškodbe v PBO, Moravske Toplice, 2008; Imobilizacija hrbtenice – učna delavnica s preizkusom znanja, Moravske Toplice, 2008; Modra luč, Žalec Vransko, 2008; Nujna internistična stanja v predbolnišničnem okolju – Sladkorna bolezen, Rogaška Slatina, 2009; Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED, Rogaška Slatina, 2009). Priložnostno je tako izdala 28 zbornikov, od tega 22 vezanih in dva na multimediji, katalogiziranih pri NUK. Zborniki strokovnih srečanj že vrsto let predstavljajo temeljno gradivo za kakovostno delo reševalcev v Sloveniji. Poleg tega Sekcija reševalcev v zdravstvu sodeluje pri organizaciji strokovnih srečanj s sekcijami sorodnih strokovnih področij, regijskimi strokovnimi društvi in ostalimi strokovnimi združenji, kot je Slovensko združenje za urgentno medicino.

Leta 2004 je izvršni odbor (IO) Sekcije največ energije posvečal oblikovanju nacionalnega poklicnega standarda (NPK) Zdravstveni reševalec, ga je pripravljal v sodelovanju s Centrom za poklicno izobraževanje iz Ljubljane. Poklicni standard je bil v letu 2005 dokončno oblikovan in objavljen v Uradnem listu RS. Pri pripravi so poleg Sekcije reševalcev, ki je v ta namen ustanovila podskupino za izobraževanje, in Centra za poklicno izobraževanje iz Ljubljane sodelovali še Zbornica - Zveza ter Klinični Center Ljubljana. V letu 2006 je bila registrirana prva učna baza za pripravo na izpit iz NPK, leta 2009 je bilo licenciranih devet izpraševalcev na državnem izpitnem centru in v letu 2010 se bo prva generacija reševalcev lahko vpisala za pridobitev poklicne kvalifikacije.

AKADEMIJA OB 20-LETNICI DELOVANJA SEKCIJE REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU

Temeljne naloge, ki jim strokovno združenje sledi še danes, so botrovale zamisli peščice ustanovnih članov, ki so se od leta 1989 pospešeno organizirali in leto kasneje, jeseni 1990, tudi izvedli ustanovno skupščino v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani. Na podlagi sklepa 36/7 Izvršnega odbora sekcije reševalcev v zdravstvu z dnem 5. 12. 2008 in v skladu z 31. členom Pravilnika o delu strokovnih sekcij ter s 4. in 11. členom Pravilnika o priznanjih Zbornice - Zveze je Sekcije reševalcev v zdravstvu v januarskem Utripu 2010 objavila razpis za podelitev priznanj zaslužnim članom ter strokovnih priznanj za dosežke na strokovnem področju delovanja reševalcev v zdravstvu . Komisija za podelitev priznanj, oblikovana v skladu z 10. členom Pravilnika o priznanjih, v sestavi predsednik David Drčar ter člana Janez Kramar in Zoran Petrovič, je izmed prispelih vlog za zaslužne člane izbrala iniciativni odbor za ustanovitev sekcije reševalcev. Člani iniciativnega odbora so bili **Andrej Fink, Ranko Djokič, Dragan Milošević, Viktor Zrim, Stojan Bolič, Matjaž Bric in Dario Klančič**. Našteti reševalci predstavljajo skupino entuziastov, članov iniciativnega odbora, ki jih je vodila skupna ideja o ustanovitvi lastne strokovne organizacije, ki bi združevala vse reševalce v zdravstvu; idejo sta začela širiti predvsem Andrej Fink in Ranko Djokić. Posebno zadovoljstvo je opazovati osebni in poklicni razvoj pobudnikov in sodelujočih, ki predstavljajo tudi rast strokovnosti in priznavanja strokovnega področja ter reševalcev samih v strokovni, pa tudi laični skupnosti. Prvič se je skupina zbrala v celoti na 3. sestanku iniciativnega odbora, 25. avgusta 1990, kjer so se dogovorili glede zadnjih podrobnosti okoli članstva, priprave in izvedbe ustanovne skupščine. Oblikovali so tudi prvo delovno skupino, ki so jo sestavljali vsi našteti, njihova naloga pa je bila analiza obstoječega stanja (kadrovska zasedba, opremljenost, vozila), analiza obstoječih izobraževalnih programov za reševalce in preučitev ter dopolnitev predloga Odbora za NMP Slovenije o normativih opremljenosti reševalnih vozil (slika 2).

Glede na kriterije za izbiro dobitnikov strokovnega priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju je Komisija za podelitev priznanj predlagala Izvršnemu odboru, ki je predlog tudi sprejel, da s priznanjem za posebne dosežke na strokovnem področju **odlikuje člana Andreja Finka in Antona Posavca**.

Andrej FINK je bil eden od pobudnikov in ustanoviteljev Sekcije MS in ZT reševalcev in njen prvi predsednik v letih 1990-1993. Drugi mandat predsednika sekcije je opravljal v letih 1995-1997. Vmes je aktivno deloval tudi v izvršnem odboru Sekcije. Razvoju reševalne službe in reševalcev v Sloveniji je pravzaprav posvetil vse svoje dosedanje delo. Posebej pomembni so njegovi prispevki na področjih dispečerstva v zdravstvu, sistema vodenja večjih nesreč in managementa reševalne službe, kjer je naredil kar nekaj pionirskih korakov. Uspešno delovanje pomenijo tudi njegovi številni strokovni prispevki, predvsem s področja reševalne službe, ki jih redno objavlja (prilagamo njegovo bibliografijo). Je cenjen predavatelj



Podelitev priznanj iniciativnemu oboru Sekcije reševalcev v zdravstvu – arhiv SRZ

na številnih strokovnih srečanjih in kongresih tako doma (strokovna srečanja v okviru Zbornice - Zveze, Slovensko združenje za urgentno medicino ...) kot v tujini (Norwegian red cross, Udruga hitne medicinske pomoći Hrvatskog liječničkog zbora ...). Danes je Andrej Fink član podskupine za izobraževanje pri izvršnem odboru sekcije in reševalec inštruktor.

Anton POSAVEC je aktivno vstopil v sekcijo po letu 1999, ko je postal stalni član razširjenega izvršnega odbora Sekcije reševalcev. Leta 2001 je postal predsednik sekcije in v štiriletnem mandatu uredil delovanje strokovne sekcije na način, kot deluje še danes. Največji strokovni prispevek Antona Posavca k Sekciji je urejanje in oblikovanje zbornikov predavanj - od leta 2000 do danes je bil urednik 18 zbornikov, kar je natančno dva vsako leto ali kar večina od 24 registriranih publikacij Sekcije v bazi NUK. V mandatu predsednika je pod njegovim vodstvom sekcija spremenila naziv in logotip, svoje delovanje v reševalni dejavnosti pa je povsem posvetil formalni ureditvi izobraževanja slovenskih reševalcev. Tako je bil gonilna sila v delovni skupini za izobraževanje na Ministrstvu za zdravje, ki je po večletnem delu uspela urediti kadrovski normativ na reševalnih službah, oblikovali so izobrazbene programe za zdravstvene tehnike v obliki nacionalne poklicne kvalifikacije, nedokončan je ostal le še program podiplomskega izobraževanja in nujne medicinske pomoči za diplomirane zdravstvenike. Danes je Anton Posavec član podskupine za izobraževanje, član izvršnega odbora sekcije in reševalec inštruktor.

Slavnostno akademijo ob dvajsetletnici so pozdravili tudi vabljeni predavatelji in gosti. Akademijo so s strokovnimi prispevki odprli **prim. prof. dr. Štefek Grmec** s predavanjem o kompetencah reševalcev, **prim. Andrej Žmavc** o vlogi reševalcev v sitemu NMP Slovenije, **Andrej Fink** o ustanovitvi strokovnega združenja ter **Igor Crnič** o sodelovanju v timu nujne medicinske pomoči. Udeležence in nagrajence so pozdravili tudi častni gosti, najprej predsednica Zbornice - Zveze **Darinka Klemenc**. V imenu Ministrstva za zdravje je navzoče pozdravila **mag. Mimi Zajc**, odgovorna za področje nujne medicinske pomoči v

kabinetu direktorata za zdravstveno varstvo. **Jože Veternik** je spregovoril v imenu Osnovnega zdravstva Gorenjske ter kot predstavnik delodajalcev, v imenu sindikata pa je prisotne nagovorila **Jelka Mlakar**, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi. Na koncu je z govorom in izkušnjami pri ustanavljanju Zavoda za nujno medicinsko pomoč navzoče počastila še gostja s Hrvaške, **Maja Grba Bujevič**, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu pomoć.

Za zaključek akademije se je v imenu Sekcije reševalcev v zdravstvu predsednik v prvi vrsti zahvalil vsem zvestim članom, ki so z vestnim opravljanjem svojega dela in občutkom pripadnosti gradili lik slovenskega reševalca, zdravnikom v nujni medicinski pomoči, ki so jih podpirali in spodbujali pri razvoju in usposabljanju; med njimi je še posebej izpostavil **prim. prof. dr. Štefka Grmeca, prim. Andreja Žmavca in mag. Mitjo Mohorja**. Zahvalil se je Zbornici – Zvezi za omogočanje pogojev za razvijanje strokovnega združenja v varnem zavetju, Ministrstvu za zdravje za podporo in izkazano razumevanje pri delovanju reševalcev, še posebej **Editi Stok**, ki je še živo prisotna v naših spominih, **prim. Janezu Remškarju** in **mag. Mimi Zajc**, s katero zelo dobro sodelujemo zadnji dve leti, ter delodajalcem in sindikatom, s katerimi je delil upanje, da se bodo še naprej trudili reševalce v zdravstvu ustrezno nagraditi za delo. Zahvala je bila namenjena tudi ostalim podpornikom, ki nas spremljajo vsa leta delovanja in tudi na slavnostni akademiji. To so podjetje Medicop, predelovalec reševalcih vozil iz Murske Sobote, podjetje Anthron, zastopnik imobilizacijske opreme Ferno, in podjetje Simps's, zastopnik učnih pripomočkov Laerdal. Sekcija reševalcev v zdravstvu je že pridobila sklep komisije za licenčno vrednotenje pri Zbornici – Zvezi za izvajanje obvezne vsebine Temeljnih postopkov oživljanja z uporabo avtomatskega defibrilatorja. Sekcija se je aktivno vključila v pridobivanje osnovnih sredstev, ki jih potrebuje za izvedbo tečajev. Med podjetji, ki so pokazala naklonjenost, je zagotovo Aform. Direktorica podjetja Aform, Maja Gregorič, je ob zaključku akademije podarila predsedniku podskupine za izobraževanje pri Sekciji reševalcev v zdravstvu, Branku Kešpertu, tri šolske avtomatske defibrilatorje.

NAČRTI ZA NAPREJ

Sekcija reševalcev v zdravstvu ima še veliko načrtov v bližnji prihodnosti. V letu 2008 je v sodelovanju z Zbornico – Zvezo in Ministrstvom za zdravje uspela urediti kadrovski normativ v ekipi nujne medicinske pomoči, za kar se je trudila skoraj 10 let. Poleg pacienta je bil ob zdravnika postavljen visoko izobražen reševalec, s čimer se je varnost življenjsko ogroženega pacienta še povečala. Sekcija reševalcev v zdravstvu je lani že ustanovila podskupino za raziskovanje, ki bo s svojim delom pripomogla k bolj znanstvenemu delovanju strokovnega združenja. Podpora raziskovanju, publiciranju, izvajanje programa NPK Zdravstveni reševalec in oblikovanje podiplomskega študija zdravstvene nege življenjsko ogroženega pacienta so poleg prizadevanj za uresničitev kadrovskega standarda najpomembnejše naloge sekcije v naslednjih letih.

Neverjetne ledvice

Jožica Tomažič

»Kronična ledvična bolezen je pogosta, ogrožajoča, vendar jo lahko zdravimo.« To je moto svetovnega dneva ledvic, ki ga praznujemo vsako leto drugi četrtek v mesecu marcu.

Ta dan posvečamo pozornost krvnemu tlaku, saj je lahko zvišan krvni tlak vzrok, pa tudi posledica kronične ledvične bolezni. Letošnji svetovni dan ledvic pa nas je 11. marca s plakatom »Neverjetne ledvice« posebej opozarjal na povezavo med kronično ledvično boleznijo in sladkorno boleznijo s sloganom: »Ščitite svoje ledvice in nadzorujte sladkorno bolezen.« Na ta dan se po vsem svetu v več kot 60 državah hkrati dogajajo različne aktivnosti, ki ozaveščajo ljudi glede preprečevanja nastanka kronične ledvične bolezni.

Kronično ledvično bolezen pri sladkornih bolnikih je mogoče preprečiti z urejenostjo krvnega sladkorja, krvnega tlaka ter z rednimi preventivnimi pregledi urina in krvi za določanje ledvičnega delovanja.

Na Kliniki za interno medicino smo se medicinske sestre že drugo leto aktivno vključile v praznovanje tega dne. Pripravili smo dve zdravstveno-vzgojni točki, eno v avli Klinike za interno medicino in drugo v avli Klinike za kirurgijo. Pobudnice so bile medicinske sestre, ki kot prostovoljke delajo v društvu ledvičnih bolnikov in v društvu sladkornih bolnikov. Za pomoč pri meritvah smo vključili dve študentki Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in dva pripravnika za poklic zdravstveni tehnik. Tako smo na teh dveh zdravstveno-vzgojnih mestih od 9. do 16. ure za paciente, obiskovalce in zaposlene v UKC Maribor izvajali meritve krvnega tlaka, krvnega sladkorja, hemoglobina in holesterola. Zvonka Vujanovič, Irena Krajnc, Zlatka Ivanuša, Jasna Tropenauer, vse SMS iz Klinike za interno medicino, pa so obiskovalce stojnic opozarjale tudi na zdravo prehrano, telesno dejavnost in pomembnost preventivnih pregledov pri izbranem zdravniku. Vsi pa so lahko sodelovali tudi v kvizu, s katerim so izpopolnili svoje znanje o ledvicah in njihovem delovanju ter o sladkorni bolezni.



Priprava zdravstveno-vzgojnega mesta

Glede na odziv mimoidočih lahko sklepamo, da širša javnost potrebuje znanje in informacije o preprečevanju kronične ledvične bolezni. Medicinske sestre Klinike za interno medicino smo z dejavnostmi ob svetovnem dnevu ledvic prispevale svoj delež za boljšo informiranost širše javnosti.

Aktivnosti medicinske sestre pri diagnosticiranju motenj srčnega ritma

Jožica Tomažič

12. marca 2010 so medicinske sestre Oddelka za Kardiologijo in angiologijo Klinike za interno medicino, UKC Maribor, pripravile strokovno srečanje z naslovom »Aktivnosti medicinske sestre pri diagnosticiranju motenj srčnega ritma«.



Udeleženci strokovnega srečanja

Nenehne spremembe in novi strokovni pristopi, ki se razvijajo na področju kardiologije, zahtevajo tudi od izvajalcev zdravstvene nege prilagajanje in obvladovanje vedno novih aktivnosti, za kar je potrebno nenehno izpopolnjevanje in kontinuirano izobraževanje medicinskih sester. Skrbno izbran strokovni program, ki združuje potrebna strokovna znanja na področju medicine in zdravstvene nege pacienta z motnjami srčnega ritma, kaže na celosten pristop pri obravnavi kardiološkega pacienta.

Predavatelji so izbrali in pripravili aktualne strokovne teme in učne delavnice s področja motenj srčnega ritma, kar zagotavlja strokovno, varno in optimalno zdravstveno nego, ki nam v poklicni zavezi zagotavljanja kakovostnih aktivnosti zdravstvene nege daje dodatno vrednost.

Za izpolnjevanje zahtevnih meril za dosego kakovostne zdravstvene nege je potrebno produktivno sodelovanje vseh zaposlenih v negovalnem in zdravstvenem timu. H. J. Brown je dejal: »Življenje ne zahteva od nas, da smo najboljši, ampak le, da se trudimo po najboljših močeh.«

Z veliko mero strokovnosti in s skupno željo po nadaljnjem napredku lahko rečemo, da se zaposleni na Oddelku za kardiologijo in angiologijo pri zdravstveni oskrbi pacientov trudijo po najboljših močeh, kar se zagotovo odraža tudi v pripravi takšnega strokovnega srečanja.

Asist. Viljemka Nedok, dr. med., je s prvim zelo nazornim in zanimivim predavanjem predstavila osnove elektrokardiograma in pomen elektrokardiograma v urgentnih stanjih. Poudarila je, da je elektrokardiogram zelo pomembna diagnostična preiskava, še posebej pri pacientih z motnjo srčnega ritma, v diagnostiki miokardnega infarkta, pri vnetjih osrčnika in drugih boleznih. S konkretnimi primeri nas je poučila, katere spremembe v EKG-ju mora prepoznati tudi medicinska sestra, in še posebej poudarila, kdaj takoj obvestiti zdravnika.

Asis. Franjo Naji, dr. med., vodja oddelka kardiološke intenzivne terapije, nam je v predavanju z naslovom »Diagnostika in zdravljenje motenj srčnega ritma« predstavil osnove nastanka in razvrščanja aritmij, prepoznavanje in ukrepanje ob motnjah srčnega ritma ter nekaj osnov o antiaritmičnih zdravilih. V predavanju je poudaril, da je za medicinske sestre pri delu s pacienti zelo pomembno, da

prepoznajo spremembe v EKG-ju in motnje srčnega ritma, da spremljajo vse simptome pacientovega stanja in počutja ter zdravniku ustrezno poročajo in pravilno ukrepajo po njegovih navodilih.

Predvideno je bilo, da bo o akutnem koronarnem sindromu (AKS) predaval prim. Mirko Bombek, dr. med., vendar je zbolel, zato je njegovo predavanje prav tako zelo zanimivo predstavil **asis. Franjo Naji, dr. med.** Pogostost AKS narašča, ne samo zaradi staranja prebivalstva, pač pa ima pomembno vlogo tudi način življenja – nezdravo življenje, sladkorna bolezen, debelost.

Metka Mikl, dipl. m. s., je predstavila enoto intenzivne terapije oddelka za kardiologijo in angiologijo, ki ima od 19. 3. 2008 šest bolniških postelj in stalen negovalni tim.

Snemanje elektrokardiograma in pomen pravilne postavitve elektrod je predstavila **Bernardka Medved, dipl. m. s.,** pomočnica SVZN oddelka za kardiologijo in angiologijo. Občasne motnje srčnega ritma je najlažje dokazati s 24-urnim snemanjem EKG-ja – Holter.

Zdravstveno vzgojo pacienta ob namestitvi Holterja je predstavil **Gordan Cecelja, dipl. zn.**

Renata Lošić, dipl. m. s., je v predavanju »Priprava pacienta na UZ srca in cikloergometrijo« spregovorila o pomembni vlogi medicinske sestre pri pripravi pacienta za najpogostejše neinvazivne preiskave v diagnostiki srca in ožilja.

Pri pacientih s sumom na motnje ritma imajo na Oddelku za kardiologijo in angiologijo možnost neposrednega spremljanja EKG-ja s telemetrijo. Naprava omogoča izpis zaznanih motenj ritma za 48 ur oz. vseh nastalih alarmov, ki jih je lahko do 150.

Urška Muller, dipl. m. s., nam je predavala na temo »Aktivnosti MS pri spremljanju pacientov na telemetrijah«.

»Aktivnosti MS pri elektrokonverziji« je predstavila **Mojca Trstenjak, dipl. m. s.** V prispevku je po procesni metodi dela predstavila sodelovanje medicinske sestre pri elektrokonverziji na oddelku za kardiologijo in angiologijo v UKC Maribor.

O pripravi pacienta na koronarografijo nam je predavala **Vesna Žižek, dipl. m. s.**

Diagnostične in terapevtske posege v laboratoriju za interventno kardiologijo je namesto Dejana Perša, ki je zbolel, predstavila **Mojca Tkalec, viš. med. ses.**

O zdravstveni negi pacienta po koronarografiji je po procesni metodi dela predavala Marija Repas, dipl. m. s.

Doc. dr. Miljenko Križmarič, univ. dipl. inž. elektronike, je z dodatnim predavanjem na kratko predstavil simulacije na področju diagnosticiranja in obravnav aritmij srca.

V sklopu strokovnega srečanja je vodil delavnico v simulacijskem centru Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki se nahaja v prostorih UKC Maribor in se ponaša z najsodobnejšo opremo. Ta center je najboljši učni pripomoček za študente, preden pridejo na klinične vaje k pacientu. To je odlična vadba za zdravnike in tudi medicinske sestre, saj pomembno vpliva na dvig kakovosti diagnosticiranja in zdravljenja.

Nato je **Aleksander Jus, dipl. zn. reševalec**, s kratkim predavanjem vsem udeležencem predstavil uporabo avtomatskega defibrilatorja. Zaradi teh krajših predstavitev je bilo kasneje ob velikem številu udeležencev časovno olajšano delo v delavnicah.

Že ob prijavi in v času odmora so se udeleženci vpisali v skupine za delavnice. Tako smo lahko že v času, namenjenem kosilu, s prvimi skupinami začeli delo v učnih delavnicah in zaključili do 18. ure.

Upam, da smo s strokovnimi vsebinami dobro predstavili najpogostejše postopke in posege na področju naše kardiologije in da smo udeležence uspeli seznaniti s pomenom poznavanja in prepoznavanja motenj srčnega ritma pri vsakodnevnem delu s pacienti ter s pomenom vseh potrebnih intervencij zdravstvene nege.

Na osnovi strokovnega srečanja lahko zaključim, da se medicinske sestre zavedamo pomena zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje, s katerima soustvarjamo pomembne izkušnje pacientov v času zdravstvene oskrbe, ki tudi trajno zaznamujejo pacientov odnos do lastnega zdravja.

UKC MARIBOR | Univerzitetni klinični center Maribor

V imenu organizacijskega odbora se iskreno zahvaljujem direktorju UKC Maribor, prim. Gregorju Pivcu, dr. med., za podporo pri izvedbi strokovnega srečanja.

Zahvaljujem se pomočnici direktorja za zdravstveno nego, mag. Marini Brumen, za strokovno pomoč in recenzijo člankov s področja zdravstvene nege.

Prav tako se zahvaljujem prof. dr. R. Hojsu, strokovnemu vodji Klinike za interno medicino za recenzijo zdravniških prispevkov.

Zahvala gre tudi prof. dr. Ivanu Krajncu, dekanu Medicinske fakultete v Mariboru, da smo lahko z učno delavnico gostovali v njihovem Simulacijskem centru.

Ne nazadnje pa se želim zahvaliti predstojniku oddelka za kardiologijo in angiologijo, as. Vojku Kaniču, dr. med., da je prisluhnil medicinskim sestram v želji po pripravi strokovnega srečanja in predstavitvi svojega znanja tudi kolegicam iz drugih zdravstvenih ustanov Slovenije.

Strokovno srečanje z učnimi delavnicami je komisija za licenčno vrednotenje strokovnih srečanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije za pasivne udeležence ocenila z 10 LT. Žal nam zbornika predavanj časovno ni uspelo natisniti (najprej ga nismo načrtovali), zato bodo vsi udeleženci prejeli zbornik naknadno.

Zaradi velikega zanimanja za strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami predvidevamo ponovitev srečanja v jesenskem času.

Čestitka

V marcu je na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani diplomiral

ROBERT VRTIČ

Iskreno čestitamo in še naprej želimo uspešno delo!

Sodelavke in sodelavci
Zdravstvenega doma Ljubljana - SNMP

Visokošolski učitelji iz tujine na magistrskem študiju zdravstvene nege

doc. dr. Brigita Skela Savič, mag. Jožica Ramšak Pajk, mag. Andreja Prebil

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

Naložba v vašo prihodnost

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) je v študijskem letu 2009/2010 začela v Študijskem središču Ljubljana izvajati magistrski študij Zdravstvena nega. Gre za program, ki omogoča nadgradnjo študija prve stopnje Zdravstvena nega. Program je nastal v sodelovanju s priznanimi strokovnjaki iz tujine, ki tudi sodelujejo pri izvedbi.

V prvi generaciji je vpisanih 31 študentk, študij poteka kot izredni študij. Postavili smo si cilj, da program izvedemo na visoki stopnji kakovosti, saj želimo, da so magistri VŠZNJ prepoznani po usposobljenosti za strokovno in razvojno delo v kliničnem okolju. Bistvo izobraževanja na magistrski ravni je oblikovanje stališč in vrednot do lastne prakse in razvoja ter pridobitev znanja in veščin za raziskovalno in razvojno delo v kliničnem okolju. Po naši presoji je tovrsten študij mogoče izvajati le v sodelovanju s tujimi visokošolskimi učitelji, saj Slovenija nima dovolj lastnih predavateljev z doktorati iz zdravstvene nege, kar je posledica nerazvitega podiplomskega izobraževanja na področju zdravstvene nege v preteklosti. Vključitev tujcev v program je študentom predstavljena kot prednost, saj spoznajo pristope in izkušnje razvitih držav na področju zdravstvene nege, kar jih bogati in jim daje širino v znanju in razumevanju.

Pomembnost vključevanja tujih visokošolskih učiteljev podpira tudi Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo z razpisi, ki finančno spodbujajo tovrstne razvojne aktivnosti, saj je povabilo tujih visokošolskih učiteljev povezano z velikimi stroški. VŠZNJ je bila uspešna na javnem razpisu »Javni razpis za sofinanciranje vključevanja gostujočih visokošolskih učiteljev v pedagoški proces v letu 2010 v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007–2013« razvojna prioriteta 3; »Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja« prednostna usmeritev 3.3; »Kakovost, konkurenčnost in odzivnost visokega šolstva«; projekt št. OP RCV_VS-19. Tako v okviru razpisa na magistrskem študiju VŠZNJ do 30. 6. 2010 gostujejo naslednje visokošolske učiteljice:

Dr. Alice Kiger, Univerza Aberdeen, predmet Aplikacija sodobnih teorij etike v praksi zdravstvene nege (od 15. do 19. 3. 2010); predmet Edukacijski in mentorski procesi v klinični praksi zdravstvene nege (od 7. do 11. 6. 2010);

Dr. Fiona Murphy, Swansea Univerza, predmet Teorija in praksa zdravstvene nege (od 12. do 16. 4. 2010);

Dr. Angela Kydd, Univerza West of Scotland, predmet Gerontološka zdravstvena nega z gerontologijo (od 21. do 24. 6. 2010).

Predmete, kjer sodelujejo tuji učitelji, izvajamo na način, da je poleg tujega visokošolskega učitelja vedno prisoten tudi visokošolski učitelj, ki je vključen v izvajanje primerljivega predmeta na programu prve stopnje. Na ta način zagotovimo vsebinsko kontinuiteto in obvezno nadgradnjo kompetenc programa prve stopnje. Vloga slovenskega visokošolskega učitelja je, da naredi prevod drsnic in drugega gradiva za izvedbo predavanj in seminarjev ter pomaga tujemu učitelju pri izvedbi predmeta v smislu prevajanja in aplikacije snovi na naše klinično okolje in obratno. Gre za vzpostavljanje vezi ob morebitnih jezikovnih ovirah v času izvedbe predmeta. Vsekakor pa si magistrskega študija ni mogoče predstavljati brez študija tuje literature.

V nadaljevanju vam predstavljamo nekaj vtisov o poteku vključevanja tujih visokošolskih učiteljev v magistrski študij.

Predmet TEORIJA IN PRAKSA ZDRAVSTVENE NEGE

Za predmet Teorija in praksa zdravstvene nege smo uspeli vključiti odlično predavateljico, izr. prof. dr. Fiono Murphy. Prihaja iz Wellsa v Veliki Britaniji, kjer je ena večjih šol za zdravstvene vede na Univerzi Swansea. Wells ima štiri visokošolske zavode za področje zdravstvene nege, populacija šteje 2,9 milijona. Dr. Fiona Murphy je na Univerzi Swansea vključena tako na dodiplomski kot podiplomski študij in predava teorije zdravstvene nege, veščine klinične prakse ter kvalitativne metode raziskovanja. Da bi bila srečanja s študenti čim kakovostnejša, je profesorica pripravila učni načrt dela s priporočeno literaturo (dosegljivo na internetu) in učnimi cilji ter drsnice za vsak dan posebej. Prevodi pred začetkom predavanj in načrt dela so študentom omogočili temeljito pripravo na predavanja.

Prvi dan srečanja je bil največji izziv, saj je bila snov zelo zahtevna. Študenti so spoznali tipologijo teorij (po Carr, 1986), nato razvoj znanosti zdravstvene nege s kronološkega vidika, sledila je hierarhija znanj v zdravstveni negi po Fawcettovi. Vsak naslednji dan je bil uspešnejši. Osnova vsebine naslednjih dni je bila hierarhija znanj v zdravstveni negi od najbolj abstraktnega do prakse, v okviru katerega so bili predstavljeni različni modeli zdravstvene nege in teorije. Vsak element hierarhije znanj v zdravstveni negi po Fawcettovi je bil predstavljen, s poudarki na pomenu in uporabi znanj v zdravstveni negi, kot temeljni element razvoja in možnosti nadaljnjega raziskovanja.

Nova znanja so študenti pridobivali z različnimi oblikami dela, kot so delo v skupinah, diskusije, delo z besedili, strokovnimi in analitičnimi članki ter spodbujanje interaktivnega dela tako znotraj skupine kot s predavateljico. Vsaka skupina je imela na voljo računalnik, prek katerega so študenti spoznavali modele zdravstvene nege, opis elementov metaparadigme in primere. Ne glede na to, kje v svetu se nahajamo, imamo možnost dostopa do velikih baz znanja, na nas pa je, da preučujemo, raziskujemo in apliciramo znanje v prakso in naše področje delovanja. Nujno je poudariti, da je bil eden od pomembnejših namenov programa v študentih razvijati kritičnost. Na veliko zadovoljstvo predavateljice so študenti iz dneva v dan bolj sodelovali, izražali svoja mnenja, stališča, izkušnje.

Profesorica je presenečena ugotavljala, kako so študenti motivirani za delo in sprejemanje novih spoznanj. Jezik je sicer velika ovira, vendar z veliko volje, truda in sodelovanja postane skoraj nepomembna. Nasprotno, lahko celo trdimo, da so nova znanja nov svež veter, ki prinaša nove perspektive in v študentih poraja nove ideje. Ne nazadnje bogatijo znanje zdravstvene nege, ki je osnova raziskovanju. Pomembno je zavedanje, da je zdravstvena nega znanstvena disciplina, ki ima svoje specifično jedro znanja, katerega je treba poznati in se ga zavedati. Slednje je temelj vizije razvoja zdravstvene nege.

Predmet APLIKACIJA SODOBNIH TEORIJ ETIKE V ZDRAVSTVENI NEGI

Predmet Aplikacija sodobnih teorij etike v prakso zdravstvene nege je v letošnjem študijskem letu izvedla dr. Alice M. Kiger, izredna profesorica za področje Zdravstvene nege in etike, ki je



Dr. Alice Kiger (v sredini) s študentkami magistrskega študija

zaposlena na Univerzi Aberdeen na Škotskem. Predavanja so potekala dva tedna, v popoldanskem času, in bila tolmačena v slovenski jezik. Predavateljica je med podajanjem teoretičnih vsebin s področja etičnih načel in teorij spodbujala skupinsko in individualno delo študentov, delo na primerih, kritično razmišljanje in prevzemanje pobud pri ozaveščanju javnosti o moralno-etičnih dilemah in izzivih moderne tehnologije ter o novih razmišljanjih o bioetiki. Predavateljica je učinkovito povezala teorijo s praktičnimi primeri, ki jih je deloma povzela iz lastnih izkušenj, nekaj pa jih je navedla iz strokovnih virov. Ker so predavanja ves čas prehajala iz frontalnega v skupinsko ali individualno delo, so uspela daljši čas ohraniti pozornost in koncentracijo študentov, kot pa bi jih enosmerna razlaga predavatelja. Študenti ob takem načinu dela niso zgolj kopičili podatkov, temveč so razvili učenje z razumevanjem. Slednje je preverjeno tudi z esejsko obliko izpita, kjer študenti s pomočjo odprtih vprašanj z vidika etičnih teorij analizirajo moralno-etično dilemo, s katero so se soočili na svojem delovnem mestu ali pa so se z njo seznanili prek množičnih medijev, v strokovni in znanstveni literaturi itd.

Na koncu smo se drug od drugega težko poslovili. Etika je filozofska disciplina, ki ne ponuja vedno dokončnih odgovorov na različna pereča vprašanja. V prihodnosti si s profesorico želimo novih srečanj, diskusij in kramljanj o problemih in dilemah, ki so in bodo še nastali, saj je mnogim poznan tisti čudoviti občutek, ko drug drugemu razkrijemo težave, pomisleke in pričakovanja o tem, kaj vse bi lahko bilo drugače in boljše.

Izjave študentk 1. letnika o magistrskem študiju Zdravstvena nega na VŠZNJ

Alenka Slapšak, Zdravstveni dom Ljubljana, Snežana Horvat, Psihiatrična klinika Ljubljana:

Zakaj magistrski študij na VŠZNJ? Lahko rečeva naslednje: popolna organizacija, urnik izdelan za vse šolsko leto vnaprej, tako da si lahko zagotoviš prisotnost na predavanjih in seminarjih, visoko izobraženi predavatelji zdravstvene nege, ki izhajajo iz prakse in še vedno, kljub akademskim naslovom, ostajajo ob pacientu in delajo zanj. Študij ponuja izmenjavo in posredovanje strokovnih znanj ter prikaz prakse tujih predavateljev, nadgradnjo strokovnega znanja za raziskovanje v zdravstveni negi in s tem možnost znanstvenega razvoja zdravstvene nege.

Sedina Kalender Smajlović, Vodja zdravstvene nege v Enoti intenzivne terapije operativnih strok, Splošna bolnišnica Jesenice:

Za magistrski študij Zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstveno nego na Jesenicah sem se odločila zaradi potrebe po pridobivanju in nadgrajevanju svojega znanja na področju zdravstvene nege. Zavedam se potrebe in dejstva, da moramo zdravstveno nego v Sloveniji pričeti graditi na suveren in odgovoren način do pacientov, nas samih ter ožjega in širšega okolja. Magistrski študij mi ponuja številne izzive v neposrednem kliničnem okolju. Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice je od samega začetka zelo dejaven visokošolski zavod, saj se ukvarja s številnimi dejavnostmi, kot so karierni razvoj posameznikov, izobraževanje kliničnih mentorjev in povezovanje z uglednimi tujimi univerzami. Vizija in strategija izobraževanja se odraža v neposrednem delu, in sicer na predavanjih in vajah. Izjemno me je presenetil pristop tujih predavateljic, najbolj dr. Alice Kiger, ki nam je etiko v zdravstveni negi prikazala na zelo prijeten in predvsem uporaben način.

Mojca Strgar, Splošna bolnišnica Jesenice:

Magistrski študij na Visoki šoli za zdravstveno nego na Jesenicah me je prepričal predvsem s predmetnikom, predavatelji – tudi tujimi ter interaktivnim načinom študija. Menim, da sem izbrala pravo šolo in pravi študij.

Martina Horvat, Vodja patronažne službe, Zdravstveni dom Murska Sobota:

Za vpis na drugostopenjski študij zdravstvene nege se nisem odločila zato, da bi k svojemu imenu in priimku dodala naziv. Vodila me je želja po znanju, širjenju obzorja in usposabljanju za znanstveno-raziskovalno delo, ki bo v prihodnosti slovenski zdravstveni negi pomagalo, da stopi iz sence drugih strok. Želela sem si, da bi me pri nadgrajevanju znanja na področju zdravstvene nege poučevale medicinske sestre. Tak program sem odkrila na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice. Zelo sem vesela, da se vanj vključujejo slovenske medicinske sestre, doktorice znanosti, pa tudi veliko gostujočih predavateljic, ki na predavanjih in seminarjih na nas prenašajo svoje bogato znanje. Na tak način dodana vrednost je neprecenljiva, saj nam ne prenašajo samo teoretičnega znanja, ampak tudi svoj pogled na poklic medicinske sestre in svoje življenjske izkušnje pri razvijanju stroke zdravstvene nege, ki so tako zanimive, da jezikovne pregrade ne čutim. Sicer pa menim, da moramo vsaj na tej stopnji izobraževanja preseči meje in začeti posegati po tuji literaturi, saj vemo, da je v slovenskem jeziku ni prav veliko na voljo. Ker živim in delam v Murski Soboti, se na predavanja vozim vsak dan. Ni mi žal niti enega prevoženega kilometra, in če bi se odločala še enkrat, bi znova izbrala ta program.

Medicinska sestra in forenzični pacient

Ignac Balažic

Pri zdravljenju pacientov v krizni situaciji je zelo pomembna osebnost sestre. Medicinska sestra, ki zna reševati lastne stiske, ki s svojim vedenjem in ravnanjem ne ustvarja novih, ki izžareva veder pristop do življenja, mu bo tako ponudila vzorec za sprejetje in reševanje življenjskih težav ter s tem pomagala, da se bo pri bolniku razvil občutek zaupanja. Ustvarjati moramo distanco in medsebojno spoštovanje (pozdrav, stisk roke), kar pomaga tudi pri zniževanju pripravljenosti za nasilje. Nikogar ne zavračamo, puščamo odprta vrata vsem, kar lahko pacientu – uporabniku ob prekinitvi pogovora povemo ali pa je to mogoče razbrati iz narave ustanove in njenega načina dela.

Medicinska sestra mora s pacientom ustvariti odnos, ki omogoča, da se med njima razvijejo stiki. Na začetku pacient lahko zavrača medicinsko sestro in je nezaupljiv do njenih pozornosti, čeprav hrepeni po tem. Pomembno pa je, da se medicinska sestra k takemu bolniku nenehno vrača. Njena prisotnost mu daje čustveno oporo, četudi na zunaj ni videti tako. Ko mu medicinska sestra posveča svoj čas, pozornost in naklonjenost, zadovoljuje njegovo osnovno potrebo po sprejetosti in priznanju. Tudi medicinska sestra se pri takih pacientih večkrat znajde pred preizkušnjo: več se ukvarja s tistimi, ki so bolj hvaležni in dovzetni za njena dejanja. Zapomniti pa si moramo, da tu ne gre za odnos z zdravimi ljudmi, kjer lahko odneha, če stika ne naveže. Če problemi pacienta koreninijo v nezdravih medosebnih odnosih v otroštvu, med njim in osebami, ki so imele zanj pomembno vlogo, mora načrtovati in zagotoviti korektivne medosebne izkušnje.

Medicinska sestra naj se pacientu ne izogiba in naj ga ne nadleguje s svojo radovednostjo. Oba pristopa pri pacientu vzbujata sum. Pretiran nadzor medicinske sestre utegne vzbuditi občutek ogroženosti in utrditi pacientove blodnje. Program, ki omogoča svobodno izbiro dejavnosti in gibanja, pa moramo uskladiti z zahtevami po pacientovi varnosti in zaščiti drugih pacientov. Na začetku so individualne aktivnosti bolj uspešne kot skupinske, pozneje pa je vključitev v skupinske dejavnosti potrebna za krepitev bolnikovega zaupanja v druge. Da bi dosegli zaupanje paranoidnega pacienta, je nujna potrpežljivost in obzirnost do njegovih sovražnih stališč. Medicinska sestra se mora upreti skušnjavi, da bi uporabljala pacientove halucinacije in blodnje za spreminjanje njegovega vedenja ali da bi se z njimi okoriščala. Taki pacienti potrebujejo veliko tolažbe, pomoči in podpore. Če pacient želi potrditev svojih halucinacij, je pametno dati pošten odgovor, ki ustreza realnosti. Največkrat je delež medicinske sestre odločilen pri ustvarjanju vzdušja na oddelku, ki naj bi pacientu pomagalo od sprejema naprej razbremenjevati se strahu, tesnobe, nezaupanja ali sovražnosti ob vstopu v bolnišnico. Seveda pri vseh pacientih naredimo individualen program – kam spada motiviranje, rehabilitacija in resocializacija, delo s svojci, ki si pogosto teh motenj ne znajo razlagati in pripisujejo težave hudobiji, trmoglavosti, neprilagodljivosti in podobno. Vse to povzroča vedno več napetosti in nestrpnosti v družini in okolici, pa tudi pri pacientu samem, ki se nemalokrat upravičeno počuti zapostavljenega in odveč.

Zato je treba svojce nenehno izobraževati o naravi same bolezni, o postopkih zdravstvene nege in celotnega zdravljenja ter o možnostih za življenje ob odpustu. Naučiti jih moramo opazovati drobne spremembe v vedenju pacienta, ki lahko nakazujejo poslabšanje bolezni.

Forenzični pacienti so tisti, ki:

1. prihajajo na psihiatrijo zaradi izvedenskega mnenja in so v kazenskem postopku (vsem, ki pridejo na psihiatrijo zaradi izvedenskega mnenja, je dodeljen paznik);

2. ljudje, ki so že obtoženi in jim sodišče izreče ukrep obveznega zdravljenja v psihiatrični bolnišnici;

3. tisti, ki jim je bila prekinjena zaporniška kazen in kazen prestajajo v psihiatrični bolnišnici na zdravljenju.

Zdravstvena nega forenzičnega pacienta in pristop oz. vloga medicinske sestre

Medicinska sestra mora imeti veliko strokovnega znanja za prepoznavanje stanj oz. potreb po negovalni intervenciji. Prav tako mora imeti določeno mero občutljivosti, empatije in človeške topline. Za medicinsko sestro v praksi je najpomembnejša vzpostavitev zaupljivega, terapevtskega in hkrati človeškega odnosa s prizadetim posameznikom in njegovimi bližnjimi. Vsakega pacienta je treba obravnavati individualno, kot enkratno neponovljivo osebnost. Opazovanje in poslušanje sta za dobro medicinsko sestro bistvenega pomena, saj je bolnik 24 ur na dan pod nadzorom. Znano je dejstvo, da so medicinske sestre pogosto tarče nasilja pacientov. To se lahko kaže kot fizični napad ali pa neprimerno verbalno izražanje. K vsakemu pacientu je treba pristopiti holistično, če ga želimo natančno obravnavati. Velik pomen pri forenzičnih pacientih ima terapija, saj smo brez nje skorajda nemočni. Učinki terapije pa so lahko uspešni le ob rednem jemanju zdravil. Svojci in prijatelji pacienta so zelo dobrodošel člen v procesu zdravstvene nege in zdravljenja. Ti ljudje običajno zelo težko ohranijo odnose s prijatelji, saj se jih ljudje bojijo in se jim izogibajo zaradi agresije ali zato, ker so zelo nepredvidljivi. Bolniku moramo omogočiti verbalno izražanje njegovega počutja, mišljenja in občutka. Najpomembnejše je, da ga ne obsojamo in da mu zagotovimo varnost.

Agresivnega bolnika moramo vedno obravnavati umirjeno in z jasno komunikacijo. Oceniti moramo varnost njegovega okolja, saj so ti ljudje izredno nepredvidljivi. Za medicinsko sestro je pomembno, da zna prepoznati in oceniti ogroženost bolnika, da zna pravilno pristopiti in ukrepati. Vsa opažanja je treba dokumentirati.

Pri bolniku, ki ima blodnje, je pomemben prvi stik in vzpostavitev zaupljivega odnosa. Izredno pomembna je neverbalna komunikacija in izraz obraza medicinske sestre. Pomembna sta tudi očesni stik ter jasna komunikacija. Bolniku je treba pustiti njegov osebni prostor, saj običajno ne prenaša dotika in bližine. Opisujemo mu realnost in nevsiljivo pokažemo razumevanje njegovih čustev. Vključujemo ga v preproste aktivnosti. Ugotavljamo in ocenjujemo stopnjo samooskrbe.

Pri bolniku, ki halucinira, je pomembno, da mu medicinska sestra zna približati realnost. Prioriteta je razvijanje zaupanja in bližine s terapevtsko komunikacijo. Poudarjati moramo realnost in pacienta poskušati usmerjati vanjo. Bolniku moramo zagotavljati pozornost in odprtost. Učimo ga soočanja z glasovi. Pravočasno moramo prepoznati znake napetosti zaradi doživljanja in preprečevati posledice.

Večina držav ima primerno urejeno sodno psihiatrično dejavnost, ki zajema tudi izvajanje psihiatrično pomembnih varnostnih ukrepov. Za to delo so organizirali posebne oddelke (ponekod jih imenujejo socialno-terapevtski), javne zavode ali

posebne bolnišnice. Sodišče je vključeno v del tovrstnega ukrepanja. Na ukrepe vpliva tradicija z bojaznijo ljudi pred duševnimi bolniki. Javnost zahteva ali vsaj pričakuje, da bo proti storilcem kaznivih (družbi nevarnih) dejanj, četudi duševnim bolnikom, država sodno ukrepala in učinkovito zavarovala državljane pred morebitno ponovitvijo takšnih dejanj. Država se tako s psihiatrično pomembnimi varnostnimi ukrepi vpleta v strokovne načine zdravljenje duševno bolnih oseb.

Opažamo:

- da so na oddelku hospitalizacije takih pacientov predolge in jih je težko motivirati za delo po urniku in spoštovanje hišnega reda,
- nesodelovanje svojcev,
- ne dobijo zaposlitve,
- s težavo se vračajo v okolje, ki jih odklanja, tudi svojci in prijatelji,
- veliko se jih poda v razne odvisnosti,
- izgubijo ekonomski status, zato se podajajo v prekupčevanje s cigaretami ipd.,
- postavlja se vprašanje, ali spadajo med ostale paciente na oddelku, ali bi morali imeti svoj oddelek s svojim hišnim redom in urnikom dela (strožji režim, usposobljeno osebje v primeru agresije),
- predlagamo, da bi imeli v naši državi centralno ustanovo za forenzične bolnike,
- večje sodelovanje s socialno službo v bolnišnici in zunaj nje,
- lahko se vprašamo, kaj prinaša centralizacija; verjetno bi bila boljša regionalizacija (pacienta bi nastanili v drugo okolje, oddaljili od doma, druge navade, prehrana, običaji ...).

Uspešno vodenje v zdravstveni negi

Dušan Dovečar

Vodenje ni abstrakten dogodek. Pri vodenju v zdravstveni negi gre za dinamičen odnos med sodelavci, ki skupaj z vodjo dosegajo zastavljene delovne cilje.

Po 16-ih letih dela in izobraževanja v tujini, kjer sem zelo uspešno opravljal tudi vodstvene funkcije v zdravstveni negi, sem se zaposlil v Sloveniji. Rad bi vam predstavil koncept uspešnega vodenja, ki sem ga izoblikoval na osnovi lastnih izkušenj, ga preizkusil ter dan za dnem uporabljal pri vodenju zaposlenih na oddelku za anestezijo in intenzivno nego, pa tudi kot menedžer inštitucije za kronično insuficienco dihanja.

Če se torej vprašamo, kaj označuje oz. odlikuje uspešnega vodjo v zdravstveni negi (glavna medicinska sestra/zdravstvenik odd.), si oglejmo naslednje ključne točke, ki ponazarjajo profil kompetenc vodij v zdravstveni negi.

1. Osebnostne kompetence – sposobnost vodje za samokritičnost, produktivna naravnanost oz. usmerjenost za razvoj stališč, vrednot in idealov.

2. Kompetence dejavnosti in pristojnosti – znanja in veščine, sposobnost družbene komunikacije, močna volja in aktivno sodelovanje pri uresničevanju zastavljenih ciljev.

3. Socialno-komunikativne kompetence – sposobnost konstruktivno sodelovati in komunicirati.

4. Strokovne in metodološke kompetence – sposobnost vodje za delo s strokovnim in metodološkim znanjem, pa tudi dobra strokovna opremljenost za reševanje problemov.

Osebnostne kompetence:

- vodja zavestno oz. namenoma določi prednostne naloge, ki morajo biti skrbno opravljene (osredotočenost na prioritetne naloge, pri katerih pričakuje visoke rezultate),
- vodja razvije produktiven odnos do zaposlenih,
- vodja jasno zastopa svoj položaj in interese zaposlenih,
- vodja zastopa in ponazarja korekten medčloveški odnos,
- vodja je sposoben realno oceniti kakovost opravljenih storitev.

Kompetence dejavnosti in pristojnosti:

- vodja ima jasno predstavo o procesu dela ter po lastnih vrednotah poglobljeno razumevanje za opravljanje storitev za pacienta,
- vodja zavestno sodeluje pri doseganju ciljev, ki si jih je zastavil skupaj z zaposlenimi,
- vodja skrbi za nemoten delovni proces ter kakovostno opravljeno delo,
- vodja se zaradi morebitnih težav in napetosti na delovnem mestu ne pusti demotivirati,
- vodja sprotno preverja kakovost opravljenega dela in učinkovitost morebitnih sprememb delovnega procesa.

Socialno-komunikativne kompetence:

- vodja spodbuja zaposlene, jih motivira in izreče zasluženo pohvalo,
- vodja spodbuja aktivno komunikacijo z zaposlenimi (odprta in dejavna komunikacija je vitalen element živega kolektiva!),
- vodja je vedno pripravljen in odprt za spremembe na različnih področjih,
- vodja pozna sposobnosti in zmožnosti zaposlenih ter jih upošteva,
- vodja spoštuje zaposlene kljub njihovi raznovrstnosti in upošteva njihove želje, potrebe in težave.

Strokovne in metodološke kompetence:

- vodja obvlada strokovno področje dela,
- vodja zna realno oceniti prednosti in slabosti svojega delovnega področja,
- vodja na zastavljene oz. dosežene cilje gleda tudi s kvantitativnega vidika,
- vodja aktivno skrbi za zadostno izobraženost in usposobljenost osebja,
- vodja organizira interna strokovna izpopolnjevanja za zaposlene,
- vodja s svojim strokovnim znanjem, spretnostmi in veščinami zaposlenim nudi strokovno pomoč,
- vodja pri svojem delu kaže organizacijske sposobnosti, znanje in veščine s področja menedžmenta v zdravstvu ter znanje s področja menedžmenta kakovosti v zdravstveni negi.

Uspešen vodja zaposlenih v zdravstveni negi je v prvi vrsti človek z vsemi svojimi vrednotami, ki zaposlene vodi na demokratičen način, analizira potrebe po izobraževanju osebja, motivira, spodbuja in neguje odprto in aktivno komunikacijo v odnosu do zaposlenih. Ker, ne nazadnje, samo zadovoljno negovalno osebje lahko prispeva k višji kakovosti zdravstvene nege, s tem pa k izboljšanju zdravja pacientov ter posledično k realizaciji naših prednostnih ciljev.

Izzivi dolgotrajne pomoči

Damjana Zatković, Tatjana Ružić

19. marca 2010 je v Tehnološkem parku v Ljubljani potekala 1. konferenca o dolgotrajni pomoči osebam po pridobljenih možganskih poškodbah v organizaciji Zavoda za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Zarja.



Borut Cerovac je predstavil prispevek z naslovom Moja poškodba je moja odgovornost, a posledice so ...

Poškodba glave predstavlja enega največjih zdravstveno-socialnih problemov sodobnega časa. S svojimi posledicami spremeni življenje preživelim in njihovim družinam ter poruši zgrajene življenjske vzorce. Največkrat so osebe, ki so doživele hudo možgansko poškodbo, prepuščene družini, svojcem, brez učinkovite obravnave med bolnišnico in osnovnim zdravstvom v domači oskrbi. Po zaključenem bolnišničnem zdravljenju naj bi bile te osebe vključene v primarno rehabilitacijo na Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo, na žalost pa je v program celostne rehabilitacije vključenih le 3–5 odstotkov oseb, ki so doživele hudo možgansko poškodbo. Ostali so odpuščeni v domačo oskrbo, domove starejših občanov, psihiatrične bolnišnice, toplice.

Dolgotrajno rehabilitacijo z vzdrževalnimi programi izvajamo Zavod Zarja v Ljubljani, Zavod Korak v Kranju, Zavod Naprej v Mariboru in VDC Nova Gorica. Rehabilitacijo in vzdrževalne programe izvajamo v ustanovah, kjer imamo ustrezne terapevtske programe za izboljšanje ali vzdrževanje trenutnega funkcionalnega stanja in preprečevanje poslabšanja.

V slovenskem prostoru smo na področju dolgotrajne celostne rehabilitacije pogrešali izmenjavo znanj in možnost druženja vseh v procesu rehabilitacije (uporabnik, družina, različni strokovni delavci na področju zdravstva, sociale in ministrstva).

Na konferenci je bilo 128 udeležencev. S svojo navzočnostjo so nas počastili generalni direktor direktorata za invalide Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve **mag. Cveto Uršič**, vodja sektorja za razvoj in koordinacijo sistema Ministrstva za zdravje **dr. Robert Medved** ter podsekretarka Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve gospa **Sonja Božič Testen.**

Konferenca je bila sestavljena iz plenarnega dopoldanskega dela in popoldanskih vzporednih predavanj. Osebe po možganski poškodbi in njihovi svojci so udeležencem predstavili in z njimi izmenjali svoje izkušnje ter težave, s katerimi se soočajo po poškodbi. Različni domači strokovnjaki pa so predstavili nova znanja in spoznanja s področja razumevanja in zadovoljevanja potreb oseb po pridobljenih možganskih poškodbah. Konference se je udeležil tudi ugledni gost iz Velike Britanije **profesor Michael Oddy**, klinični psiholog iz The Brain Injury Rehabilitation Trust, častni profesor psihologije na univerzi Swansea v Welsu in bivši predsednik The British Psychological Society, ki ima več kot 30 let izkušenj na področju rehabilitacije oseb z možganskimi poškodbami.

Področje zdravstvene nege sva zastopali **Damjana Zatković** in **Tatjana Ružič** iz Zavoda Zarja. Predstavili sva prispevek z naslovom Pomen medikamentozne terapije pri osebah z dolgotrajnimi posledicami poškodb možganov in vloga zdravstvenega tehnika v procesu zdravstvene nege.

V sklopu konference je potekala tudi okrogla miza z naslovom »Dolgotrajna pomoč osebam po pridobljenih možganskih poškodbah – sklepi konference in smernice za nadaljnje delo«, ki jo je vodila **as. Mag. Romana Zidar** s Fakultete za socialno delo.

Sklepi, ki smo jih sprejeli na okrogli mizi, so primerna podlaga za nadaljnje delo in reševanje problematike na področju možganskih poškodb.

Srečanje smo zaključili z mislijo, da je treba razvijati in širiti specifična, praktična in strokovna znanja, ki bodo osebam s pridobljeno možgansko poškodbo zagotavljala kakovostno rehabilitacijo skozi vse faze. Naslednja konferenca o dolgotrajni pomoči osebam po pridobljenih možganskih poškodbah bo tako predvidoma 18. marca 2011.

Zbornik predavanj je v celoti dostopen v pdf obliki na spletni strani Zavoda Zarja pod rubriko konferenca (www.zavod-zarja.si).

»Izzivi dolgotrajne pomoči«



Prvič v vlogi predavateljice.

Dobitniki zlatega znaka za leto 2010



SLAVICA BABIČ

Gospa Slavica Babič je otroštvo preživela na Krasu, kjer je obiskovala osnovno šolo. Šolanje je nadaljevala na Srednji zdravstveni šoli v Piranu in ga zaključila leta 1973. Zaposlila se je v Zdravstvenem domu Sežana kot patronažna medicinska sestra in izvajala zdravstveno nego v Komnu in okolici. Po dveh letih dela na terenu jo je zaradi družine pot odpeljala na Goriško, kjer je nastopila službo v šolskem dispanzerju Zdravstvenega doma Nova Gorica. Ob svojem delu je začutila željo po širšem znanju in višji izobrazbi, zato se je odločila za izredni študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani ter ga leta 1984 uspešno zaključila.

Istega leta so v Zdravstvenem domu Nova Gorica pričeli z uvajanjem samostojne zdravstvene dejavnosti v službi zdravstvene vzgoje. Z novim pridobljenim znanjem ter z znanjem in izkušnjami s področja patronaže ter populacije otrok in mladostnikov je sprejela nov delovni izziv v zdravstveno-vzgojni dejavnosti, kjer delo opravlja še danes. Okvirne smernice regijskega Zavoda za zdravstveno varstvo so bile povod za kreativen in inovativen pristop v izvajanje zdravstvene vzgoje in postavitev trdnih temeljev nove službe v Zdravstvenem domu. V razvoj strokovnega področja in organizacijo posameznih zdravstveno-vzgojnih vsebin je vložila izredno veliko energije. Pričela je s sistematičnim izvajanjem zdravstveno-vzgojnih aktivnosti, ki jih je spretno vpletala v vzgojni in učni proces po vrtcih, osnovnih in srednjih šolah ter tako otrokom in mladostnikom promovirala zdravje in zdrav življenjski slog. Za zdravstveno vzgojo odraslih je organizirala različne delavnice. Leta 1985 je pričela z izvajanjem delavnic Zdravega hujšanja, v naslednjih letih s pripravo in izvajanjem tečajev za paciente s povišanim krvnim tlakom ter tečaje zdravega življenja in delavnice o zdravi prehrani za vzgojiteljice v vrtcih. Z organizacijo razstav z zdravstveno-vzgojnimi vsebinami se je vključevala v širšo lokalno skupnost. Ob uvajanju CINDI programa je bila leta 1999 pobudnica za teste hoje na Goriškem. Opravila je tečaj za vodnika nordijske hoje; v programih promocije zdravja intenzivno izvaja teste hoje ter vodi tečaje nordijske hoje.

Slavica Babič je skupaj s soavtorji oblikovala prvi učno-vzgojni in didaktični komplet z naslovom Zdravstvena vzgoja in pripravila vrsto zloženk za otroke in odrasle. Zloženka V šolo je pri Inštitutu za varovanje zdravja doživela vrsto ponatisov in prerasla v brošuro Zajčkova pot v šolo, ki jo vsi otroci v Sloveniji prejmejo na sistematskem pregledu pred vstopom v šolo.

V Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica se je vključila že v času srednje šole; s prevzemanjem aktivne vloge sodeluje v programskih in organizacijskih odborih ter skrbi za pohodništvo. Že vrsto let deluje v Severnoprimorskem društvu za boj proti raku. Bila je med prvimi medicinskimi sestrami, ki jim je Zveza društev za boj proti raku Slovenije podelila bronasto plaketo za nesebično in prizadevno delo na tem področju. Je članica Športnega društva Mark in članica Društva za zdravje srca Slovenije. V ospredje postavlja posameznika, skupino in zdrav način življenja. Predana je strokovnemu in društvenemu delu ter podobo medicinske sestre v javnem življenju predstavlja kot promotorka zdravja.

S svojim poklicnim delom je postavila temelje zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Njen prispevek k razvoju, prepoznavnosti in spoštovanju te dejavnosti je na Goriškem in širše v Sloveniji neprecenljiv.



MARJANA BRATKOVIČ

Marjana Bratkovič je v Bolnišnici Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo prisotna že od 15. leta starosti, ko je opravljala poletne prakse, saj ji je bil študij omogočen s pomočjo štipendije bolnišnice. Kot srednja medicinska sestra se je v bolnišnici zaposlila leta 1976. Po dveh mesecih zaposlitve je nadaljevala redni študij na Višji šoli za zdravstvene delavce, smer zdravstvena nega, kjer je diplomirala oktobra 1979. Že pred končano diplomo se je znova zaposlila v Bolnišnici Golnik, kjer dela še danes. Ob delu se je vpisala na visokošolski strokovni študijski program zdravstvene nege in študij zaključila z zagovorom diplome maja 2005. Delala je na različnih bolniških oddelkih kot vodja tima, zadnjih deset let opravlja delo vodilne medicinske sestre bolniškega oddelka. Marca 2007 se je udeležila izobraževanja o neinvazivni mehanični ventilaciji bolnikov v Heidelbergu.

Včlanjena je v Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske in Zbornico – Zvezo ter je članica Društva pljučnih bolnikov Slovenije. V okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji aktivno sodeluje pri izvedbi strokovnih srečanj sekcije in je svetovalka pri pripravi strokovnih smernic na področju pljučnih bolezni.

Njena stalnica pri delu s kroničnimi pacienti je zdravstveno-vzgojno delo, posebej pri pacientih s tuberkulozo (TB) in kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB). Je avtorica zloženke z naslovom V boju s tuberkulozo. Zloženka je namenjena pacientom, njihovim svojcem in medicinskim sestram pri zdravstveni vzgoji pacientov s tuberkulozo, ki jo v bolnišnici sistematično izvajajo od leta 1998. Omenjena zloženka je bila predstavljena tudi na evropskem strokovnem srečanju o tuberkulozi in je bila med gradivi, ki jih medicinske sestre uporabljajo pri zdravstveni vzgoji pacienta s tuberkulozo, izbrana kot najboljša. Poklicno delo povezuje z izsledki številnih opravljenih raziskav. Uspešnost zdravstveno-vzgojnega dela pri pacientih s tuberkulozo v Bolnišnici Golnik je ocenila v okviru raziskovalne naloge. Rezultati so potrdili pomen sistematične zdravstvene vzgoje pri teh pacientih in so bili podlaga za izdelavo dodatnih pisnih gradiv v različnih jezikih, prilagojenih pacientom. Raziskava je potrdila velik pomen kratkih, jasnih in slikovno opremljenih gradiv za zdravstveno vzgojo, kot so zloženka ali strip, in pomembnost spremljanja nadaljnje obravnave pacienta na vseh ravneh zdravstvenega varstva. V okviru celostne obravnave pacientov s KOPB je v letu 2005 izdelala program, učne vsebine ter didaktične pripomočke za pouk teh pacientov in je vodja omenjene šole. Izsledki raziskav o poteku zdravljenja s kisikom na domu, kakovosti življenja pacienta s KOPB in pacienta s KOPB na trajnem zdravljenju s kisikom na domu so bili podlaga za prilagoditev izobraževalnega programa za medicinske sestre na primarni in sekundarni ravni in izdelavo evidenčnega kartončka Spremljanje bolnika s KOPB in trajnim zdravljenjem s kisikom na domu. Pomemben prispevek k obravnavi pacienta s KOPB so rezultati raziskave Ocena kakovosti življenja bolnika s KOPB: Vprašalnik St. George v povezavi s funkcijskimi testi. Ker je z zdravjem povezana kakovost življenja (HRQL) pomemben element za bolnike z boleznimi dihal, so izsledki raziskave smiselni pri vključevanju medicinske sestre v načrtovanje odpusta bolnika in spremljanje po odpustu iz bolnišnice, na primer v vlogi koordinatorja odpusta.

Strokovno delo Marjane Bratkovič izraža pomemben prispevek k celotni zdravstveni obravnavi pacientov v slovenskem prostoru, predvsem pa je dodana vrednost pri obravnavi pacientov s kroničnimi boleznimi. Dokazuje, da je medicinska sestra tista, ki s svojo osebnostjo, znanjem in širino veliko prispeva k zdravstveni vzgojenosti pacientov, pa tudi sodelavcev.



Mag. VESNA ČUK

Gospa Vesna Čuk je bila rojena v Ljubljani, vendar je vse svoje življenje preživela v trdem idrijskem okolišu, trdem, kot je idrijsko narečje. Po končanem šolanju na gimnaziji Jurija Vege v Idriji leta 1976 se je vpisala na takratno Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, smer zdravstvena nega, kjer je leta 1980 diplomirala. Kot specialistka psihiatrične zdravstvene nege je leta 1996 na Pedagoški fakulteti in Visoki šoli za zdravstvo končala univerzitetni program in postala profesorica zdravstvene vzgoje. Istega leta je zaključila bazično izobraževanje iz realitetne terapije in teorije izbire ter dve leti kasneje na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju končala magistrski študij. Leta 2009 je vpisala doktorski študij na Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem.

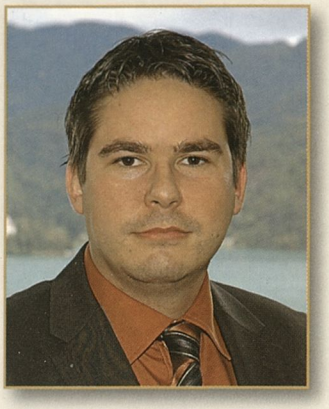
Poklicno pot Vesne Čuk lahko razdelimo na tri obdobja, ki se med seboj prepletajo in od katerih še nobeno ni zaključeno: obdobje poklicne in profesionalne rasti, obdobje aktivnega delovanja v krovni organizaciji, sekcijah in društvih ter obdobje intenzivnega ukvarjanja s pedagoškim delom.

Njena prva zaposlitev je bila v Psihiatrični bolnišnici Idrija, kjer je zaposlena še danes. Na delovnem mestu je najprej opravljala dela oddelčne medicinske sestre in skupinskega terapevta. Od leta 2001 je glavna medicinska sestra bolnišnice. Zadnje desetletje je stalnica pri vseh forumih v zvezi s psihiatrično zdravstveno nego, boljšo organizacijo dela in doseganjem večje kakovosti pri oskrbi in zdravljenju pacientov v psihiatričnih bolnišnicah.

Leta 2005 je na Univerzi v Mariboru opravila habilitacijo in bila imenovana v naziv predavateljica za področje zdravstvene nege, od leta 2007 pa je na Visoki šoli za zdravstvo v Izoli nosilka predmeta Zdravstvena nega in mentalno zdravje. Na področju znanstveno-raziskovalnega dela je bila na Univerzi na Primorskem izvoljena v naziv asistenta z magisterijem. Poleg lastnega izobraževanja se skozi vso svojo poklicno pot ukvarja z izobraževanjem dijakov in študentov zdravstvenih šol s področja zdravstvene nege in mentalnega zdravja ter z znanstveno-raziskovalnim delom. Njena bibliografija je obširna in zajema številne objave strokovnih in raziskovalnih člankov.

Poleg pedagoškega dela in aktivnega dela pri vodenju zdravstvene nege v Psihiatrični bolnišnici Idrija vrsto let nepogrešljivo deluje v različnih organih Zbornice – Zveze in širše: je aktivna članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, tudi nekdanja predsednica sekcije, delovala je v častnem razsodišču Zbornice – Zveze, bila članica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravje, kateremu je od leta 2005 do 2006 tudi predsedovala. Danes je članica sveta za duševno zdravje in delovnih skupin za kazalnike kakovosti pri Ministrstvu za zdravje ter članica senata na Visoki šoli za zdravstvo v Izola.

Mag. Vesno Čuk zaznamuje hiter odziv na aktualna dogajanja. S svojim delom na vseh naštetih področjih je pomembno zaznamovala psihiatrično zdravstveno nego za dolgo obdobje, pa tudi zdravstveno nego v celoti. V teh letih je pokazala in dokazala, da ji ni vseeno, kako in v kakšnih pogojih bomo delovali zaposleni v zdravstveni negi v Sloveniji. Prepričana je, da ima vsak človek priložnost, zato verjame tudi v znanje, raziskovanje in razvoj stroke.



Mag. BORIS MIHA KAUČIČ, dipl. zn., univ. dipl. org.

Mag. Boris Miha Kaučič je leta 1997 zaključil Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru in nato nadaljeval študij na Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru, kjer je diplomiral leta 2001. Univerzitetno izobrazbo je pridobil na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru leta 2004. Na isti fakulteti je leta 2009 zaključil magistrski študij in pridobil naziv magister znanosti s področja socialnega managementa. V letu 2010 nadaljuje z doktorskim študijem.

Poklicno kariero je začel v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor v organizacijski enoti Splošno zdravstveno varstvo, nadaljeval kot vodja Centralne sterilizacije in vodja Službe za promocijo zdravja in izobraževanja. Leta 2005 je prevzel vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2000 za celoten zavod ter s tem dela in naloge predstavnika vodstva za kakovost. Leta 2007 se je zaposlil na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice kot visokošolski učitelj – predavatelj za področje zdravstvene nege, kjer je zdaj prodekan za izobraževanje in predstojnik Centra za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje, tutorstvo in mentorstvo. Je nosilec predmetov: Etika in filozofija v zdravstveni negi z zdravstveno zakonodajo, Zdravstvena nega v patronažnem in dispanzerskem varstvu ter Vodenje v zdravstveni negi. Predseduje Akademskemu zboru, Komisiji za študijske zadeve in Komisiji za diplomske zadeve, sicer pa je član Katedre za zdravstveno nego, Komisije za kakovost in evalvacije ter član senata Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice.

Organizacijske sposobnosti za učinkovito in kakovostno delo v dejavnosti zdravstvene nege je razvijal v času univerzitetnega in magistrskega študija ter na vseh dosedanjih vodilnih delovnih mestih. Pomemben je njegov prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva, ki se odraža v intenzivnih programih izobraževanja medicinskih sester. Boris Miha Kaučič je človek, ki se zaveda pomena dobrih medosebnih odnosov med zaposlenimi kot pogoja za dobro delovno vzdušje in kot temelja kakovostne zdravstvene nege ter pomena profesionalnih in korektnih odnosov z uporabniki zdravstvenih storitev.

Je aktiven član Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor ter Zbornice – Zveze, kjer je predsednik Statutarne komisije, predseduje pa tudi Sekciji medicinskih sester v managementu.

Odmeven je njegov avtorski projekt promocije zdravja z naslovom Čas je za spremembo. Odločil sem se za zdravo življenje. Kaj pa ti?. Je član raziskovalne skupine Zdravstvo in zdravstvena nega na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice.

V svojem magistrskem delu je raziskoval gradnike stilov vodenja in kariernih sider pri vodilnih medicinskih sestrah v Sloveniji. Njegova bibliografija šteje 122 enot; vanjo so vključeni izvirni znanstveni članki, strokovni članki, objavljeni znanstveni prispevki na konferenci, objavljeni strokovni prispevki na konferenci, objavljeni povzetki znanstvenih prispevkov na konferenci, samostojni strokovni sestavki ali poglavje v monografski publikaciji. Bil je urednik kar 29 zbornikov konferenc, kongresov, simpozijev, seminarjev in drugih srečanj.

Mag. Boris Miha Kaučič je mlad strokovnjak v dejavnosti zdravstvene nege, kjer je njegov prispevek viden na različnih področjih – strokovnem, izobraževalnem, organizacijskem, raziskovalnem in publicističnem. Bogastvo znanja, idej in izkušenj prenaša na študente zdravstvene nege in zaposlene v zdravstveni negi.



ALENKA KRIST

Alenka Krist je svojo poklicno pot začela kot timska medicinska sestra v enoti intenzivne terapije na Pediatričnem oddelku kirurških strok sedanjega Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Svoje znanje je ves čas nadgrajevala z dodatnim izobraževanjem in usposabljanjem doma in v tujini, predvsem s področja zdravstvene nege otrok. Zaključila je tudi tečaj za stomaterapevte v Londonu (Royal Marsden Hospital London). Objavila je številne strokovne članke z različnih področij zdravstvene nege. Je habilitirana predavateljica na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani ter predavateljica na podiplomskem izobraževanju Medicinske fakultete iz hospitalne higiene za medicinske sestre in zdravnike.

Leta 1991 je prevzela mesto pomočnice glavne medicinske sestre Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana za področje izobraževanja. Tako je postala članica vodstva zdravstvene nege UKC Ljubljana, ki je bilo v tistem času prvič oblikovano v novi – štiričlanski sestavi: glavna medicinska sestra, pomočnica za izobraževanje, pomočnica za bolnišnično higieno ter pomočnica za informatiko. Kot članica omenjene ekipe je sodelovala pri številnih projektih. Najbolj odmevni so projekt Ministrstva za znanost in tehnologijo z naslovom Uvajanje programa za zagotavljanje kakovosti, sistema klasifikacije na področju zdravstvene nege, kjer so bila raziskovana področja delovne obremenitve medicinskih sester, kakovost v zdravstveni negi ter stres na delovnem mestu. Izsledki raziskave so bili osnova za postavitev sistema kakovosti in varnosti na področju zdravstvene nege v Sloveniji in so vplivali na nastanek slovenske kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege, ki je danes osnova za izračunavanje potrebnega negovalnega osebja v slovenskih bolnišnicah. Skupaj s projektom oblikovanja strokovnih standardov v zdravstveni negi, vzpostavitve internih strokovnih nadzorov, oblikovanjem prve Informativne brošure za hospitalizirane bolnike z vsemi pomembnimi informacijami in drugimi projekti, je ekipa vodstva zdravstvene nege, v kateri je aktivno delovala, leta 1996 prejela zlati znak Zbornice – Zveze. Ustanovila je Delovno skupino za izobraževalno in zdravstveno-vzgojno dejavnost – Kolegij pedagoških medicinskih sester UKC Ljubljana.

Delovala je kot izpraševalka na strokovnih izpitih za prvo pomoč za zdravstvene tehnike in bolničarje na Ministrstvu za zdravje. V okviru Zbornice – Zveze je aktivno sodelovala pri nastanku in prenovi knjižic za pripravnike za vse poklicne skupine v zdravstveni negi, pri nastanku prvega terminološkega slovarja v zdravstveni negi ter dokumenta Razmejitev del in nalog v zdravstveni negi. Je članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v enterostomalni terapiji in častna članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji.

Alenka Krist je odlična predavateljica, mentorica, sodelavka in strokovnjakinja. Odlikujejo jo človeški čut, poštenost, optimizem in predanost poklicu. Ves čas si prizadeva za ohranjanje visoke ravni znanja ter za delovanje zdravstvene in babiške nege. Njeno profesionalno držo odlikujejo nepristranskost, vztrajnost in doslednost pri izpolnjevanju delovnih nalog. V središču njenega poklicnega delovanja je vedno pacient s svojo pravico biti pacient in predvsem človek, ki odloča o svojem zdravju in vseh postopkih, povezanih z zdravljenjem in ohranjanjem zdravja.



MARJETA (METKA) MOČNIK

Marjeta (Metka) Močnik izhaja iz pokrajine prek Mure in ji ostaja zvesta tako v zasebnem kot poklicnem življenju. Leta 1972 je končala Srednjo zdravstveno šolo v Murski Soboti in pridobila naziv srednja medicinska sestra. Za hip je zapustila Prekmurje in šolanje nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani ter znova diplomirala leta 2002 na Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru kot diplomirana medicinska sestra. Podiplomsko izobraževanje iz psihiatrične zdravstvene nege je opravila v Psihiatrični kliniki v Ljubljani in 1998 pridobila naziv specialistka psihiatrične zdravstvene nege. Leta 2002 je pri Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve dobila naziv višja svetovalka; je mentorica dijakom in študentom srednjih in visokih zdravstvenih šol.

Njena poklicna pot je zapisana psihiatrični zdravstveni negi in zdravstveni obravnavi oseb s kronično duševno motnjo, ki potrebujejo namestitev v specializirani ustanovi. Od leta 1975 je zaposlena v danes drugem največjem posebnem socialno-varstvenem zavodu, Domu Lukavci pri Ljutomeru, kjer od leta 1977 opravlja naloge glavne medicinske sestre oz. namestnice direktorice za področje zdravstvene nege in oskrbe. Metka Močnik je dela glavne medicinske sestre prevzela, ko je bila stara šele 23 let. To je bilo za tisti čas nenavadno, saj so bila vodilna delovna mesta praviloma dodeljena starejšim medicinskim sestram z več leti izkušenj. Z znanjem, spretnostjo, doslednostjo, energijo, pogumom, odgovornostjo in prepričanjem, da zmore, je z vodstvom in zaposlenimi postavila temelje sodobnega centra. Ob obisku gospoda Alvara Gil-Roblesa, evropskega komisarja za človekove pravice leta 2003, je bilo v poročilu zapisano, da je zaradi predanosti in strokovnosti osebja uveden sodoben pristop obravnave v instituciji, ki dosega hvalevredne rezultate na področju promocije in zaščite človekovih pravic.

Sodelovala je s prof. dr. Levom Milčinskim iz Psihiatrične klinike Ljubljana. Opravljena raziskava je bila podlaga, na kateri je kasneje nastala mreža socialnih zavodov Slovenije. V skrbi za kakovostno in učinkovito organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe zadnja leta aktivno sodeluje pri uvedbi evropskega sistema za merjenje kakovosti E-qualin, ki zajema tako področje zdravstvene nege kot oskrbe in nasploh vseh strokovnih služb.

Glede na delovno področje dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe v posebnem socialno-varstvenem zavodu je pomembno njeno nenehno izobraževanje s področja socialnega in zdravstvenega varstva ter hkrati profesionalno članstvo v dveh poklicnih združenjih: Zbornici – Zvezi in Socialni zbornici. Od leta 1975 je aktivna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja ter dobitnica priznanja omenjenega društva. V okviru krovne organizacije je aktivna v več strokovnih sekcijah in avtorica številnih strokovnih člankov s področja institucionalnega varstva starejših oseb ter odraslih oseb z motnjami v duševnem zdravju. S strokovnim znanjem in izkušnjami s področja psihiatrične zdravstvene nege, managementa, poznavanjem socialnega dela in organizacijskimi sposobnostmi je dobrodošla članica v delovnih skupinah pri Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in njihova predstavnica v pogajalski skupini v vseh usklajevalnih postopkih s predstavniki zdravniških komisij Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Metka Močnik ostaja zvesta sebi, poklicu, uporabnikom in njihovim svojcem. Stanovalci jo spoštujejo, pravijo ji preprosto »Metka«, in njena beseda pri njih pogosto zaleže bolj kot katera koli terapija. Vračajo ji s prijaznim jutranjim pozdravom in pristnim humorjem, ki mu vedno podleže, pa naj ima še tako slab dan.



JOŽE PRESTOR

Gospod Jože Prestor je šolanje na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani zaključil leta 1986 in se leto kasneje zaposlil v Bolnišnici za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik. Poklicne izkušnje je pozneje pridobival v Službah kirurških strok Kliničnega centra v Ljubljani na urološkem oddelku. Od oktobra 1989 je zaposlen v nujni medicinski pomoči na Reševalni postaji ZD Kranj. Prevzel je vodenje Reševalne postaje nujne medicinske pomoči (NMP) ZD Kranj ter leta 1999 postal vodja negovalnega osebja v ambulanti za NMP. V šolskem letu 2001/02 se je vpisal na Visoko šolo za zdravstvo v Ljubljani in marca 2005 uspešno zaključil šolanje. V njegovem zasebnem življenju igra pomembno vlogo zdravstvena nega, saj pogosto črpa navdih in energijo pri ženi, ki je vodilna medicinska sestra kliničnega oddelka v KOPA Bolnišnici Golnik.

Od leta 1990 je aktiven član Zbornice – Zveze. Kalil se je v Sekciji reševalcev v zdravstvu, kjer je viden njegov prispevek na področju izobraževanja poklicne skupine. Najpomembnejša naloga, priprava in objava poklicnega standarda Zdravstveni reševalec, je bila izpeljana v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje, Zbornico – Zvezo in UKC Ljubljana. Maja 2005 je prevzel vodenje Sekcije reševalcev v zdravstvu. V vlogi predsednika se je izkazal kot odličen koordinator in človek z ustreznim pristopom k usklajevanju različnih idej, razmišljanj ali stališč s skupnim ciljem – razvoj in dvig kakovosti dela reševalcev. Od leta 1997 je aktiven v različnih delovnih skupinah pri Ministrstvu za zdravje: delovni skupini za reševalne prevoze, dispečerstvo, prevoze in opremo v NMP, kjer je izdelal in grafično oblikoval logotip sistema NMP v Sloveniji, delovni skupini za izobraževanje, je član pooblaščene skupine za izvajanje nadzora delovanja enot NMP, ocenjevalec delovanja zdravstva na državnih vajah množičnih nesreč, član projektne delovne skupine za pripravo kriterijev za urgentne centre v Republiki Sloveniji in član izpitne komisije pri opravljanju strokovnih izpitov zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

Zaobšel je društvene dejavnosti v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, čeprav je družaben človek in morda ravno zaradi tega aktivnejši pri delovanju v poklicnem združenju. Je član Komisije za licenčno vrednotenje, član upravnega odbora Zbornice – Zveze in koordinator dejavnosti strokovnih sekcij, kjer je zavzet zagovornik politike in interesov strokovnih sekcij. Z referati in izvajanjem delavnic s področja posegov in postopkov v NMP sodeluje na seminarjih in strokovnih srečanjih, ki jih pripravlja Sekcija reševalcev v zdravstvu in ostali organi Zbornice – Zveze, Rdeči križ Slovenije, Ministrstvo za zdravje ter ostale organizacije in združenja.

Od leta 2007 je habilitiran kot strokovni sodelavec s področja javnega zdravja pri Univerzi v Ljubljani ter mentor študentom Zdravstvene fakultete v Ljubljani in Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice iz NMP. Je nosilec licence izvajalca dodatnih postopkov oživljanja Evropskega sveta za reanimacijo ter pooblaščeni izpraševalec in potrjevalec pri Državnem izpitnem centru RS za nacionalno poklicno kvalifikacijo Zdravstveni reševalec. Od leta 2009 je inštruktor za množične nesreče pri Evropskem združenju urgentne in travmatološke kirurgije ter inštruktorski kandidat pri ameriški licenci International Trauma Life Support. Jože Prestor je avtor več kot štiridesetih strokovnih člankov in idejni vodja znanstveno-raziskovalnega dela na področju poklica reševalca.

Vsa njegova strokovna kariera je usmerjena v aktivno sodelovanje z lokalnim prebivalstvom. Izpostaviti gre izvedbo izobraževanj ob nabavi defibrilatorjev na javnih mestih na področju Kranja ter zelo oprijemljive ideje in izvedene aktivnosti s ciljem ozaveščanja populacije. Znaten je njegov prispevek pri izobraževanju laikov in širjenju prepoznavnosti poklica v laični in strokovni javnosti ter pri različnih službah, ki so na terenu soodvisne.



Mag. BRIGITA PUTAR

Leta 1986 je zaključila srednje usmerjeno izobraževanje – smer zdravstveni tehnik v Celju in v letu 1988 zagovarjala diplomsko nalogo na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Diplomo na Fakulteti za organizacijske vede z naslovom Vrednotenje delovne uspešnosti v Bolnišnici Topolšica je nadgradila leta 2009 z znanstvenim magisterijem iz managementa kakovosti storitev, z magistrsko nalogo Analiza vpliva človeških dejavnikov in postavitev ergonomskih standardov pri zdravstveni negi bolnikov.

Mag. Brigita Putar je članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Velenje ter dobitnica srebrnega znaka društva za aktivno delo. V krovni organizaciji sodeluje v Sekciji medicinskih sester v managementu in Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji, predava na mednarodnih konferencah in simpozijih. Na slovenskem področju, zlasti v šaleško-savinjski regiji, je poznana zaradi dolgoletnega sodelovanja z Društvom pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije, kjer dvakrat letno vodi šolo astme in kroničnih obstruktivnih pljučnih bolezni, delavnice odvajanja od kajenja in srečanja s pacienti. V letu je 2004 je bila prejemnica najvišjega odlikovanja društva – priznanja dr. Demetra Bleiweisa.

Poleg omenjenih udejstvovanj je članica in aktivna sodelavka pri Sekciji v zdravstvu – Združenju za kakovost, kar uspešno vpeljuje v delovni proces kot vodja in koordinatorica službe za kakovost, varnost in zdravje pri delu v bolnišnici Topolšica, kjer je zaposlena. Ima dolgoletne izkušnje v zdravstveni negi, predvsem s starejšimi pacienti s pljučnimi obolenji, in sodeluje pri projektnem delu Uvajanje programa za rehabilitacijo pljučnih bolnikov. Z raziskovalnim delom ergonomije v zdravstveni negi je analizirala področje dela negovalnega osebja pri zdravstveni negi bolnikov ter opredelila vlogo izvajalcev in uporabnikov procesa zdravstvene nege. V nadaljevanju je podala vsebine programa potrebnega izobraževanja za negovalno osebje, ki bi moral omogočiti pridobitev znanja iz ergonomije, obvladovanje nalog s področja varnosti in zdravja ter promocije zdravja na delovnem mestu.

Habilitacija na Visoki šoli za zdravstveno nego Maribor ji omogoča podajanje znanja in izkušenj študentom zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene vede Maribor, dislocirana enota Slovenj Gradec. S sodelovanjem z Regijskim študijskim središčem Celje in Koroškim študijskim središčem prispeva k razvoju zdravstvenega šolstva omenjenih regij.

Odlikujejo jo strokovnost, načelnost, inovativnost, strpnost, usmerjenost k strokovnemu in osebnostnemu razvoju. Sledi viziji zavedanja pomena prizadevanj, da je treba z vsem, kar premoremo, krepiti temelj, na katerem počivajo vse aktivnosti okolja, v katerega smo vraščeni: zdravje.

Njen moto je: »Težnja k napredku, prizadevanje za izboljšave in izkazovanje profesionalizma v zdravstveni negi bodo pripomogli k boljšim delovnim pogojem in zadovoljstvu medicinskih sester na delovnem mestu.«



DUBRAVKA SANCIN

Dubravka Sancin je po končani Srednji šoli za medicinske sestre v Mariboru takoj odšla na šestmesečno podiplomsko izobraževanje na Nizozemsko na Univerzitetno kliniko Wilhelmina Gasthuis. Leta 1971 se je zaposlila v Patronažni službi Zdravstvenega doma Maribor – Enota zdravstvena nega bolnika na domu in nato v Enoti patronaža. Zaradi želje po pedagoškem delu in delu z mladimi se je leta 1976 zaposlila na Srednji zdravstveni šoli Juge Polak v Mariboru, opravila dokvalifikacijo za pedagoško delo na Pedagoški fakulteti Maribor, a se kljub temu znova vrnila na delovno mesto patronažne medicinske sestre. V tem času je diplomirala in pridobila naziv profesorica zdravstvene vzgoje. Razpeta med izvajanjem dejavnosti zdravstvene nege in pedagoškim delom se je odločila za slednjega in se leta 1997 zaposlila kot predavateljica na takratni Višji zdravstveni šoli Maribor. Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je trenutno predavateljica in študentka magistrskega študija zdravstvene nege.

Kot predavateljica se vključuje v pedagoški proces, kjer je nosilka predmeta Zdravstvena nega v patronažnem in dispanzerskem varstvu, koordinatorica kliničnega usposabljanja na področju zdravstvene nege starostnika z geriatrijo, sodeluje pri laboratorijskih vajah in seminarjih. Na njeno pobudo je nastala skupina prostovoljcev študentov – filantropov, ki se vključuje v delo Slovenske filantropije. V letu 2009 je sodelovala v mednarodnem projektu univerze Denver Kolorado (University Denver Colorado), poletni šoli »Healthy living – HEALTH«, kjer je vodila predavanja z delavnico v okviru patronažne zdravstvene nege za tuje študente in učitelje.

Dubravka Sancin je članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. V okviru društva je delovala že v letu 1977 kot predstavnica takratne Srednje šole za medicinske sestre; bila je tudi članica predsedstva Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije. S strokovnimi prispevki in izkušnjami se vključuje v dejavnosti krovne organizacije, spodbuja in ozavešča mlade o pomenu organizacije, pomenu izobraževanja in uporabi strokovne literature. Bila je članica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravje in je še vedno članica različnih organov univerze.

Na področju raziskovalnega dela je v letu 2004–2006 sodelovala v raziskovalni skupini Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru pri mednarodnem projektu »Promoting the involvement of older people in partnership learning experiences – POPPIE«. Projekt je bil nagrajen s strani Centra RS za mobilnost in evropske programe s priznanjem »jabolko odličnosti«. Sodelovala je v evropskem projektu z naslovom Health pro eldery: EVIDENCE – BASED GUIDELINES ON HEALTH PROMOTION FOR OLDER PEOPLE: SOCIAL DETERMINANTS, INEQUALITY AND SUSTAINABILITY, katerega glavni cilj je bil predstaviti model primarnega zdravstvenega varstva s poudarkom na patronažni dejavnosti in je doživel pozitivne ocene domačih in tujih strokovnjakov. Objavila je številne strokovne članke in znanstvene prispevke v zbornikih kongresov, na konferencah, strokovnih srečanjih in v Obzorniku zdravstvene nege.

Dubravko Sancin odlikujejo izjemne osebnostne lastnosti. V njenem delovanju so v ospredju strokovnost, natančnost in neizmeren čut za sočloveka. Vse svoje znanje, izkušnje in lastnosti dejavno prenaša na študente ter tako prispeva k razvoju stroke zdravstvene nege.



BEISA ŽABKAR

Gospa Beisa Žabkar je leta 1989 zaključila Srednjo zdravstveno šolo v Piranu. Sledila je šolskim reformam in dvakrat diplomirala: leta 1993 v Ljubljani iz Zdravstvene nege psihiatričnega bolnika in 2001 na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru z diplomskim delom »Vloga medicinske sestre pri izvajanju novega Denver II presejalnega testa«. Leta 2004 je končala študij smeri kadrovske dejavnosti na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju z raziskovalnim diplomskim delom »Management v zdravstveni negi«. V študijskem letu 2006/2007 je vpisala bolonjski program 2. stopnje – magistrski študij smeri računalništvo in informatika na Pedagoški fakulteti Koper Univerze na Primorskem. Za seboj ima strokovno izpopolnjevanje enoletnega usposabljanja za inštruktorico Denver II testa v Sloveniji in enomesečno na univerzi Denver Kolorado (University Denver Colorado) v Združenih državah Amerike, kjer je leta 2001 pridobila naziv inštruktorica denverskega razvojnega presejalnega testa.

Leta 1993 se je zaposlila kot višja medicinska sestra v ZD Koper. Poklicno kariero je nadaljevala kot odgovorna medicinska sestra Dispanzerja za predšolske otroke v ZD Koper. Opravljala je delo z bolnimi in zdravimi otroki ter otroki s posebnimi potrebami v specialistični dejavnosti razvojne ambulante; slednja je namenjena populaciji otrok in mladostnikov obalne regije z motnjami v razvoju, ki so posledica prirojenih ali pridobljenih nevroloških stanj, okvar in bolezni. Kot soavtorica je izdala zdravstveni karton za Razvojno ambulanto, pomemben dokument za področje zdravstvene nege. Vseskozi je opravljala aktivno delo v okviru Rdečega križa Slovenije (RKS) in ni naključje, da se je leta 2008 zaposlila kot glavna medicinska sestra Mladinskega zdravilišča in letovišča RKS Debeli rtič.

Beisa Žabkar je aktivna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper kot članica nadzornega odbora in od leta 1992 članica Zbornice – Zveze. Štiri leta je bila predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji. Interese sekcije je zastopala v Yorku in Rotterdamu na sestankih Evropskega združenja pediatričnih medicinskih sester na temo »Izobraževanje in izmenjava pediatričnih medicinskih sester v državah Evrope«. V Evropskem združenju sodeluje pri poenotenju izobraževalnih programov na področju zdravstvene nege otroka in mladostnika. V času njenega predsednikovanja je sekcija izdala osem strokovnih zbornikov. Je aktivna udeleženka na strokovnih srečanjih krovne organizacije. V sklopu raziskovalnega dela je objavila raziskavo »Vpliv odnosov in dela medicinske sestre na zadovoljstvo staršev v Dispanzerju za otroke«.

Leta 2005 je bila habilitirana v naziv predavateljice za področje zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo Izola in je mentorica študentom zdravstvene nege za področje zdravstvene nege otroka in mladostnika. Na podiplomskih tečajih za izvajalce razvojnega presejalnega testa DENVER II Slovenija Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani sodeluje kot predavateljica in izpraševalka. Zaznamuje jo pomembno publicistično delo, priročnik Denverski razvojni presejalni test Denver II Slovenija, izdan leta 2002. S strani Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve je bila imenovana v komisijo za dodeljevanje pravice do daljšega dopusta za nego in varstvo otrok.

Intenzivno sodeluje z lokalno skupnostjo, kjer v medijsko dobro podprtih projektih promovira zdrav življenjski slog zlasti mladih družin. Viden je njen prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva, prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev, uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju ter uveljavljanju nalog Zbornice – Zveze, prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva, raziskovalno in publicistično delo. Odlikujeta jo osebnostna podoba in socialna zrelost, pri kateri je posebej pomembna sposobnost sožitja z ljudmi, zlasti z zdravimi, bolnimi ali otroki in mladostniki s posebnimi potrebami ter njihovimi svojci.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana, tel: 01 544 54 80 Fax: 01 544 54 81; www.zbornica-zveza.si

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper / Associazione infermiere, ostetriche e infermieri professionali di Capodistria, Dellavallejeva 3, 6000 Koper; , http://www.dmsbzt-koper.info

vabita ob
12. maju – Mednarodnem dnevu medicinskih sester in
5. maju - Mednarodnem dnevu babic
na 12. simpozij zdravstvene in babiške nege, ki bo v
sredo, 12. maja 2010, s pričetkom ob 9.00 uri
in
na svečano akademijo s podelitvijo najvišjih priznanj Zbornice – Zveze, Zlatih znakov za leto 2010,
ki bo istega dne s pričetkom ob 18.00 uri v
Portorožu, v Kongresnem centru Bernardin – v dvorani Evropa.

Vašo udeležbo na svečani akademiji prijavite predsednici regijskega strokovnega društva, kjer boste dobili tudi informacijo o možnostih skupinskega prevoza z avtobusom.

Prisrčno vabljeni v deželo sonca, morja in oljčnega olja.

Predsednica Društva
Boja Pahor

Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc

12. simpozij zdravstvene in babiške nege

12. maj – Mednarodni dan medicinskih sester, ki poteka pod motom ICN-a "Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji."

5. maj – Mednarodni dan babic, ki poteka pod motom ICM-a "Svet potrebuje babice zdaj bolj kot kadarkoli."

PROGRAM

Sreda, 12. maj 2010

8.00- 9.00 Registracija udeležencev
9.00 – 9.20 Otvoritev simpozija – pozdravni nagovori

Prvi sklop: POGLED NA PACIENTA S KRONIČNO BOLEZNIJO Z RAZLIČNIH VIDIKOV
Moderatorici: mag. Tamara Štemberger Kolnik, Doroteja Dobrinja

9.20 – 9.40 **prim. prof. dr. Janko Kersnik** - Kdo je kronični bolnik – medicinski vidik
9.40 – 10.00 **doc. dr. Danica Železnik** - Obravnava kroničnih pacientov z vidika etike
10.00 – 10.20 **mag. Danica Horvatič** - Socialni vidik dela s pacientom s kronično boleznijo
10.20 – 10.40 **doc.dr. Polona Selič** - Kronični bolnik – psihološki vidik
10.40 – 11.00 **doc.dr. Vesna Godina** - Pacient s kronično boleznijo – antropološki vidik

Drugi sklop: PACIENT S KRONIČNO BOLEZNIJO NA VSEH NIVOJIH ZDRAVSTVENEGA VARSTVA – vidik zdravstvene nege

Moderatorici: Tadeja Bizjak, Anita Prelec

11.20 – 11.35 **asist. Sanja Vrbovšek** - Pacient s kronično boleznijo – projekt IVZ

11.35 – 11.50 **Vanja Kosmina Novak** - Oskrba pacienta s kronično boleznijo na primarnem nivoju v specialistični dejavnosti

11.50 – 12.05 **Martina Horvat** - Zdravstvena obravnava pacienta s kronično boleznijo - obravnava na primarnem nivoju v patronažni dejavnosti

12.05 – 12.20 **Hermina Kastelic** - Obravnava pacienta s kronično boleznijo – obravnava na sekundarnem nivoju

12.20– 12.35 **Irena Keršič** - Obravnava otrok in mladostnikov s kroničnim obolenjem v centrih za izobraževanje, usposabljanje in rehabilitaciji

12.50 – 13.05 **Alenka Šau** - Oskrba starostnika s kronično boleznijo in pogostost padcev v Centru za starejše občane Lucija

13.05 – 13.15 **prim. Mojca Senčar** - Bolnik s kronično boleznijo – civilna združenja dvigajo kakovost življenja

Okrogla miza: PRIMERI DOBRE PRAKSE – MEDICINSKE SESTRE ZAGOTAVLJAMO IN UVAJAMO NOVOSTI PRI OSKRBI PACIENTA S KRONIČNO BOLEZNIJO

Moderatorici: viš. pred. dr. Marija Zaletel, Martina Horvat

13.30 – 14.00 **Judita Bendelja** - Psihofizične značilnosti kroničnih bolnikov

mag. Anita Goričan - Primer dobre prakse obravnave otroka astmatika na primarnem nivoju zdravstvenega varstva

Beisa Žabkar - Šola astme v pediatriji

Majda Oštir - Celostna in individualna obravnava otrok s cistično fibrozo in njihovih družin na pediatrični kliniki Ljubljana

Razprava

14.00 – 14.25 **Marijana Pranjić , viš. pred. dr. Marija Zaletel** - Klinična pot zdravstvene obravnave pacienta z diabetesom ob amputaciji noge po nekrozi

Klara Peternelj - Edukacija v mali skupini – izziv za edukatorja in/ali bolnika s sladkorno boleznijo

Snežana Škorić - Zdravstvena nega bolnika z visokim krvnim tlakom -, primer dobre prakse

Razprava

14.25 – 14.45 **mag. Radojka Kobentar** - Ocena dejavnikov zdravja pri pacientih s kroničnim potekom duševne motnje

Andreja Gruden - Obravnava pacienta s kronično duševno motnjo – primer dobre prakse

Razprava

14.45 – 15.10 **Katarina Lokar, Marjana Bernot, Miladinka Matković, Mojca Kotnik** - Zagotavljamo in uvajamo novosti pri oskrbi pacienta z rakom: usposabljanje medicinskih sester v sekundarnih centrih za izvajanje zdravstvene nege pacientov na sistemskem zdravljenju

Mirsada Osmani - Predstavitev hematološke ambulante v Splošni bolnišnici Izola

Boža Hribar - Izkušnja z delom ob pacientu s stomo

Razprava

15.10– 15.30 **Martina Žerjav** - Vodenje oseb z demenco v Domu starejših občanov Krško

Zlata Živič - Dobra praksa se začne pri temeljih

Razprava

SPLOŠNE INFORMACIJE: Udeležba na seminarju šteje za strokovno izobraževanje.

PRIJAVA: Prijavnico iz UTRIPA ali elektronsko prijavnico, ki jo najdete naspletni strani Zbornice - Zveze, s točnimi podatki pošljite na tajništvo Zbornice – Zveze.

KOTIZACIJA: Kotizacija za člane Zbornice – Zveze je 60 € z DDV, za nečlane 180€. Kotizacije so oproščeni redni študenti zdravstvene in babiške nege ter upokojene medicinske sestre.

V kotizacijo so všteti: predavanja, pogostitev v odmorih, potrdilo o udeležbi. Poravnate jo na transakcijski račun ZZBNS-ZDMSBZTS št. TRR 02031-0016512314 in sklic na 00 0502-12052010, s pripisom »za 12. Simpozij«, ki je odprt pri NLB d.d., poslovalnica Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana.

REGISTRACIJA: Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko vpisa v register in številko licence, če jo imate.

Veseli bomo, če bomo lahko skupaj preživeli naš mednarodni praznik, dopoldne na simpoziju, zvečer na slovesni akademiji.

Organizacijski odbor: Boja Pahor, Monika Ažman, Flory Banovac, Marko Grdina, Anita Prelec, Mira Peroša, Mira Šavora.

Programski odbor: mag. Tamara Štemberger Kolnik, Tadeja Bizjak, Doroteja Dobrinja, Tina Furlan, Tatjana Kastelic, Suzana Majcen Dvoršak, Ksenija Pirš

Predsednica Društva
Boja Pahor

Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc

7. april, svetovni dan zdravja

»Zdravo mesto – zdravi ljudje«

Tamara Lubi

Letošnja osrednja tema svetovnega dneva zdravja, ki jo je izbrala Svetovna zdravstvena organizacija, je »1000 mest, 1000 življenj«. Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca (ZD) Maribor, Kolaborativni center (KC) Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za primarno zdravstveno nego in Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru smo v sredo, 7. aprila 2010, organizirali strokovno srečanje z naslovom »Zdravo mesto – zdravi ljudje«. Naše letošnje strokovno druženje pod pokroviteljstvom predsednika Republike Slovenije dr. Danila Türka je potekalo tudi v spomin na nedavno preminulega dr. J. Erica Asvalla, dolgoletnega regionalnega direktorja Evropskega urada SZO.









Foto: Vesna Rečnik-Šiško

Organizatorji strokovnega srečanja se dobro zavedamo, da se brez dobrega sodelovanja vseh, ki lahko kaj naredimo, da bo naše mesto tudi zdravo mesto, ne bomo približali skupnemu cilju: kako omogočiti meščanom našega Maribora življenje v zdravem, dobro urejenem in prijetnem mestnem okolju. Zato smo na strokovno srečanje povabili strokovnjake z različnih področij, njihove povzetke predavanj pa izdali v zborniku, ki je izšel v elektronski obliki.

V zborniku »Zdravo mesto – zdravi ljudje« se direktor ZD Maribor, asist. mag. Jernej Završnik, skupaj z glavno sestro zdravstvenega doma, Mileno Frankič, zavzema za to, da postane skrb za zdravje del naše vsakdanje kulture bivanja. Vodja Kolaborativnega centra za primarno zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije, Tamara Lubi, in koordinatorka našega Oddelka za promocijo zdravja, Zvezdana Vražič, pa predstavljava vlogo zdravstvene nege v skrbi za zdravje prebivalstva in opisujeva projekte, ki že vrsto let potekajo v prid promocije zdravega načina življenja v našem zdravstvenem domu. Na srečanje smo povabili tudi arhitekta Tomaža Kanclerja in Uroša Lobnika saj, kot pravi Tomaž Kancler, prostor objema vso fizično strukturo, ki obdaja človeško življenje. Ne moremo se mu izogniti tako dolgo, dokler pripadamo družbi, v kateri živimo. Prostor je namreč celota v procesu preoblikovanja in sprememb, ki so glede na človeške potrebe uporabljene kot univerzalne po vsej zemeljski obli. Asist. mag. Helena Blažun in viš. pred. mag. Milica Lahe s Fakultete za zdravstvene vede pa v svojem prispevku ob dnevu zdravja poročata o uspešno izvedenem mednarodnem projektu Fakultete za zdravstvene vede z naslovom »Znanje za zdravje«.

Ob dnevu zdravja je bil za občane mesta Maribor in okoliških občin v ZD Maribor »Dan odprtih vrat«, kjer so se s svojimi storitvami predstavile organizacijske enote ZD Maribor. V zavodu so izvajali tudi brezplačno merjenje sladkorja v krvi ter krvnega pritiska. V popoldanskih urah so v Mestnem parku Maribor potekale delavnice Oddelka za promocijo zdravja: Test hoje in Nordijska hoja, obenem pa je bil ta dan tudi uvod v nadaljnje aktivnosti v smislu promocije svetovnega dneva zdravja v letu 2010.

Naša promocija zdravega načina življenja in ustvarjanje pogojev za to, da bo v našem mestu prijetno in zdravo živeti, se seveda ne začneta in končata s 7. aprilom, svetovnim dnevom zdravja, saj dobro vemo, kako pomembno je nenehno oblikovati in izboljševati možnosti za uresničitev projekta »Zdravo mesto – zdravi ljudje«.

Mnenje častnega razsodišča 1. stopnje o noveli zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja

Marina Velepič, predsednica Častnega razsodišča

Uvod v mnenje

Častno razsodišče Zbornice – Zveze o tem pomembnem predlogu, ki ga je pred vložitvijo v Državni svet obravnavalo več pomembnih strokovnih institucij (RSK za transplantacijsko medicino, Komisija RS za medicinsko etiko ter Komisija za presaditve, Zdravniška zbornica), doslej ni razpravljalo, kar pa je škoda, saj so ravno medicinske sestre tiste, ki so neposredno udeležene pri transplantacijskih postopkih ter močno vključene v delo s svojci in drugimi pokojnikovimi bližnjimi. Medicinskim sestram pa prav sodelovanje pri odvzemu organov (eksplantacijah) povzroča večje težave in moralno-etične dileme. Za vložitev novele smo izvedeli šele iz medijev in prispevka kolega Petra Požuna v Utripu, ki je izzval kar nekaj pisnih zahtev kolegic iz prakse, z željo, da se Zbornica – Zveza odzove na novelo zakona. Zato je za mnenje o tej zadevi razsodišče zaprosila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

Mnenje

Po Zakonu o pacientovih pravicah RS je za vsak diagnostično-terapevtski poseg potreben pristanek pacienta na podlagi pojasnilne dolžnosti. Zdaj veljavni Zakon o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja o potrebni pisni privolitvi potencialnega darovalca govori v več členih, kjer navaja tudi nujno soglasje oziroma seznanitev svojcev umrlega darovalca o nameravanem odvzemu njegovih tkiv ali organov. Dejstvo je, da tudi sedanji zakon v 15. členu dopušča domnevno privolitev in odvzem organov po smrti državljana RS oz. tistega, ki ima stalno prebivališče v RS. 16. člen zakona pa govori tudi o odvzemu delov telesa mrtvega splavljenega zarodka pod pogojem, da je ženska, ki je zarodek nosila, v to privolila po temeljitem informiranju. 17. člen navaja odvzem delov telesa umrle mladoletne osebe brez popolne sposobnosti privolitve in polnoletne osebe, ki ji je sodišče odvzelo poslovno sposobnost. V teh primerih je potrebna privolitev zakonitega zastopnika. V kolikor je umrla mladoletna oseba, starejša od 15 let, še v času svojega življenja privolila v odvzem in je bila sama sposobna razumeti pomen svoje izjave, je njena privolitev upoštevana. Torej sistem že do sedaj ni bil enak.

Novela zakona uzakonja tako imenovano domnevno privolitev, kar pomeni, da posameznik soglaša z odvzemom, če temu izrecno ne nasprotuje. Vlagatelj novele zakona meni, da bi imel takšen način pomemben pozitiven vpliv na število darovanih organov. Vedno več je namreč pacientov, ki čakajo na presaditve, darovalcev pa je premalo. Ne le pri nas, temveč tudi v drugih državah Evropske zveze, katere člani smo. Z organi naših donatorjev že zdaj pomagamo tudi drugim državam, torej državljanom držav v Evropi, kjer domnevna privolitev še ni uveljavljena. Zakonsko uveljavljena je le v Španiji, Belgiji in Avstriji. Drugod velja, da je darovalcu po smrti lahko odvzet organ le na osnovi pisne privolitve, ki je uradno registrirana.

Z novim zakonom bi bila uvedena tudi sprememba odločanja svojcev umrle osebe, ki so imeli doslej možnost nasprotovati odvzemu organov umrlega, četudi se je pokojnik v času življenja registriral kot darovalec organov. Dana pa bi jim bila možnost, da z dokazovanjem ovržejo domnevno privolitev umrlega svojca.

Uvedba domnevne privolitve v Zakon o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja bi pomenila veliko pridobitev za veliko število pacientov, obenem pa bi po našem mnenju povzročila kar nekaj etičnih dilem zdravstvenim delavcem in vsej družbi. Ne smemo namreč prezreti, da je prav mnenje širše javnosti zelo pomembno za uspeh sistema donatorstva. Menimo, da bi bilo potrebno vse naše državljane z ustrezno kampanjo, izvedeno še pred morebitno spremembo zakona, temeljito seznaniti z novim sistemom in preveriti njihovo pripravljenost zanj.

Ob sprejetju predlagane novele zakona bi bila izjemnega pomena tudi pojasnilna dolžnost zdravnika, ki naj bi vsakega svojega pacienta resnično temeljito seznanil s tem, kaj odvzem delov njegovega telesa po smrti pravzaprav pomeni in kaj pomeni, če se o tem ne bo izjasnil. Šele na podlagi tega bi se pacient lahko odločil o darovanju delov svojega telesa po smrti. Pravico pacienta do informiranja in informiranega soglasja oz. pristanka omenja tudi veljavni Zakon o pacientovih pravicah, dolžnost zdravnika o obveščanju pacienta pa definira Zakon o zdravniški službi. Z ozirom na čas zdravnikov, ki ga lahko odmerjajo svojim pacientom pri ambulantnih pregledih, smo glede takšne obveščenosti pacientov precej skeptični.

Avtonomija, ki sodi med temeljne človekove pravice in pravice pacientov, se nam zdi pri domnevni privolitvi najbolj problematična. Nenehno in vedno bolj jo poudarjamo v kodeksih etike v zdravstvu, v zakonskih podlagah in v vsakodnevnem delu s pacienti. Medicinske sestre in babice v praksi pa opažajo, da je ravno avtonomija pogosto kršena, saj je informiranje velikokrat pomanjkljivo in pacientom nerazumljivo. Zato se je bati, da pacienti, še bolj pa potencialno zdravi ljudje, ki zelo redko pridejo do zdravnika, z domnevno privolitvijo ne bodo seznanjeni. Menimo, da bi že sedanji sistem, če bi bilo obveščanje državljanov naše države o možnostih darovanja organov bolje organizirano in medijsko bolj podprto, omogočal bistveno več odločitev za to, saj se večina prebivalstva Slovenije zaveda plemenitosti tega dejanja in s tem rešitve marsikaterega življenja. Razumljivo je, da bodo ljudje, ki čakajo na presaditev organa, domnevno privolitev podprli, vprašanje pa je, kaj o tem mislijo potencialni darovalci. Želje in odločitve posameznikov niso vedno enake željam medicine, in to je njihova absolutna pravica. Nedvomno se bodo v primeru spremembe zakona mnogi počutili prisiljene sprejeti odločitev, ki je sicer ne bi, da pred svojim zdravnikom ne bi bili videti drugačni od drugih in manj plemeniti. Za nas popolnoma nesprejemljivo in neetično pa bi bilo izpolnjevanje obrazca za izrecno zavrnitev odvzema organov v času sprejema v urgentni blok ali celo na urgentne operativne posege.

Pomisleke imamo tudi, ko razmišljamo o dostojanstvu človeka in s tem v zvezi z nedotakljivostjo človekovega življenja, kar določa Ustava RS. Ne samo živ človek – tudi človek po možganski smrti ima enako ustavno pravico. 34. člen Ustave RS zagotavlja vsem državljanom pravice do osebnega dostojanstva in varnosti. Iz Komentarja Ustave RS (Lovro Šturm, (Ur. l.) 2002:34 pa je moč razbrati, da gre pravica do dostojanstva vsakomur. Varstvo dostojanstva velja torej za žive, nerojene in umrle. Etično sporno je tudi to, da je umrli kar avtomatično last države in da je samoumevno, da je domnevno privolil v odvzem delov svojega telesa po smrti. Nujno bi bilo dokazati, da je umrla oseba takšno voljo zares izrazila.

Tudi Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije posebej poudarja nujnost spoštovanja dostojanstva umirajočega, umrlega in pomoč njegovim svojcem. Popolna izključitev svojcev iz dogajanja z umrlim bližnjim, kar predvideva novela zakona, je etično nesprejemljiva. Medicinske sestre in babice so pogosto priča težkim odločitvam svojcev, da podpišejo pristanek za odvzem delov telesa umrlega bližnjega, vendar podpišejo privolitev z mislijo, da rešujejo življenje nekoga drugega ter smrt in izgubo svojih dragih tako lažje prenesejo. Dokazovanje svojcev, da se umrli ni strinjal z odvzemom delov svojega telesa, kar novela zakona omenja, pa bi žalujočim svojcem še dodatno otežila tragedijo, v kateri so se znašli. Tudi zdravstvenim delavcem v praksi bi popolna izključitev svojcev iz odločanja povzročala etične dileme in težave.

V času, v katerem živimo, ko nas v medijih nenehno obveščajo o koruptivnih dejanjih v gospodarstvu, v farmacevtski industriji, v zdravstvu, v politiki, je nezaupanje ljudi do kakršnihkoli sprememb še toliko večje. Zato bi bila pridobitev zaupanja in informiranje javnosti o potrebnosti darovanja organov oz. delov telesa po smrti še toliko bolj pomembna. Pošteno in odprto bi bilo treba spregovoriti tudi o definiciji možganske smrti, da bi jo ljudje razumeli in razjasnili svoje dvome o prehitrem odvzemu organov.

Nedvomno bi bilo bolje govoriti o darovanju delov telesa in ne o odvzemu. Tako oblikovana odločitev bi bila širši javnosti bližja in lažje sprejemljiva. Prepričani pa smo, da današnji čas, ko so mnogi na milost in nemilost prepuščeni reševanju svojega vsakdanjika in boju za lastno preživetje, ni najbolj primeren za uvajanje sprememb na tako občutljivem področju.



Prvi izobraževalni dan programa ZORA z mednarodno udeležbo

Mojca Florjančič, Polona Škulj

Sodelavke Programa ZORA z Onkološkega inštituta smo 9. 4. 2010 organizirale prvi multidisciplinarni izobraževalni dan za izvajalce programa ZORA (državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu) različnih strok v Jakopičevi dvorani ZZZS v Ljubljani. Srečanja smo se udeležili medicinske sestre, ginekologi, citologi, presejalci, patologi, epidemiologi in drugi. Namenjeno je bilo pregledu dela vseh sodelujočih strokovnjakov v programu ZORA, seznanjanju z novostmi, formalnemu in neformalnemu povezovanju ter izmenjavi različnih izkušenj in mnenj.

Pred začetkom predavanj so nas z uvodnimi besedami pozdravile ga. Ana Žličar, generalna direktorica Onkološkega inštituta v Ljubljani, predstavnica Ministrstva za zdravje ga. Mojca Činč ter predstavnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje ga. Tanja Mate.

V uvodnem predavanju ***Državni program ZORA danes*** je izr. prof. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med., vodja Državnega programa ZORA, poudarila, da je rak materničnega vratu (RMV) bolezen, ki jo je mogoče s presejanjem najbolj učinkovito obvladati. Incidenco RMV je možno z rednim in kakovostnim pregledovanjem brisov materničnega vratu (BMV) na 3–5 let zmanjšati do 80 %. V Sloveniji DP ZORA na ravni države poteka od leta 2003; incidenca RMV se je od leta 2003 z 210 novimi primeri zmanjšala na 130 novih primerov v letu 2008.

Prim. doc. dr. Alenka Repše Fokter, dr. med., je v predavanju ***Citološko klasifikacijo po Bethesdi uvajamo tudi v Slovenijo*** predstavila spremembe v vsebini Citološke napotnice. Nova terminologija bo pripomogla k še boljšim rezultatom, rezultati dela naših citoloških laboratorijev pa bodo bolj primerljivi z rezultati v tujini.

Dr. Ana Pogačnik, dr. med., je v predavanju ***Revizija brisov bolnic z rakom materničnega vratu: primer zunanjega nadzora kakovosti laboratorijev*** predstavila rezultate ponovnega pregleda stekelc žensk, ki so v letu 2007 zbolele za RMV, ter dvojnih, naključno izbranih kontrolnih stekelc. Stekelca je pregledala strokovna skupina priznanih citologinj, ki je ugotovila, da so rezultati revizije skladni z rezultati podobnih revizij v tujini, kar kaže na dobro delo citoloških laboratorijev.

V predavanju ***Standardizacija izvidov patologije materničnega vratu*** je doc. dr. Margareta Strojan Fležar, dr. med., predstavila predlog za standardiziran histopatološki izvid. Cilj spremembe je, da je enoten histološki izvid evidentiran v standardizirani obliki že s prvim vnosom v podatkovno bazo v histopatološkem laboratoriju.

Izr. prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med., je v predavanju ***Uvedba triažnega testa HPV*** predstavila triažni test HPV kot pomembno novo diagnostično metodo na področju sekundarne preventive RMV. Smernice in triažni test prisotnosti humana papilomskih virusov (HPV) pomenijo učinkovitejše odkrivanje predrakavih sprememb materničnega vratu, manj invazivnih posegov in vznemirjanja žensk ter posledično zmanjšanje stroškov.

Prof. dr. Pekka Nieminen, finski ginekolog, je v predavanju ***The future of cervical cancer screening*** predstavil izzive, ki jih prinaša načrtovanje presejanja in diagnostike v naslednjih letih z iskanjem okužbe s HPV.

Prof. Nieminen je pripravil tudi zanimivo kolposkopsko delavnico z naslovom ***Colposcopy – treatment and follow-up of cervical lesions***.

Branko Cvjetićanin, dr. med., je v predavanju ***Sodobno zdravljenje predrakavih sprememb in začetnega raka materničnega vratu*** poudaril, da tudi v Sloveniji sledimo



sodobnim, manj radikalnim pristopom v zdravljenju RMV, ki ne vplivajo na preživetje bolnic oz. prognozo bolezni, omogočajo pa ohranitev reproduktivne sposobnosti bolnic.

Po zanimivih predavanjih, polnih novosti, je sledila delavnica ***Workshop of colposcopy in detecting precancerous and cancerous lesions of the uterine cervix*** pod vodstvom prof. Nieminena. Na platnu je prikazal zanimive primere slik kolposkopije, brisa materničnega vratu ter histološkega preparata posamezne ženske. Slušatelji so prek glasovalnih naprav anonimno odgovarjali na postavljena vprašanja, takoj po glasovanju pa so si lahko ogledali statistiko odgovorov. Po glasovanju je sledila skupna razlaga posameznih preiskav. Delavnica je bila zelo zanimiva, saj se je izkazalo, da so tako ocene kolposkopske preiskave kot citološkega in histološkega brisa lahko precej subjektivne.

Sledil je še ***Prikaz zanimivih primerov s področja odkrivanja in zdravljenja predrakavih sprememb in raka materničnega vratu***. Vsak prikazan primer je predstavila skupina, v kateri so bili zastopani ginekolog, citolog in patolog.

Srečanje se je zaključilo z okroglo mizo ***Kako lahko še izboljšamo odkrivanje raka materničnega vratu v Sloveniji***, kjer smo ugotovili, da je le enotno delovanje in sodelovanje vseh udeležencev uspešno pri nižanju incidence RMV in posledično prinaša dobre rezultate programa ZORA.

Po obdelavi anketnih vprašalnikov, ki so pokazali, da je bil seminar udeležencem všeč, je organizacijski in strokovni odbor sklenil, da bomo izobraževanja organizirali vsako leto. Predvsem si želimo zagotoviti večjo dvorano, da prijav ne bi bilo treba zavračati.

Epilepsija naj ne bo strah – spoznajmo jo bolje

Vesna Božiček

V četrtek, 15. aprila, sta na Srednji zdravstveni šoli Celje potekali dve okrogli mizi z naslovom Epilepsija – strah, tabu, negotovost, ki so ju v okviru predmeta zdravstvena vzgoja s socialno medicino in statistiko pripravile dijakinje Sanja Nakić, Biljana Savić, Arnela Prošić, Anja Novak in Ksenija Zbičajnik iz 4. f razreda pod vodstvom mentorice Vesne Božiček. Namenjeni sta bili dijakom drugih letnikov naše šole, da se seznanijo z boleznijo – epilepsijo.



Mag. Matevž Kržan (stoji), desno Ljubica Vrba in Igor Ravnik

Beseda epilepsija je grškega izvora in pomeni nekaj, kar napade človeka. Je eno najstarejših znanih obolenj človeka. Zapise o njej najdemo že pri Egipčanih, v Hamurabijevem zakoniku, pri starih Hebrejcih in Grkih. O epileptičnih napadih je pisal tudi Hipokrat (460–357 pred n. š.) in od takrat dalje je bila epilepsija priznana kot obolenje.

Kaj pa danes? Epilepsija je najpogostejša nevrološka motnja, ki prizadene 1 odstotek ljudi vseh ras in vseh socialnih razredov. Imeti epilepsijo pomeni imeti epileptične napade, ki so različnih oblik in so lahko posledica poškodbe možganov, infekcij, krvavitev, tumorjev, alkohola, nekaterih presnovnih motenj in dednosti. Razdelimo jih v dve skupini, in sicer na napade, kjer je motena funkcija možganov v celoti (splošni, generalizirani napadi), ter na napade, kjer je motena funkcija dela možganov (delni, parcialni napadi). Natančno diagnozo lahko postavi samo zdravnik, ki se s to boleznijo ukvarja. Zdravimo jo z zdravili. Ljudje z epilepsijo se morajo v življenju držati določenih omejitev in poskrbeti za svojo, ne nazadnje pa tudi tujo varnost.

Dijakinje so v šoli med dijaki prvih in tretjih letnikov izvedle anketo o poznavanju epilepsije in prišle do ugotovitve, da dijaki prvih letnikov ne poznajo te bolezni, medtem ko jo dijaki tretjih letnikov poznajo. Da bi spoznali in se natančneje poučili o epilepsiji, smo v goste povabili predstavnike društva Liga proti epilepsiji Slovenije, ki so se z veseljem odzvali našem vabilu in svoje znanje ter dolgoletne izkušnje podelili z dijaki in prisotnimi profesorji.

Prim. Igor Ravnik, dr. med., je živo spregovoril o epilepsiji in prek posnetkov prikazal epileptične napade ter prvo pomoč. Nekaj napotkov prve pomoči:

- iz bolnikove bližine odstranimo vse predmete, ki bi ga lahko med napadom poškodovali,
- glavo mu podpremo z mehkim predmetom (vzglavnik, torba),
- odpremo mu srajčni ovratnik, odvežemo kravato, zrahljamo pas,
- po prenehanju krčev ga namestimo v bočni položaj,
- v usta mu ne dajemo nobenih predmetov; s tem preprečimo, da bi si pregriznil jezik,
- v usta mu ne zlivamo nobene tekočine, dokler se mu ne povrne zavest,
- bolnika med napadom ni priporočljivo držati, krčev ne poskušajmo fizično zaustaviti.

Mag. Matevž Kržan, dr. med., je podal diagnostiko in zdravljenje epilepsije. Gospa Ljubica Vrba, klinična psihologinja, je spregovorila o težavah, s katerimi se srečujejo tako bolniki kot njihovi svojci, ko ima epilepsijo bodisi otrok, mladostnik ali odrasla oseba, o težavah pri opravljanju vozniškega izpita, pri vožnji motornih vozil, pri zaposlovanju, izbiri partnerja, rekreaciji. Gospa Svetlana Simič, univ. dipl. socialna delavka, pa je predstavila delovanje društva Liga proti epilepsiji Slovenije in svetovalni telefon EPITEL, ki deluje v okviru društva, skupine za samopomoč.

Hvala prijaznim strokovnjakom iz društva Liga proti epilepsiji Slovenije za njihovo pripravljenost, da so prišli med nas. Povedali so, da po Sloveniji z veseljem širijo znanje o epilepsiji. Samo voljo moramo imeti in jih povabiti.

Hvala gospe Mariji Marolt, ki se nam je spet z veseljem pridružila in z nami podelila primere in izkušnje o epilepsiji, ki jih je doživela v času dolgoletnega poučevanja na naši šoli, hvala tudi gospe ravnateljici Katji Pogelšek Žilavec za spodbudne besede ob koncu okrogle mize in prijazno pripravljenost pomagati pri tem projektu.

O epilepsiji se je treba pogovarjati, odstraniti mite o tej bolezni, odstraniti strah in negotovost. Zavedati se moramo, da so med nami otroci, mladostniki in odrasli z epilepsijo, da je epilepsija del njihovega življenja, ki ga živijo z nekaterimi omejitvami. Menimo, da je treba o epilepsiji spregovoriti že v vrtcu, osnovni šoli in v kasnejšem izobraževanju. Pomembno je ozaveščati ljudi. Ključ do boljšega poznavanja epilepsije, do zmanjšanja strahu, negotovosti in odprave stigmatizacije pa je poznavanje bolezni.

Morda v razmislek! Ali bi skušali svojemu otroku, ki ima epilepsijo, preprečiti plezanje na drevo, čeprav si to močno želi? Ne! Poskrbite za njegovo varnost s čelado, vrvjo, mrežo ... Ne strite mu srca. Takšen je bil odgovor prim. Igorja Ravnika.

Izobraževanje reševalcev v zdravstvu iz predbolnišnične obravnave poškodovanih – principi ITLS (International Trauma Life Support)

Mateja Škufca Sterle, Anton Posavec

Že dolgo znano dejstvo je, da je preživetje težko poškodovanih pacientov odvisno od časa. In sicer od trenutka nastanka poškodbe pa do končne oskrbe, ki je običajno kirurška. Ta čas so poimenovali zlata ura in zajema pristopni čas ekipe nujne medicinske pomoči (NMP), čas oskrbe poškodovanca na terenu s strani ekipe NMP, čas prevoza v bolnišnico in čas, izgubljen z nujno diagnostiko pred dokončno oskrbo poškodb, ki ogrožajo življenje. Vidimo, da za predbolnišnično obravnavo težko poškodovanih ostane zelo malo časa. Zato ni vseeno, kaj na terenu počnemo in koliko časa se tam zadržujemo.



Ker na terenu ne moremo dokončno oskrbeti težko poškodovane osebe (notranje krvavitve ...), se moramo zavedati, da tam ne smemo po nepotrebnem izgubljati časa. Vse, kar počnemo na terenu, mora imeti za cilj povečanje možnosti preživetja težko poškodovanih. Vsemu, kar zgolj poveča nepotrebno izgubo časa na terenu in ne poveča možnosti preživetja, pa se moramo na terenu izogibati (to opravimo med prevozom ali v bolnišnici).

Kaj torej moramo na terenu narediti?

1. Identifikacijo pacienta, ki je življenjsko ogrožen (pregled pacienta, mehanizem poškodbe).
2. Nujne posege in postopke.
3. Pripravo na transport in prevoz.

Da bi lahko to izvedli kakovostno in v čim krajšem času, so v ZDA razvili protokol za pregled hudo poškodovanih na terenu (ITLS - International Trauma Life Support). Protokol ITLS je bil na začetku sicer zasnovan kot regionalni tečaj za izobraževanje ljudi, ki so vključeni v oskrbo poškodovancev v predbolnišničnem okolju v Alabami. Vendar pa se je potem tečaj hitro razširil po vsej Ameriki in nato po svetu. Ta protokol je zdaj v uporabi po vsem svetu že skoraj 30 let. V skladu s številnimi raziskavami in znanstvenimi dognanji ga redno prilagajajo in izpopolnjujejo.

ITLS dela pod nadzorom Ameriškega združenja urgentnih zdravnikov (ACEP) in Nacionalne zveze zdravnikov v nujni medicinski pomoči (NAEMSP).

Prednosti ITLS protokola:

- omogoča hiter pregled poškodovanca (največ 2 minuti),
- sistematičen pregled poškodovanca (z njegovo pomočjo identificiramo vse poškodbe, ki (ne)posredno ogrožajo življenje poškodovanca in jih moramo oskrbeti na terenu),
- standardiziran pregled,
- prilagajanje različnim lokalnim protokolom,
- pravna zaščita (trend iz Amerike počasi prihaja tudi v našo državo – čedalje pogostejše tožbe, snemanje nesreč in nudenje pomoči s strani ekip NMP z mobilnimi telefoni ...).

V Sloveniji do lanskega leta ni bilo nobenega strukturiranega travmatološkega tečaja. Od lanskega marca potekajo tečaji ITLS, ki so omejeni zgolj na predbolnišnično obravnavo poškodovanca. V pripravi je tudi ameriški tečaj ATLS (Advanced Trauma Life Support), medtem ko v Evropi potekajo prvi evropski tečaji ETC (European Trauma Course). Ti tečaji obravnavajo predvsem (ATLS) oz. izključno (ETC) bolnišnično obravnavo poškodovanca.

Sistem NMP se v Sloveniji razlikuje od sistema v ZDA, kjer je bil ITLS protokol razvit. V naši ekipi NMP je na terenu tudi zdravnik. Toda ali prisotnost zdravnika na terenu sama po sebi res zagotavlja boljše možnosti za preživetje težko poškodovanih? Zdravnik je usposobljen za številne posege in postopke, zaradi katerih pa na terenu ne smemo izgubljati dragocenega časa, kar se prepogosto dogaja.

Zato menimo, da je tak protokol nujen v predbolnišnični obravnavi poškodovanca. Ne glede na to, kakšna je sestava ekipe NMP, se morajo vsi njeni člani zavedati prioritet. Prisotnost zdravnika lahko bistveno izboljša kakovost oskrbe poškodovanca, vendar le ob strogem poznavanju in upoštevanju prioritet pri obravnavi poškodovane osebe.

V mesecu maju bomo izvedli že peti tovrsten tečaj v Sloveniji (www.itls.si). Udeležujejo se ga reševalci in zdravniki iz vse Slovenije, traja 3 dni in sodi med intenzivne tečaje. Kandidati morajo priti nanj pripravljeni, saj že mesec dni pred tečajem dobijo učbenik, ki ga morajo prebrati. Izobraževanje je sestavljeno iz predavanj, prikazanih in praktičnih učnih delavnic. Tretji dan kandidati opravljajo izpit, ki je pisni in praktični.

Rdeča nit celotnega tečaja je hiter in sistematičen pregled življenjsko ogroženega poškodovanca ter pravilno sprejemanje odločitev o njegovi nadaljnji oskrbi. Prav to rešuje življenja hudo poškodovanim v predbolnišničnem okolju.

XX. srečanje pediatrov in VII. srečanje medicinskih sester v pediatriji

Monika Pevec

V Mariboru smo 16. in 17. aprila 2010 že sedmo leto zapored organizirali tradicionalno srečanje medicinskih sester v pediatriji, skupaj s pediatri, ki se družijo že dvajseto leto. Srečanja se je udeležilo 500 zdravstvenih delavcev; zdravnikov in medicinskih sester.



Srečanje smo pričeli že dan prej, 15. 4. 2010, z osnovnim tečajem klinične prehrane – ESPEN modul: Prehranska podpora pri otrocih: Parenteralna in enteralna prehrana pri otrocih. Delavnice se je udeležilo 47 zdravstvenih delavcev, med njimi tudi medicinske sestre. Slovensko združenje za klinično prehrano je ocenilo udeležbo za zelo uspešno, udeleženci pa so bili s pridobljenimi znanji zelo zadovoljni. Na koncu delavnice je bilo preverjanje znanja, ki so ga vsi udeleženci uspešno opravili.



Na uradni otvoritvi srečanja, 16. 4. 2010, so nas pozdravili številni govorniki: prim. Janez Remškar, dr. med., doc. dr. Anton Crnjac, dr. med., prof. dr. Rajko Kenda, dr. med., Borut Bratanič, dr. med., asist. mag. Jernej Završnik, dr. med., Ksenija Pirš, dipl. m. s., EOQ, quality sistem manager, asist. dr. Jernej Dolinšek, dr. med. Sledila je prva tema OTROK IN ŠPORT, ki so jo predstavili sodelavci iz Zdravstvenega doma Maribor: Jernej Završnik, Milena Frankič in Lea Verlak. Veliko je bilo povedanega o malih športnikih, preventivnih pregledih in zdravstvenih problemih, ki jih srečujejo strokovnjaki na tem področju.



Popoldne je sledila tema ŠOKOVNA STANJA V OTROŠKEM OBDOBJU. Organizatorja teme sta bila predavatelja iz UKC Maribor, Klinike za pediatrijo: Maja Kožuh in Zdravko Roškar. Predavanja so bila namenjena prepoznavanju šoka, zdravljenju in zdravstveni negi šokiranega otroka.

Zvečer smo se družili ob dobri večerji in zabavni glasbi. Potekali so pogovori med raznimi strokovnjaki, usklajevali smo mnenja in ideje.

V soboto je sledila tema OBRAVNAVA OTROKA Z DRISKO v organizaciji Gordane Strgar in Dušanke Mičetić Turk iz UKC Maribor, Klinike za pediatrijo. Veliko je bilo povedanega o kroničnih in akutnih driskah, zdravljenju in zdravstveni negi otroka. Po zanimivi razpravi smo srečanje zaključili z željo, da se znova vidimo naslednje leto.

Ob tej priložnosti bi se iskreno zahvalila organizatorjem tem, moderatorjem in vsem aktivnim predavateljem za odlično opravljeno delo.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Tečaj teka na smučeh v Ratečah

Erika Povšnar

Belina snega, modrina neba, zdravje srca, vedrina duha ... so besede, s katerimi bi, z ne veliko pretiravanja, v najkrajši možni obliki opisali marčevski tečaj teka na smučeh. Prijetno druženje članic DMSBZT Gorenjske, njihovih svojcev, prijateljev na brezhibno urejenih tekaških progah, vpetih v lepoto sončnega sobotnega dne in čudovitega okolja pod Rateškimi Poncami.



Mens sana in corpore sano: "Zdrav duh v zdravem telesu" je nič kolikokrat povedan ali zapisan starodavni latinski rek. Pravijo, da se je izvorna misel, ki jo je nosilo prvotno sporočilo, glasila: *"Upajmo, da je v zdravem telesu tudi zdrav duh – Orandum est ut sit mens sana in corpore sano."* Rek z nekaj več širine. Z nekaj manj pogojevanja, da je za zdrav duh potrebno zdravo telo. Kar je morda bliže realnosti in zato bolj »uporabno«. Bliže posamezniku in njegovemu osebnemu zdravju. Bliže tudi naši želji in upanju, da smo ta dan z aktivnim sodelovanjem na tečaju naredili nekaj dobrega za svoje zdravje. Za zdravje v celostnem pomenu besede, upoštevajoč vse človeške razsežnosti – od telesne, duševne, duhovne do odnosne – medosebne.

Hojo in tek na smučeh strokovnjaki športne rekreacije in zdravstveni delavci uvrščajo med dejavnosti, ki s svojimi pozitivnimi učinki najbolj celovito vplivajo na človeka – sprehajalca, hodca ali tekača na smučeh. Pripomore k ohranjanju in krepitvi zdravja od najnežnejših let otroštva, prek zrelega obdobja, do ohranjanja vitalnosti v pozni starosti. Potrebujemo le ustrezno opremo – smuči, obutev, vezi, palice, oblačila. Izbira je odvisna in mora biti prilagojena izbrani tehniki, znanju, sposobnosti ... posameznika. Hoja ali tek na smučeh sta primerna tako za telesno manj aktivne in slabše pripravljene kot za rekreativce in športnike. Pomembno je le, da se zavedamo in upoštevamo splošne napotke za zdravo telesno vadbo oz. rekreacijo. Predvsem intenzivnost smučarskega teka ali hoje moramo vzporedno z izbiro težavnosti terena prilagajati vsakdanjemu počutju, zdravstvenemu stanju, starosti, trenutni pripravljenosti in seveda znanju ter tehničnim veščinam. Prav kakor je pomembna izbira terena in prog, je pomembna tudi izbira tehnike. Ni vseeno, ali so tekaške proge poledenele in je teren hribovit, strm ali pa ravninski, posut z mehkim snegom ali pršičem. Glede tehnike začetnikom in starejšim priporočajo klasično tehniko, ki oponaša normalno gibanje – hojo ali tek (dvotaktni diagonalni korak). Varnost je prav gotovo na prvem mestu. Posebno pri starejših, kar pa seveda ne pomeni, da so mlajši izvzeti. Tek na smučeh velja za zelo varno obliko aktivnosti. Kljub temu pa vendarle ne pozabimo na previdnost. Strokovnjaki opozarjajo, da ko v primeru padcev ali zdrsov pride do poškodb, so te pogosto dokaj težke ter prizadenejo predvsem področje prsnega koša in glave.

25 udeležencev, nekatere popolnoma neuke, druge z nekaj več znanja in z željo po nadgradnji tehnike, je v veščine smučarskega teka uvedla bivša olimpijka Milena Kordež. Uvedla in navdušila. S sodelavci je podala potrebne osnovne teoretične napotke in informacije o opremi, nameščanju palic, razliki med klasično in drsalno tehniko, čiščenju podplatov čevljev, mazanju smuči, pomenu ogrevanja pred vadbo... Da ni ostalo zgolj pri teoriji in je ogrevanje predstavljalo le most med teorijo in prakso, ni treba poudarjati. Smučina je vabila in privabila. Sledilo je aktivno delo, vmes počitek za kosilo in nato nabiranje novih veščin in znanj.

Rastoče navdušenje za idealno obliko zimske rekreacije, ki v gibanje enakomerno zapelje vse telo in dušo, je bilo otipljivo. Prinašalo je sprostitev, pomiritev. Človek zadiha »s polnimi pljuči«, bi dejali in pri tem izpostavili znano povezavo med dihanjem in duševnim počutjem. Vpliv dihanja seže, kot pravi dr. Ramovš, celo dlje. »... tja do praga osebnega duhovnega sveta. Ni zaman beseda za duhovno resničnost nastala iz izkušnje dihanja: duh je etimološko isto kakor dih. Tako ni samo v slovanskih jezikih, grška beseda psyhein (iz nje prihaja tujka psiha) pomeni dihati, latinska beseda za dušo, anima, pa izvira iz grške besede anemos, ki pomeni veter. V vseh indoevropskih in tudi drugih jezikih so izrazi za nevidno in odločilno delovanje duševnosti in duha povezani z dihom, s sapo, z vetrom. Če pa je dihanje prispodoba za duševni in duhovni svet, potem je ta resničnost sama tudi odlična pot ne le do lastnega duševnega delovanja, temveč tudi do duhovnega sveta.«

Pot, ki smo ji skušali slediti tudi v tem dnevu. Delčki dnevne sestavljanke so se počasi združevali. Vložek v telesno zdravje, duševno zadovoljstvo, morda vsaj trenutek osebne poglobitve v duhovni svet in doživetje sožitja v medsebojnem druženju, so ob zaključku tečaja sestavili sliko mirnih in zadovoljnih obrazov udeležencev.

Strokovno srečanje DMSBZT Ptuj – Ormož

»Izbrana poglavja iz ginekologije in porodništva« z rednim občnim zborom in volitvami za novo predsednico DMSBZT Ptuj – Ormož

Lirija Zemljarič

V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož smo se 27. marca 2010 zbrali na rednem občnem zboru. Izvolili smo novo predsednico DMSBZT Ptuj – Ormož in nadaljevali s strokovnim srečanjem na temo "Izbrana poglavja iz ginekologije in porodništva", ki so ga pripravile sodelavke iz Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj.

Občnega zbora z volitvami za novo predsednico se je udeležilo več kot 130 članov in članic DMSBZT Ptuj – Ormož, tako da sklepčnost ni bila vprašljiva; povzeli smo delo in poslovanje Društva v preteklem letu.

Dosedanja predsednica DMSBZT Ptuj – Ormož, Vesna Krof, je povedala, da predčasno predaja funkcijo predsednice društva in predlagala ustanovitev volilne komisije.

Predsednica delovnega predsedstva je povedala, da smo v letu 2009 dvakrat objavili javni razpis za predsednika/predsednico DMSBZT Ptuj – Ormož. Na osnovi dveh prispelih vlog smo na 13. redni seji predsedstva društva člani po glasovanju izbrali za kandidatko predsednice DMSBZT Ptuj – Ormož gospo Tanjo Ribič Vidovič, za mandatno obdobje april 2010 – april 2014.

Sledila je predstavitev kandidatke za novo predsednico. Gospa Tanja Ribič Vidovič je predstavila svojo vizijo dela v DMSBZT Ptuj – Ormož.

Predlagano je bilo javno glasovanje z dvigom rok; s 133 glasovi za je bila ga. Tanja Ribič Vidovič izvoljena novo predsednico DMSBZT Ptuj – Ormož.

S potrditvijo načrta dela društva za leto 2010 smo zaključili z rednim občnim zborom in nadaljevali s strokovnim srečanjem.

Strokovno srečanje smo začeli s predavanjem "Umetna prekinitev nosečnosti včeraj in danes", ki nam ga je predstavila kolegica Majda Furjan. Primerjala je izide umetne prekinitve nosečnosti na klasičen način in prekinitve z abortivno tabletko. Opisala je postopek, prednosti ter stranske učinke.

Drugo predavanje, "Sodoben način zdravljenja uhajanja urina", je predstavil asist. Dejan Ognjenovik, dr. med., spec. por. in gin. Poudarek je bil na operaciji TVT, ki je pri zdravljenju inkontinence vse bolj uveljavljena in zelo uspešna metoda.

O tem, da je osteoporoza kronična bolezen, pri kateri zaradi sprememb v mineralni sestavi kosti pride do poslabšanja njihove kakovosti in pogostih zlomov, nam je predaval Saša Djukanovič, dr. med., spec. por. in gin. Predavanje o osteoporozi je nadaljevala Snežana Plohl, ki je predstavila vlogo medicinske sestre pri merjenju mineralne kostne gostote in brezplačno izvajala meritve med prisotnimi.

Stresno urinsko inkontinenco pri medicinskih sestrah glede na dejavnike tveganja nam je predstavila kolegica iz UKC Maribor Božena Rodeš. Namen raziskave je bil ugotoviti, ali dejavniki tveganja v našem poklicu vplivajo na pojavnost urinske inkontinence.

Drugi sklop predavanj se je začel s temo "Porodi v porodnišnici Ptuj med letoma 1993 in 2009" predavateljice Lirije Zemljarič. Namen prispevka je bil primerjava in postavitev smernic za kakovostnejšo babiško nego v prihodnosti.

Predavanje se je nadaljevalo z zelo zanimivo temo "Vpliv masaže presredka na izid poroda". Cilj raziskave je bil ugotoviti,



Predaja funkcije med bivšo predsednico, Vesno Krof, in novo predsednico DMSBZT Ptuj – Ormož, Tanjo Ribič – Vidovič



Predavateljice strokovnega srečanja »Izbrana poglavja iz ginekologije in porodništva«

kakšna sta seznanjenost in zanimanje nosečnic za ohranitev presredka med porodom. Rezultate raziskave sta nam predstavili Angela Forštnerič in Petra Robič.

Ana Španinger je nadaljevala s predavanjem "Masaža novorojenčka"; spregovorila je o pomenu masaže in vplivu na razvoj otroka.

Mag. Irena Deželak nam je na izviren način predstavila, kako najbolje izpeljati letni ocenjevalni razgovor, pasti in priložnosti pri izvajanju. Smisel letnega razgovora je pretehtati preteklost, učvrstiti sedanjost in načrtovati prihodnost.

To je bilo tudi zadnje predavanje, pri katerem smo se spet naučili nekaj novega.

Organizatorji smo bili veseli številčne udeležbe. Srečanje smo končali v prijetnem vzdušju hotela Primus. Hvala vsem predavateljem in predavateljicam, pa tudi vsem sodelavkam gin. por. oddelka Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj, ki so pomagale pri realizaciji strokovnega srečanja.

Srečanje udeleženk delavnic joge in članov DMSBZT Ljubljana 20. marca 2010 v Trbovljah

Marija Filipič

Bliža se zaključek sezone z vadbo joge. Da bi se še bolje spoznali, smo se udeleženke joge in člani tokrat zbrali v Trbovljah; ob tem smo poglobili prijateljstvo in se seznanili s posebnostmi kraja. Na začetku srečanja smo si pri Društvu upokojencev poleg pozdravov privoščili »Perkmandeljčevo posebnost – mandeljčka s projino kavo«. Verjetno nam je ta posebnost vsem teknila.





Pod strokovnim vodstvom smo si nato ogledali muzejsko razstavo, ki prikazuje zgodovino in razvoj kraja, težko in zelo posebno življenje prebivalstva. Življenje v Trbovljah je bilo odvisno predvsem od začetka in razvoja rudarjenja premoga. Na tem prostoru so bila zelo močna politična gibanja – od tod tudi ime »Rdeči revirji«. Po drugi svetovni vojni se je v kraju razvila kovinska industrija, pa tudi druge spremljajoče dejavnosti, po osamosvojitvi države pa je prišlo do strašnega padca gospodarstva, povečanja brezposelnosti, odseljevanja in nastajanja revščine.

Ogledali smo si rudarska stanovanja na Njivi in se sprehodili po kolonijah: Kurja vas, Petelinova vas – prek Polaja do delavskega doma, ki ga krasi izjemno lep in velik mozaik, delo Marija Pregla. Ob tej umetnosti se mora človeško oko zagotovo ustaviti.

Mene, pa tudi veliko drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev, je v Trbovlje pripeljala pot: »S trebuhom za kruhom.« Z rudarjenjem in drugimi težkimi deli, slabimi delovnimi in življenjskimi pogoji se je namreč v kraju pojavila potreba po zdravstveni prvi pomoči in kasnejši oskrbi, ki se je s povečanjem delavstva in močnim priseljevanjem ljudi zelo stopnjevala. To dokazuje izgradnja bolnišnice ter poznejše prizidavanje zgradb in širitev zdravstvenih storitev.

Iz Trbovelj izhajajo tudi številne znane osebnosti: narodni heroji, politiki, športniki, umetniki in še in še. Imamo tudi najvišji dimnik v Evropi.

Morala bom zaključiti z opisovanjem.

Zopet smo bili zbrani pred Društvom upokojencev. Izkoristili smo delček travne površine, kjer smo izvedli nekaj zelo koristnih jogijskih asan, s katerimi smo obogatili dušo in telo.

Telesno prerojeni smo še z užitkom pojedli krompirjevo »župo in funšterc« ter s predelanim sokom, vodo in kasneje kavico poplaknili usta. V takem vzdušju smo se razšli vsak na svojo stran proti domu.

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 in izboljšujejo psihološko, fiziološko in duhovno stanje vsakega človeka.

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v ponedeljek, 17. maja 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 evrov.

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

Dobrote iz paljenega in kvašenega testa na velikonočni mizi

Katica Zlatar, Judita Slak

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Pred velikonočnimi prazniki smo se članice DMSBZT Gorenjske udeležile delavnice „Dobrote iz paljenega in kvašenega testa na velikonočni mizi". Velikonočni čas je družinski praznik, ki nas ponavadi pripelje v skušnjavo in z veseljem naredimo slastne „prekrške". Po ideje in po praktične nasvete smo se tudi tokrat odpravile v Biotehniški center Naklo, delavnico pa je vodila ga. Helena Štenkler, živilski tehnik, slaščičar. Zanimanje za delavnico je bilo tako veliko, da smo jo organizirali v dveh terminih.



Udeleženke delavnice

Voditeljica delavnice nas je lepo sprejela in na kratko poučila, kako pripravimo določeno vrsto testa in kaj vse lahko iz njega naredimo. Opremljene z recepti smo se razdelile v skupine in se podale na delo. Treba je bilo narediti testo za orehovo, makovo in potratno potico, osja gnezda, pa paljeno testo za princeskine krofe, eklerje in labode, kar nam, neveščim, lahko povzroči nemalo težav. Izdelava takih dobrot zahteva veliko truda in časa, na delavnici pa se je spet izkazalo, da je s timskim delom še tako zapleteno opravilo končano hitro, enostavno in seveda kakovostno. Treba se je le dobro organizirati in razdeliti delo, pa izdelava peciva ni več težava. Najprej smo pripravile vse potrebne sestavine po receptih, nato pa se je začelo tehtanje, merjenje, žvrkljanje, mešanje in mesenje testa ter vzhajanje. Pri vzhajanju moramo paziti, da testa ne „prehladimo", to pomeni, da se nam ne izsuši po površini in da ga ne obda hladen zrak. Naše testo je zares lepo vzhajalo. Sledilo je še valjanje in mazanje z namazom ter zavijanje potice, nato ponovno vzhajanje ter končno peka v pečici.

Med peko potice smo se lotile še paljenega testa. Priprava je kar zapletena. Testo najprej kuhamo, nato vanj vmešamo jajca, oblikujemo s pomočjo brizgalke za piškote in na koncu še spečemo. Testo ne sme biti preredko, sicer ga je treba pripraviti ponovno, kot se je zgodilo nam na delavnici. Iz paljenega testa smo oblikovale labode, princeskine krofke in eklerje, jih nadevale s čokoladno, vanilijevo in smetanovo kremo, po želji, vse nam je šlo v slast. Medtem so se spekle tudi potice. Najbolj smo bile navdušene nad potratno.

Po končani delavnici smo seveda kuhinjo tudi pospravile. Z velikim zadovoljstvom smo razrezale še vroče pecivo. Bile smo ponosne na svoje izdelke. Z njimi smo razveselile tudi domače in sodelavce.

Seveda pa velikonočni čas poleg omenjenih dobrot, ki se jim ni moč upreti, prinese tudi kak kilogram telesne teže več. Zato so kot nalašč prijetno topli spomladanski dnevi, ki kar vabijo v naravo. Naredimo nekaj za svoje zdravje in se po »aktivnih« velikonočnih praznikih podajmo na sprehod, izlet, ali pa se povzpnimo na bližnji grič. Morda najdete idejo za rekreacijo tudi v aktivnostih našega Društva. Prisrčno vabljeni.



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor
vabi na

Volilni občni zbor društva,

ki bo potekal v četrtek, 20. 5. 2010 ob 16. uri v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor (velika predavalnica v 16. nadstropju Klinike za kirurgijo), pred strokovnim kliničnim večerom.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

V skladu z 21. in 24. členom Statuta društva, 4. členom Poslovnika o delu Upravnega odbora in organov društva ter sklepom 2. redne seje UO društva, z dne 25. 3. 2010, bodo člani po objavljenem razpisu za voljene in imenovane člane v organih društva

volili in imenovali:
- predsednika/predsednico društva,
- podpredsednika/podpredsednico društva,
- predsednika/predsednico Nadzornega odbora in njegove člane,
- predsednika/predsednico Razsodišča in njegove člane,
- predsednika/predsednico Statutarne komisije in njene člane,
- predsednika/predsednico Komisije za priznanja in njene člane,
- predsednika/predsednico Komisije za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja in njene člane,
- člane Upravnega odbora (predstavniki izobraževalnih, zdravstvenih, socialno-varstvenih in drugih organizacij v regiji),
- člane Izvršnega odbora,
- poslovnega tajnika.

Registracija udeležencev volilnega občnega zbora in strokovnega kliničnega večera bo potekala od 15.30 do 16. ure.
PROSIMO, DA SE PREDHODNO PRIJAVITE NA SPLETNI STRANI DRUŠTVA
www.dmsbzt-mb.si, PRIJAVA NA VOLILNI OBČNI ZBOR IN STROKOVNI KLINIČNI VEČER DRUŠTVA.

Vljudno vabljeni v čim večjem številu!

Predsednica društva
Ksenija Pirš

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor vabi na

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Pohod v maju

**V soboto, 8. maja 2010, bomo odšli na pohod NA URBAN (Kamnica, Urban, Kamnica).
Zbirno mesto bo pri cerkvi v Kamnici ob 8.30 uri. Hodili bomo 3 do 4 ure.**



Pohod v juniju

V soboto, 5. junija 2010, bomo odšli na pohod V OKOLICO MARIBORA (Glavni trg, Mariborski otok, Kamnica, Kalvarija, Trije ribniki, Glavni trg). Zbirno mesto bo na avtobusni postaji na Glavnem trgu ob 8.30 uri. Hodili bomo 2,5 do 3 ure.



Priporočeni udobni čevlji, plastenka z vodo, pohodniške palice. V primeru slabega vremena pohod odpade.
Prijave na telefon 040 780 422 ali na e-pošto breda.koban@triera.net.

Vljudno vabljeni, prijetno Vam bo v naši družbi!

Predsednica društva
Ksenija Pirš

Koordinatorica dejavnosti
mag. Breda Koban

Sekcija upokojenih medicinskih sester pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na izlet

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

GRADIŠČANSKA

Eisenstadt in Nežidersko jezero

31. maj 2010 – 1 dan

Odhod avtobusa iz Ljubljane izpred hale Tivoli ob 6. uri. Vožnja čez Štajersko. V Avstrijo bomo vstopili na mejnem prehodu Šentilj in se peljali mimo štajerske prestolnice, Gradca. Nadaljevali bomo v smeri proti Dunaju, a že pred Dunajem krenili proti vzhodu na Gradiščansko. Čez ravnico se bomo vozili do deželnega glavnega mesta **Eisenstadt**, da si ga ogledamo.

Skozi vinorodno pokrajino se bomo zapeljali ob **Nežidersko jezero**. Jezero je precej nenavadno. Je edino stepsko jezero v Evropi, zelo plitvo in močno zaraščeno s trstiko. Manjši del leži na Madžarskem, večji pa v Avstriji, kjer bomo obiskali najslikovitejši kraj – mestece **Rust** z lepim srednjeveškim jedrom in prijetno obalo. Podali se bomo na **vožnjo z ladjo**, kjer bomo v dobrem razpoloženju okusili gradiščansko vino. Preden zapustimo Gradiščansko, se bomo še okrepčali z dobrim poznim **kosilom** s posebnostmi iz domače kuhinje. Pozno popoldne bomo krenili proti domu in se vrnili v Ljubljano okoli 22. ure.

CENA: **91 evrov** pri 35 do 44 udeležencih oz.
80 evrov pri 45 do 49 udeležencih

Rok prijave: do 18. maja 2010. Prijave sprejema turistična agencija Gaia plus d. o. o., ki je odprta vsak torek in četrtek od 8. do 11. ure, ob četrtkih tudi od 15. do 17. ure. Prijavite se lahko osebno, pismeno ali po telefonu **031 566 567 oz. telefaksu 01 515 28 82** (tudi izven uradnih ur). Ob prijavi navedite število članske izkaznice vašega društva. Prispevek Sekcije je 10 € na osebo. Po prijavi vam bomo poslali račun, na osnovi katerega boste lahko plačali izlet z nakazilom ali z gotovino osebno v agenciji.

Roki plačila: akontacija 30 € do 19. maja 2010, razlika do 27. maja 2010.

Ob plačilu akontacije lahko plačate tudi zavarovanje rizika odpovedi v znesku 4,20 €.

Splošni pogoji, pod katerimi sklepamo turistične aranžmaje, so sestavni del programa. Objavljeni so tudi na naši spletni strani.

CENA VKLJUČUJE: avtobusni prevoz, cestnine, parkirnine, turistično vodenje, ladijsko vožnjo po jezeru s pijačo, vstopnino na Kalvarijo in v Haydnov mavzolej, kosilo, vključno z 2 dl vina ali brezalkoholne pijače, kavico in rezino Esterhazy v Eisenstadtu, osnovno nezgodno zavarovanje, organizacijo in DDV.

Predsednica
Sekcije upokojenih medicinskih sester
Olga Koblar, s. r.

Predsednica
Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Đurđa Sima

Vabi na

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Tečaj nordijske hoje

Nordijska hoja je oblika hoje s palicami, pri kateri hodimo čim bolj naravno.

To nam omogočajo posebne palice za nordijsko hojo. Gibanje rok je takšno kot pri hoji brez palic, le koraki so nekoliko daljši. Če ste med tistimi, ki gredo kdaj pa kdaj na daljši sprehod ali v hribe, se lahko brez pomislekov lotite tudi nordijske hoje.

DMSBZT Gorenjske vabi na 1,5-urni tečaj nordijske hoje. Zbrali se bomo:

- **v četrtek, 20. maja 2010 ob 16. uri, ob hipodromu protokolarnega objekta na Brdu pri Kranju (nordijska hoja okrog protokolarnega objekta) in**
- **v četrtek, 3. junija 2010 ob 16. uri, pred Festivalno dvorano na Bledu (nordijska hoja okrog Blejskega jezera).**

Če nimate svojih palic za nordijsko hojo, si jih boste lahko za čas tečaja izposodili. Pridite v primerni športni opremi, predvsem obutvi. V primeru dežja tečaja ne bo, nadomestni datum bomo objavili naknadno. Tečaj bo vodila ga. Erika Povšnar.
Za članice in člane društva je tečaj brezplačen, za nečlane je cena tečaja 7 evrov.

Prijavite se:

- na e-naslovu: erika.povsnar@zd-kranj.si ali
- na tel.: 040 283 829.

Prisrčno vabljeni z željo, da skupaj naredimo nekaj za svoje dobro počutje in zdravje.

Erika Povšnar
Sekcija za športno dejavnost

Judita Slak
Predsednica DMSBZT Gorenjske

Pazila je nanj kot na punčico svojega očesa

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

Marjeta Berkopec

Človek naj bi prek vida dobil kar 80 % vseh informacij iz okolja. Kako dragoceno je za človeka oko, nam pove tudi znani rek: »Pazila je nanj kot na punčico svojega očesa.«

Rek najdemo tudi v slovarju slovenskega knjižnega jezika ob glagolu paziti *(prizadevati si, skrbeti, da se odvrne nevarnost od česa // navadno z odvisnim stavkom delati, prizadevati si, da se ne zgodi kaj neprijetnega, nezaželenega).*

Aprilsko strokovno srečanje smo v dolenjskem društvu namenili **okulistiki in oftalmološki zdravstveni negi**. Okulistična ambulanta je v Splošni bolnišnici Novo mesto začela delovati leta 1969. Okulistični pacienti, ki so takrat potrebovali bolnišnično zdravljenje, so bili hospitalizirani na kirurškem oddelku, saj se je očesni oddelek odprl šele leta 1972. Zanimivo multimedijsko predstavitev očesnega oddelka od samih začetkov pa vse do danes sta pripravili glavna medicinska sestra očesnega oddelka, gospa **Marta Blažič, dipl. m. s.,** in gospa **Marija Lokar, ZT**. Za dober vid v pozni starosti moramo skrbeti že v rani mladosti. Zgodnje odkrivanje slabovidnosti pri otrocih je zelo pomembno, je poudarila gospa **Barbara Tratnik Jakljič, dr. med., spec. oftalmologije**, ki je predavala o najpogostejših očesnih boleznih in poškodbah. Sončni žarki so škodljivi tudi za oko. Tudi kajenje je povezano z večjim tveganjem za nastanek bolezni v oftalmologiji. Številne poškodbe očesa nastanejo zaradi neuporabe zaščitnih očal pri delu. V predavanju so bili predstavljeni primeri iz klinične prakse. Gospa **Anja Hudoklin, dipl. m. s.,** je predstavila kemične poškodbe oči in prvo pomoč ob takšni poškodbi. Lugi povzročijo hujše okvare očesa kakor kisline. S hitrim izpiranjem očesa pod tekočo vodo, takoj po kemični poškodbi, lahko omilimo posledice za oko. Najpogostejša aplikacija zdravil v oftalmološki zdravstveni negi je aplikacija kapljic in mazil v oko. Predavanje in predstavitev sta pripravili gospa **Danica Simčič, SMS**, in gospa **Jožica Tomše, dipl. m. s.** Sklop predavanj je zaokrožila gospa **Cvetka Srpčič, VMS**, ki je spregovorila o vlogi medicinske sestre pri pacientu z očesno protezo. Po živahni razpravi sta sledili še reklamni predavanji s predstavitvijo tekočin za kontaktne leče in umetnih solz. Okulistične medicinske sestre so pripravile celovito predstavitev oftalmološke zdravstvene nege in nam ob zaključku srečanja tudi praktično prikazale diagnostično-terapevtske postopke v oftalmološki zdravstveni negi. Praktični prikaz sta pripravili gospa **Jožica Prešeren, SMS**, in gospa **Mojca Kavšek, ZT.**



Foto: M. Berkopec

Okulistične medicinske sestre

Pred strokovnim delom srečanja smo imeli redni občni zbor društva. Sprejeli smo predstavljena poročila o preteklem delu in potrdili program aktivnosti za prihajajoče leto. Z obiskom je naše društvo počastila tudi koordinatorica dejavnosti regijskih društev Zbornice – Zveze, gospa **Ksenija Pirš.**

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Vabilo na ponovljen

planinski pohod in izlet DMSBZT Ljubljana na otok KRK in GOLI OTOK (Hrvaška) 12. 6. 2010

Zaradi velikega zanimanja lansko leto, ko nismo mogli sprejeti vseh prijavljenih, smo se odločili, da ta izlet in pohod letos ponovimo. Ker se lani precej udeležencev ni odločilo za planinski pohod, tudi tokrat vabimo na izlet tiste, ki niso planinsko in pohodniško navdahnjeni.

Na izlet torej vabimo tudi tiste, ki ne želite hoditi ali težje zmorete planinski pohod. Obiskali bomo otok KRK. Več o poteku izleta si preberite **v lanski majski številki Utripa. Odhod avtobusa bo ob 5.30 izpred dvorane Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 5.40.**

Planinski pohod bomo opravili na najvišji vrh Krka, na 569 visoko Obzovo s čudovitimi pogledi na Kvarnerski zaliv in jadranske otoke. Tisti, ki ne boste odšli na pohod, boste počakali »na kavici« v kraju Baška ali se sprehodili po dva kilometra dolgi sprehajalni poti ob morju. Lahko pa si samostojno ogledate tudi bogat akvarij, v katerem je več kot 100 morskih rib in 400 školjk ter polžev. Planinski pohod in izlet sta predvidena za najmanj 25 prijavljenih.

Prijave sprejemamo po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali na telefon 041 273 265 in 031 293 904, kjer so na voljo tudi vse informacije. Lahko pišete na e-naslov zdravje.gibanje@gmail.com.

Za gibalno-športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

VABIMO VAS NA DVODNEVNO DELAVNICO

Uporaba barv pri refleksni masaži stopal

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Delavnico bo vodila priznana strokovnjakinja različnih vej komplementarne medicine Milena Plut Podvršič, spec. splošne med., akupunkturolog.

Dvodnevna delavnica bo potekala 14. maja od 16.00 do 20.00 in 15. maja od 9.00 do 17.00 v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Osnovna prvina bivanja je sončna energija, ki človeštvu omogoča obstoj. Izraža se prek fizičnega sveta ter sveta barv in zvokov. Brez te življenjske energije nas ne bi bilo. Mi pa želimo polno živeti in ustvarjati. In prav energijo barv vse bolj spoznavamo, uporabljamo in si z njeno pomočjo lajšamo življenje. Vsaka barva ima svoj pomen. Ta spoznanja spretno uporabljajo v reklamne namene, v modi, premalo pa se zavedamo, kako barve delujejo na dušo in telo, pravzaprav na vsak organ posebej. Z njimi lahko delujemo na motnje primarnega gibanja energije, na fizične ali čustvene poškodbe, na motnje avtonomnega živčnega sistema in žlez.

Delavnica bo aktivna, zato s seboj prinesite športna oblačila, brisačo, copate in osvežilne robčke.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (20), zato pohitite.

- Prispevek za udeležbo je 45 evrov za člane.
- Prijava prek elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana.
- Dodatne informacije posreduje ga. Irma Kiprijanović na tel. 041 754 695.

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

VLJUDNO VAS VABIMO NA SEMINAR

Menopavza in naravno zdravljenje

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Seminar bosta vodili prof. **Helena Meden Vrtovec**, dr. med., spec. ginekologije in porodništva, in **Lucija Vrabič Dežman**, dr. med., spec. ginekologije in porodništva.

Potekal bo **19. maja od 16.00 do 20.00** v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani. Obravnavali bomo zanimive teme.

- Kaj se dogaja v menopavzi in možnosti zdravljenja
- Možnosti ublažitve nevrovegetativne simptomatike
- Organske in psihične spremembe v pomenopavznem obdobju
- Možnosti naravnega zdravljenja in preprečevanje dolgoročnih posledic
- Ohranjanje in vzdrževanje kakovosti življenja po menopavzi
- Razlikovanje med zdravili in prehranskimi dopolnili

Po predavanju bo potekal razgovor.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (30), zato pohitite.

- Prispevek za udeležbo je 18 EUR za člane, ostali **30 EU**R.
- Prijava prek elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana.
- Dodatne informacije: Irma Kiprijanović na tel. 041 754 695.
- Seminar je pri Zbornici – Zvezi v postopku licenčnega vrednotenja.

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

Članice in člane Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabimo na

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

osrednjo slovesnost ob mednarodnem dnevu medicinskih sester – 12. maju,

ki bo potekala 12. 5. 2010 v organizaciji Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper v Kongresnem centru Bernardin. Odhod avtobusa je predviden ob 16. uri izpred dvorane Tabor v organizaciji ljubljanskega društva, začetek slovesnosti je ob 18. uri.

Prijave zbiramo po e-prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana do zapolnitve prostih mest – www.drustvo-med-sester-lj.si. Prihod v Ljubljano je predviden okoli 23. ure. Za informacije smo dosegljivi po telefonu: Zdenka Dovč, 041 323 883.

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima

Korzika in Sardinija

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Tokrat bomo obiskali sredozemska otoka Korziko in Sardinijo, ki slovita po slikovitih obalah, razgibanem reliefu, kulinarični pestrosti, bogatih arheoloških najdiščih ... Prav zaradi relativne izolacije so se na obeh otokih ohranile nekatere rastlinske vrste, pa tudi običaji, ki so jih na celini že izpodrinili drugi.

Odhod: 25. 9. 2010 ob 21. uri s postaje Glazija Celje

1.–2. dan (25. in 26. september 2010) Celje – Ljubljana – Bologna – Firence – Livorno – Bastia – Corte – Ajaccio (pribl. 810 km + ladja)

Odhod iz Celja okrog 21. ure in vožnja mimo Ljubljane, Mester, Bologne in Firenc do Livorna. Po prihodu vkrcanje na trajekt in približno 4-urna plovba do Bastie na SV Korzike. Popoldne bomo nadaljevali vožnjo s krajšimi postanki po korziškem narodnem parku do Napoleonovega rojstnega mesta, Ajaccia. Namestitev v hotelu. Večerja in nočitev.

3. dan (27. september 2010) Ajaccio – Porto – Calanche – Ajaccio (pribl. 300 km)

Po zajtrku se bomo odpeljali na celodnevni izlet ob slikoviti zahodni korziški obali do Porta in Calanche, kjer bomo uživali v prečudovitih razgledih na skalnato obalo z različnimi odtenki rdeče barve, vasice, stolpe, pozno popoldan pa se bomo vrnili nazaj v Ajaccio in sprehodili do mestne hiše. Večerja in nočitev

4. dan (28. september 2010) Ajaccio – Filitosa – Propriano – Sartene – Bonifacio – Santa Teresa di Gallura (pribl. 180 km + ladja)

Po zajtrku se bomo odpeljali do Filitose, arheološkega najdišča. Po ogledu bomo nadaljevali vožnjo do turističnega Propriana, nato do Sarten, najbolj korziške vasice, kjer si bomo ogledali ponudbo domače obrti. Sledila bo vožnja do Bonifacia s sijajnim razgledom na Bouches de Bonifacio, morsko ožino med Sardinijo in Korziko. Popoldne se bomo vkrcali na trajekt in se zapeljali do Sardinije (plovba traja približno 1 uro). Po izkrcanju v pristanišču Santa Teresa di Gallura bo sledila kratka vožnja do slikovite obale z granitnimi kamnitimi bloki Capo Testa in kratek sprehod. Nato se bomo odpeljali do hotela v enem izmed bližnjih letovišč. Namestitev, večerja in nočitev.

5. dan (29. september 2010) Santa Teresa di Gallura – Costa Smeralda – Palau – Arzachena – Castelsardo – Sassari – Santissima Trinità di Saccargia – Alghero (pribl. 300 km)

Po zajtrku se bomo s krajšimi postanki zapeljali ob luksuzni Costi Smeraldi in si v bližini mesteca Palau ogledali medvedjo skalo. Postanek bomo naredili tudi pri grobovih velikanov Tombe di Giganti iz bronaste dobe pri Arzacheni. Nato se bomo odpeljali do utrjenega mesteca Castelsarda, ki si ga bomo peš ogledali (katedrala sv. Antona). Po ogledu bomo nadaljevali vožnjo mimo mesta Sassari, najstarejšega univerzitetnega središča na otoku, do romanske cerkve Sv. Trojice di Saccargia (krajši ogled) in potem do utrjenega mesta Alghero na zahodni obali. Namestitev v hotelu, večerja in nočitev.

6. dan (30. september 2010) Alghero – Bosa – Oristano – Barumini – Cagliari (pribl. 320 km)

Po celodnevnih ogledih se bomo odpeljali v Cagliari. Namestitev v hotelu, večerja in nočitev.

7. dan (1. oktober 2010) Cagliari – Nuoro – Olbia (pribl. 315 km)

8. dan (2. oktober 2010) Livorno – Lucca – Bologna – Ljubljana – Celje (pribl. 660 km)

Po pristanku v Livornu (ali Piombinu) bomo nadaljevali vožnjo s krajšimi postanki mimo Lucce, Firenc in Bologne proti Sloveniji. Nekje na slovenski strani se bomo ustavili in imeli pozno kosilo. Nato nas bo pot vodila mimo Ljubljane do Celja, kamor bomo prišli v večernih urah.

Cena: 799 evrov (40 udeležencev)

Cena vključuje:

- avtobusni prevoz z visoko turističnim avtobusom, vključno z vsemi cestninami, taksami in parkirninami ter trajektnim prevozom za avtobus,
- trajektni prevoz Livorno – Bastia s samopostrežnim zajtrkom,
- trajektni prevoz Bonifacio – Sv. Teresa,
- polpenzion v hotelu*** v kraju Ajaccio,
- polpenzion v hotelu*** v kraju Tempo Pausania,
- polpenzion v hotelu*** v kraju Alghero,
- polpenzion v hotelu*** v kraju Cagliari,
- trajektna vožnja v dvoposteljnih notranjih kabinah Olbia – Livorno,
- pozno kosilo na poti domov,
- vodenje, organizacijo in izvedbo izleta.

Zdravstveno zavarovanje z asistenco v tujini Coris si vsak udeleženec uredi sam na agenciji.

Način plačila :

- s plačilom položnic ali osebno v agenciji Relax (dogovor z gospo Nevenko Švener, tel. 041 725 130),
- prek izplačil osebnega dohodka z 10 odtegljaji po 79,9 evrov (prvi obrok 10. 6. 2009).

Prijava: Do 28. 5. 2009 oz. do zasedbe mest pri Marjani Vengušt, ZD Celje, Patronaža, med 7. in 8. uro in med 14. in 15. uro na tel. 03 543 4500 in 051 398 909 ali pri Magdi Brložnik na tel. 03 543 43 01 ali na GSM 041 430 899 oz. e-mail: magda.brloznik@zd-celje.si, marjana.vengust@zd-celje.si

Dodatna obvestila in podrobnosti prejmejo udeleženci pred odhodom po pošti.

Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt

Kam je zašla zdravstvena nega

Stojana Vrhovec

Brez dvoma je zdravstvena nega pomembna za bolne ljudi, čeprav se tega v večini primerov sploh ne zavedajo, ne želijo vedeti in videti, pa naj bodo visoko izobraženi ali neizobraženi. Le zdravnik bolnemu nekaj pomeni in celo profesor Pavle Kornhauser v intervjuju za revijo JANA priznava, da ima poseben odnos do svojega zdravnika.

Nekoč sem že zapisala, da je ZN nevidna dejavnost, ker se vpleta v najintimnejša dejanja človekovega bivanja, in če vprašamo kogar koli od starostnikov, kaj si želijo, si želijo čim dlje sami skrbeti zase. Kaj to pomeni, mi ni treba razlagati in sestre tega tudi ne počnemo. Učili so nas in še vedno učimo, da človeku prepustimo odločitev, kaj in kako želi, da ravnamo z njim, čeprav to ni v prid **produktivnosti** v ZN. Samo s tem lahko dosežemo, da nas ljudje sprejmejo in tudi nas razumejo, da včasih pač moramo posredovati, ko bolni nečesa ne zmore več sam. To poznajo in sprejemajo tudi hendikepirani.

Zato se mi je zdelo geslo, »naredimo zdravstveno nego vidno«, povsem zgrešeno.

Zakaj sem načela to temo? Že drugo leto se srečujem z zmanjševanjem zaposlenih v zdravstveni negi. Ker smo javni uslužbenci tudi zaposleni v ZN, glave na vrhu ugotavljajo, da nas je, tako kot ostalih v javni upravi, v ZN zaposlenih preveč in nas merijo z istimi vatli kot vse javne uslužbence – s preprostim štetjem.

Iz vsakodnevne prakse ZN in 38-letnih izkušenj v njej vem, da v ZN ne bo nikoli toliko zaposlenih, da bi jih bilo preveč. Nikoli nas ne bo toliko, da bi lahko vsem in vsakokrat ustregli glede razporeda dela, tako da bi ustrezalo posamezniku in povsem sledilo predpisanim zakonskim normam ter s sindikati izpogajanim pravicam. Nikoli nas v ZN ne bo zaposlenih toliko, da bi lahko takoj in v vsem ustregli pacientom in zahtevam zdravnikov.

V ZN je zaposleno večinoma osebje ženskega spola. Še vedno je moških bistveno manj kot žensk. Ženske pa rojevajo otroke in iz tega naslova jim je država priznala precej pravic. Nikakor nisem proti njihovim pravicam, ker sem na lastni koži občutila, kako težko je zapustiti šestmesečnega dojenčka nekomu drugemu in oditi na delo – in to na delo v treh izmenah. Strinjam se s pravicami.

Vendar: če država nekaj daje, bi morala vedno pomisliti tudi na to, da bo s tem nekomu nekaj vzela. ZN ni sicer vzela nič, ji je pa naložila produktivnost, ki zanjo ni normalna, da ne zapišem človeška. Porodnice, ki izhajajo iz vrst ZN, so tudi javne uslužbenke, ki so štete v kvoto javnih uslužbencev, tem pa je država dala pravico, da ne delajo v javni službi, ampak doma.

Kaj to pomeni za ZN – nenačrtovan in nenadzorovan primanjkljaj osebja, ki ga ni mogoče ustrezno nadomestiti. Zakaj? Vsaka sestra se mora (ne glede na šolanje) za svoje delo še priučiti in izkazati v praksi. Praktičnega dela je bilo doslej v njihovem izobraževanju od reforme v šolstvu iz leta 1984 in tako imenovanega usmerjenega izobraževanja veliko premalo. Ne trdim, da je bilo šolanje sester pred tem idealno, je pa vsekakor dalo bodočim sestram veliko večji uvid v njihova vsakodnevna opravila kot po omenjeni reformi. ZN je delo z ljudmi, in če se ga človek loti v zgodnji mladosti in v letih najbolj intenzivne sposobnosti učenja, je to nekaj povsem drugega kot v nekoliko zrelejšem obdobju.

Sama sem v ZN zašla stara 19 let, po šolanju na gimnaziji. Kaj me je pripeljalo tja? – Splet naključij. Nisem sanjala o tem poklicu in nisem ga poznala. S praktičnim učenjem v kabinetu nisem imela težav, sem se pa sama s sabo morala o marsičem pomeniti pri praktičnem delu z ljudmi, veliko prebrati (to ni bila predpisana literatura) in se učiti od srednjih medicinskih sester, ki so delale z bolnimi. Kar je bilo njim samoumevno (ali pa se je meni le zdelo tako), sem morala sama zelo zavestno predelati in si osmisliti. Učila sem se tako pri dobrih sestrah kot pri tistih, slabih, ki so me pravzaprav naučile, česa ne smem. Po šolanju pa sem se znašla v intenzivnem oddelku kirurških strok brez pravega praktičnega znanja za to delo, sama s šestimi nepomičnimi bolniki na infuzijah, s številnimi katetri, sukcijami, pacienti, priključenimi na respiratorje in monitorje. Učna doba je bila trda, bala sem se samo, da ne bom koga ubila. Ne glede na to, da so bili vsi hudo bolni in v večini uspavani in sedirani, me je prva smrt, ki sem jo doživela, hudo prizadela. Jokala sem kot dež in vse so me tolažile. Žal se je obrnilo tako, da se pogrebov udeležim le, če je res nujno, in ne znam več prav jokati. Morda sem tudi zato kmalu zamenjala delovno mesto in prišla tja, kjer se s smrtjo res nismo srečevali vsakodnevno; tam sem dolga leta tudi vztrajala.

Veliko učenk in učencev se je srečevalo z mano v teh letih. Nikoli jih nisem štela. Kaj so mislili o meni? Pravzaprav o tem nisem nikoli razmišljala.

Da so bili zelo različni, različno dojemljivi, da so potrebovali več ali manj časa za učenje in da so se nekateri izkazali za odlične teoretike, drugi pa za odlične praktike, sem vedno pričakovala. Za dializo je veljalo in velja še danes, da iz prakse raste torija in ne obratno. Ali je to dobro ali slabo, si ne bi upala soditi. Da pa ne SMS ali VMS v »prejšnjih« časih – ne ZT, TZN ali DMS v današnjih časih NE MORETA obvladati dializne dejavnosti v osnovah prej kot v enem letu, si upam napisati in tudi zagovarjati.

In tu je srž problema. Nosečnica manjka vsaj pet mesecev pred porodom in potem še leto dni. V tem času bi jo »lahko« (tu je nekaj birokratskih pasti, ki jih ne bom navajala) nadomestili z nekom za določen čas. Torej pride nekdo tako rekoč brez znanja, opravljati pa mora visoko specializirano delo (ne le na dializi, ampak, mirno lahko zapišem, kar na vseh bolniških enotah v UKLC). Pravzaprav se uči. V enem letu se nauči svojega dela do te stopnje, da je samostojen in bi lahko pokazal svoje sposobnosti napredovanja. Dela lahko dovolj samostojno, tudi v treh izmenah, in opravlja nadurno delo (to velja tako za ženske kot za moške). Sedaj pa se vrne mamica, ki ima pravico, da dela samo 20, 30 ali 35 ur tedensko, in kot so ji povedali na centru za socialno delo, lahko prosi samo za delo v dopoldanskem času. Ker ji glede tega ne moreš ustreči, saj izdelava urnikov na ta način ni mogoča, si ti tisti »uradnik«, ki kršiš njene pravice. Če lahko v teh željah še ustrežeš eni, pa nikakor ne moreš več ustreči trem ali celo štirim oz. petim. Potem se pa pojavijo v kolektivu tudi tiste z otroki po tretjem letu starosti, ki imajo ob novih pravicah otrok do obiskovanja vrtcev težave z iskanjem varstva, ker je država spet dala neko pravico in ni zagotovila pogojev za njeno uresničevanje. Tudi tem ni mogoče ustreči. Začaran krog je povsem zaprt. Tu je država povsem pogrnila, ker je ob dajanju pravic enim povsem pozabila na pravice drugih, od vodstev bolnišnic pa zahteva, da povsem po birokratski poti zmanjšajo število osebja tudi v ZN. Mi pa že leta in leta govorimo, pišemo, opravljamo raziskave in ne vem kaj še – ter ugotavljamo, da nas je v ZN premalo.

Kje ste glavne sestre bolnišnic, sestrski in še kakšni sindikati in ne nazadnje zbornica zdravstvene nege ter »sestra« na Ministrstvu za zdravje, da bi zagovarjali tudi pravice tistih, ki vsak dan pridno delajo in z nadurnim delom nadomeščajo izpad osebja, ob tem pa smemo načrtovati samo omejeno število nadurnega dela in ga tudi plačati v omejem obsegu? Kje ste

zdravniki, da bi povedali, da tudi vam manjkajo delavke zdravstvene nege, ker bi želeli, da delo s pacienti poteka nemoteno in kakovostno?

Kam pa je zašla ZN?

Tisti v ZN, ki so nekam prilezli, pripravljajo projekte in navodila, izvajajo raziskave in ugotavljajo, kako smo sestre iz prakse v večini neaktivne, ne uvidijo pa, da je ZN kadrovsko povsem podhranjena, da smo v veliki večini izčrpane od boja z mlini na veter. Tako kot naše nege ni videti, ker ni podkrepljena s pisanjem, študijami, številkami, ni videti tudi naše utrujenosti, izčrpanosti in konec koncev apatije nad vsem; tudi to se dogaja v ZN. Boj za večje plače in pravičnejši plačni sistem se je obrnil v nepregleden kaos, v katerem se lahko znajdejo le redki.

Recesija pa je še prispevala k temu, da je mogoče odlagati tudi urejanje stvari, ki so nujne. Ena od nujnih stvari je več zaposlenih v ZN, novim zaposlenim je treba omogočiti nekaj časa za uvajanje v delo, delovnim organizacijam v zdravstvu pa priznati, da je zaposlovanje v ZN nujnost in da nikakor ne gre več zmanjševati števila osebja. Priliv pacientov je vedno večji in v bolnišnicah pristanejo vedno bolj bolni ljudje, ki potrebujejo vse več pomoči, ne samo zdravljenja, tudi nege.

Druga nujna stvar je prevetritev potreb po nenadzorovani »produkciji kadra« ZN tako na srednji kot na višji stopnji izobraževanja, ker jih že danes zdravstvo ne more in tudi ne sme zaposliti, saj tudi zdravstvo spada v javni sektor.

Nihče ni preveril (ali pa jaz tega ne vem), kje v javnem sektorju je preveč ljudi. Zapisala bom heretično misel – preveč je »visokih« uradnikov, ki se selijo s stolčka na stolček po številnih ministrstvih, uradih in dobro plačanih javnih službah, številnih občinah, ali pa so poslanci in državni svetniki z dvema funkcijama (ali več), kar vse opravljajo slabo in je njihova produkcija enaka nič, zahtevajo in dobijo pa visoko plačilo. Višek zaposlenih morajo v javnih službah iskati tam. Enega takega »javnega« uslužbenca bi, gleda na njegovo plačilo, lahko nadomestile 3 do 4 sestre. Seveda se kaj takega ne bo zgodilo, ker bi bil za slovensko deželo to pravi čudež.

Kaj nestvarnega pa pričakujem od top managementa v zdravstveni negi?

Da se bodo zbrali in prisluhnili »raji« in »garačem« ter začeli delati zanje in s tem tudi za vse bolne, ki nego potrebujejo. Da bodo prevetrili ter s številkami in dejstvi utemeljili potrebe po šolanju (število šol za ZN in učencev v njih ter programe) in oblastem povedali, kaj ZN potrebuje za svoje dobro delovanje in za to, da bo delovanje še boljše. Da ne bodo kupčkali in se prerivali na visokih položajih ter delali za svoj žep, ampak res pokazali svoje znanje in kompetence, ki so si jih določili in v praksi pokazali, da delajo za stroko in konec koncev za paciente. Da bodo poiskali tiste posameznice, ki bodo znale in hotele delati tudi na teh ravneh v dobro zdravstvene nege. Da bodo poskrbeli za prevetritev plačnega sistema in pokazali, da poznajo delo vseh poklicnih skupin in nehali predpisovati nestvarne, v praksi neizvedljive in z zdravo logiko skregane usmeritve in direktive, ali pa si vse podajali kot vroč krompir z enega mesta na drugo. Da bodo povprašali tudi tiste v praksi, kaj vedo iz vsakdanjika in kaj bi predlagale. Da ne bodo poznali le tujine, ampak našo vsakodnevno stvarnost ter iz nje izhajajoče možnosti in potrebe ter našli prave rešitve. Morda je to utopija.

Poloni Plavšak v slovo

Darinka Klemenc, Ljubica Šavnik



Spoštovana kolegica medicinska sestra Polona Plavšak,

dovolite, da se v imenu Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov poslovimo tudi stanovske kolegice in kolegi. Našemu več kot 80-letnemu delovanju v enotnem združenju ste prispevali prepoznaven delež. Med drugim ste bili od leta 1986 do 1990 sekretarka Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, dve leti pa tudi članica izvršnega odbora Zveze. Vaše delo je bilo prepoznavno v širši slovenski strokovni in splošni javnosti na področju zdravstvene nege bolnikov z nefrološkimi obolenji in se nadaljuje v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji.

Dolga leta (skoraj dve desetletji) sva se srečevali tako na strokovni kot zvezni ravni; nešteto juter sva obe, oblečeni v modre uniforme, začenjali svoje delo v osmem nadstropju UKC Ljubljana na skoraj enakem strokovnem področju, vi na nefrološkem, jaz na urološkem; imeli sva celo skupne paciente, saj sva obe delovali tudi že na področju transplantacije ledvic. Predana in delovna, zavezana svojemu poklicu, zlasti tistim, ki so potrebovali profesionalno in človeško skrb, prav tako tudi zavzeta zagovornica stroke in dobrih medosebnih odnosov na delovnem mestu ste prispevali več, kot je bilo pričakovano. Neprimerno več.

V Zvezo društev ste prispevali svoje strokovno znanje, izkušnje in osebno noto, kjer ste podpirali vizijo, da medicinske sestre potrebujemo poleg stroke tudi dobro organizacijo in zakonsko ureditev svojega strokovnega področja. Delovali ste ne neke vrste prelomnici, saj smo v času vašega aktivnega dela pri nas že pripravljali podlago za ustanovitev stanovske zbornice. Krovna organizacija se vas je spomnila ob 70-letnici organiziranega delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji z jubilejnim priznanjem.

V imenu vseh, ki so v tem času na delovnih mestih, ki so že upokojeni, ki se iz različnih razlogov ne morejo posloviti od vas, v imenu kolegic, ki so z vami delovale in orale ledino na omenjenih področjih, in v imenu skoraj 20.000 članic in članov Zbornice – Zveze se s hvaležnostjo poslavljamo od vas – z zahvalo za vaše delo. Počivajte v miru.

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

ODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

avod/organizacija/fizična oseba _____

aslov: _____ Davčna številka*: _____

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

elefon: _____ E – pošta**: _____ @ _____

ni obvezen podatek za fizično osebo **ni obvezen podatek

ODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

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

_____

aslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

raj 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

i 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 riimek 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

raj _____

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

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

zpolnjeno prijavnico pošljite na naslov: Zbornica-Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana - ali faksu: 01 544 54 81,
oz. kot navaja organizator v informativnem biltenu UTRIP. *Dodatne informacije: www.zbornica-zveza.si ali tajnistvo@zbornica-zveza.si*

VISOKA ZDRAVSTVENA ŠOLA V CELJU

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek 20. maj 2010, Celje
Celjski dom, Krekov trg 3
Trajanje seminarja od 9. do 18. ure
Registracija udeležencev med 8.30 in 9. uro

TEMA SREČANJA

I. STIKI ZDRAVSTVENE NEGE:
ZDRAVSTVENA NEGA V OKOLJU, KI ZAGOTAVLJA VARNO IN KAKOVOSTNO OBRAVNAVO BOLNIKA

Program izobraževanja

Program seminarja z mednarodno udeležbo je objavljen na spletni strani Visoke zdravstvene šole v Celju: www.vzsce.si

Organizator

Visoka zdravstvena šola v Celju

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 80 eur. Potrebno jo je nakazati na TRR Visoke zdravstvene šole v Celju, Mariborska cesta 7, Celje št. 0600 00996861054, sklic 00-0002. Prijave sprejemamo do 14. maja 2010. V ceno kotizacije je vključeno tiskano gradivo, predavanja, kosilo, prigrizki in potrdilo.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Na podlagi sklepa Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije št. 2010-491-526 je strokovno izobraževanje ovrednoteno z devetimi licenčnimi točkami za pasivne udeležence.

Dodatne informacije in prijava

Prijavite se lahko preko prijavnice objavljene v Utripu ali preko prijavnice objavljene na spletni strani www.vzsce.si. Vse dodatne informacije so vam na voljo pri ge. Jerneji Kronovšek na tel št. 03 4287900 ali na e-mail: info@vzsce.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek in petek 20. In 21. 05. 2010, ob 8.00 uri, v Hotelu M, Ljubljana

TEMA SREČANJA

SKRB ZA RANLJIVE SKUPINE PREBIVALCEV

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani 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 patronažni dejavnosti

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za seminar znaša za člane Zbornice – Zveze 160 EUR z DDV. Za nečlane Zbornice – Zveze znaša kotizacija 320 EUR z DDV. Podrobnosti za nakazilo so objavljene v programu strokovnega srečanja na spletnih straneh Zbornice -Zveze.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Program je v postopku licenčnega vrednotenja.

Dodatne informacije in prijava

Prijavite se s prijavnico(Utrip, spletna stran Zbornice - Zveze), ki jo pošljite na naslov: Martina Horvat, Patronažna služba Zdravstveni dom Murska Sobota, Grajska ulica 24, 9000 M.Sobota ali po e-pošti: martina.horvat@zd-ms.si do 18.05.2010
Rezervacija prenočišč Hotel M. Dodatne informacije: Martina Horvat 02 5341 324

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, dne 20.05.2010 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

TEMA SREČANJA

STROKOVNI KLINIČNI VEČER: KRONIČNO VNETNO ČREVESNO OBOLENJE

Program izobraževanja

KRONIČNO VNETNO ČREVESNO OBOLENJE (KVČO)
prim.asist. Cvetka Pernat, dr.med.
ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTOV S KVČO
Alenka Kramberger, 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.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek in sobota, 21. in 22. maj 2010 v Bolnišnici Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo
Golnik 36, 4204 Golnik
Registracija udeležencev: v petek od 12.30 do 13.00 ure.

TEMA SREČANJA

ŠOLA ZA KRONIČNE OBSTRUKTIVNE BOLEZNI PLJUČ

Program izobraževanja

Tečaj je namenjen medicinskim sestram, ki so vključene v zdravstveno obravnavo bolnikov z astmo in KOPB. Tečaj je sestavljen iz predavanj in vaj. Udeleženci bodo mesec dni po tečaju opravljali pisni in praktični izpit, za uspešno opravljen preizkus prejmejo potrdilo. Program bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si ter na spletni strani Bolnišnice Golnik: www.klinika-golnik.si

Organizator

Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 150 EUR z že vštetim DDV.
Na podlagi pravilno izpolnjene prijavnice bomo izstavili račun.
Prijava je možna do 15. maja 2010.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Komisiji za licenčno vrednotenje Zbornice – Zveze.

Dodatne informacije in prijava

Na seminar se prijavite s prijavnico iz Utripa.
Dodatne informacije: Majda Pušavec, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo
Golnik 36, 4204 Golnik
telefon: 04-2569-119, faks: 04-2569-117
e-naslov: majda.pusavec@klinika-golnik.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 27. maja 2010
Velika predavalnica Zavarovalnice Triglav, Bleiweisova 20, Kranj
Pričetek ob 08:30 uri
Registracija udeležencev med 07:45 in 08:30 uro

TEMA SREČANJA

ZAKONODAJA V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Strokovno izobraževanje za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike. Udeležba na strokovnem izobraževanju šteje ze izpolnitev obveznih vsebin za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.

Program izobraževanja

Program seminarja je objavljen na spletni strani DMSBZT Gorenjske na: http://www.dmsbzt-gorenjske.si in na spletni strani Zbornice Zveze.

Organizator

IO DMSBZT Gorenjske

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za seminar z DDV za člane/ice Zbornice Zveze znaša 60 EUR. Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Gorenjske številka 07000-0000110185 sklic na številko 05-2010.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj
Po e-pošti tatjana.jakhel@klinika-golnik.si
Dodatne informacije na tel. št. 040 283 829

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

28. in 29. 5.2010, Radenci, Hotel Radin

TEMA SREČANJA

NOVI TRENDI V ZDRAVSTVENI OSKRBI SRČNO-ŽILNIH BOLNIKOV

Program izobraževanja

Program izobraževanja 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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za dvodnevno strokovno srečanje z DDV znaša 320 EUR (za člane Zbornice-Zveze 160 EUR)
Možna je tudi enodnevna kotizacija v višini 190 EUR z DDV (za člane Zbornice-Zveze 95 EUR)

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Seminar je v postopku vrednotenja licenčnih točk pri Komisiji za licenčno vrednotenje pri Zbornici-Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Pisne prijave sprejema g. Saša Mušič, po pošti: Klinični oddelek za kardiologijo, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana ali na fax: 01 522 28 28 ali na e-naslov: sasa.music@kclj.si.
Dodatne informacije: Tanja Žontar, tel. 04 25 69 398, e-naslov: tanja.zontar@klinika-golnik.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

4. junij 2010. Srečanje bo potekalo v predavalnici Zavoda za zdravstveno varstvo, Zaloška 29 v Ljubljani
Registracija med 8.00 in 9.00.

TEMA SREČANJA

ZDRAVSTVENA NEGA NA PODROČJU GASTROENTEROLOGIJE DANES, STROKOVNI SEMINAR

Program izobraževanja

Zdravstvena nega, vzgoja in prehrana bolnika po transplantaciji jeter, karcinomu trebušne slinavke, vnetno črevesno boleznijo, pankreatitisom ...
Aplikacija humire in vzdrževanje hladne verige

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenje,
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Za člane Zbornice – Zveze znaša kotizacija, skupaj z DDV-jem znaša190 EUR, za člane Zbornice-Zveze 95 EUR. Kotizacijo nakažite na TRR: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj-ZDMSZTS št. 02031–0016512314, sklic na št. 00 0226 -04062010
Število udeležencev je omejeno.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Oddana je vloga za licenčno vrednotenje seminarja pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Pisne prijave na standardni prijavnici Zbornice - Zveze bomo sprejemali na na sedežu Zbornice - Zveze ali na naslov: Joanda Munih, UKC Ljubljana, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, Ljubljana.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Datum: 09.06.2010
Kraj: Ljubljana
Lokacija: Srednja zdravstvena šola Ljubljana, Poljanska 61, Ljubljana
7.30-8.00 Registracija

TEMA SREČANJA

INTIMNA NEGA- ANOGENITALNA NEGA V VSEH ŽIVLJENJSKIH OBDOBJIH
ENODNEVNI STROKOVNI SEMINAR- Z UČNIMI DELAVNICAMI.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze.

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenje,
Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za člane Zbornice – Zveze znaša z DDV 95 evrov, za nečlane 190 evrov in jo nakažete na: NLB, posl.Tavčarjeva7, LJ-ZZBNS - ZDMSBZTS št. 02031 – 0016512314 sklic na številko 00 0203 - 09062010 s pripisom "Za Sekcijo medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju."

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovni seminar je v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk

Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije na spletni strani Zbornice zveze (strokovna srečanja), prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani Zbornice-Zveze ali pisno z izpolnjeno prijavnico na naslov SZŠ Ljubljana, Sekcija MS v vzgoji in izobraževanju Poljanska 61, 1000 Ljubljana.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Sreda, 9. 6. 2010 Ljubljana
ZZV Ljubljana, Zaloška 29, Ljubljana
Pričetek ob 8.45 uri
Registracija udeležencev od 8.00 do 8.45

TEMA SREČANJA

POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE 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 Zbornice - Zveze je kotizacija v višini 120,00€ in se plača po izstavljenem računu.
Število udeležencev je omejeno do 120.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je ovrednoteno s 7 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 elektronske prijavnice (www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnika/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 2. 6. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije Irma Kiprijanović - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA URGENTNO MEDICINO
SLOVENIAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE

SPES
DRUŠTVO ZA KULTURO ODNOSOV

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

9. - 12. junij 2010, Kongresni center St. Bernardin, Portorož. Registracija udeležencev bo v preddverju Grand Hotela Bernardin:
- 9. junija od 12.00 do 19.30,
- 10. in 12. junija od 7.30 - 11.00 ter 13.30 - 18.00,
- 12. junija od 7.30 - 11.00

TEMA SREČANJA

17.MEDNARODNI SIMPOZIJ O URGENTNI MEDICINI

HTTP://WWW.SZUM.SI

Program izobraževanja

Simulacijsko učenje, reanimacija, poškodbe prsnega koša, prsna bolečina in odločanje, NMP v Sloveniji, analgezija,RSI, poškodbe obraza in vloga zdravstvene nege, zdravstvena nega urgentnega kardiološkega bolnika, obravnava in prevoz bolnikov z nalezljivimi boleznimi, proste teme, prikazi primerov

Organizator

Slovensko združenje za urgentno medicino v sodelovanju z Evropskim združenjem za urgentno medicino - Evropskim svetom za reanimacijo in Zbornico - Zvezo, Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci in Sekcijo reševalcev v zdravstvu

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Medicinske sestre, zdravstveni tehniki 275 € do 25.5.2010; po tem datumu 325 €. Cene vsebujejo DDV. Prijavnica je na voljo na spletni strani Slovenskega združenja za urgentno medicino.
W: http://www.szum.si

Licenčne točke Zbornice-Zveze

V postopku

Dodatne informacije in prijava

Informacije o prijavi: ga. Maja Strajnar, dipl.ekon., T: 041 425 115, F: 01 522-3118,
E: maja.strajnar@kclj.si
Vse ostale informacije: ga. Irena Petrič, dipl.upr.org., T: 01 522-5337, F: 01 522-2416,
E: irena.petric@kclj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 11. 6. 2010, Zdravstveni dom Ljubljana Center, Metelkova 9, Ljubljana ob 8.00 uri

TEMA SREČANJA

DELO Z ODVISNIMI – POVEZOVANJE PRIMARNEGA S SEKUNDARNIM ZDRAVSTVENIM VARSTVOM

Program izobraževanja

Strokovno izobraževanje je namenjeno vsem, ki želijo povečati učinkovitost in kakovost dela na področju odvisnosti. Program je objavljen na spletni strani sekcije (http://www.sekcijapsih-zn.si/) in na in na spletni strani Zbornice – Zveze

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenje,
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji in Zdravstveni dom Ljubljana Center

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV za člane je 95 EUR in za nečlane 190 EUR. Kotizacijo nakažite na TRR NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS, štev. 02031-0016512314, sklic na št.00 0202- 11062010, s pripisom » za sekcijo MS in ZT v psihiatriji". Redni študenti in upokojenci so oproščeni kotizacije.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovni seminar je v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije: Metka Debevec-Švigelj (cpzod@zd-lj.si) ali Branko Bregar (brane.bregar@gmail.com) ali na telefonsko številko 041 641 514

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek in sobota 15. in 16. oktober 2010
Hotel Plesnik****, Logarska dolina

TEMA SREČANJA

SODOBNI PSIHOLOŠKI PRISTOPI K MEDOSEBNIM ODNOSOM V ZDRAVSTVU
VLJUDNO VABIMO K AKTIVNI UDELEŽBI VSE, KI ŽELITE SODELOVATI NA SEMINARJU O PSIHOLOGIJI ODNOSOV V ZDRAVSTVU; ROK ZA PRIJAVO JE 31.5.2010

Program izobraževanja

Gosti: prof.dr Christian Gostečnik, Tjaša Cepuš - delavnica Terapija z glasbo
- igra vlog - izkustvena delavnica
- delo v skupinah
- delavnica na prostem

Organizator

Društvo za kulturo odnosov SPES

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija dvodnevnega seminarja znaša 220€, za aktivne udeležence 180€. Kotizacija vključuje predavanja in učne delavnice, potrdilo o udeležbi, CD, prigrizke med odmori, 2x kosilo, večerjo.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Seminar v okviru modula Medosebni odnosi je ocenjen:
- pasivni 18 točk
- aktivni 21,5 točk

Dodatne informacije in prijava

Za delavnico na prostem potrebujete udobno obleko in obutev, toplo odejo in blazino.
Prijavite se lahko pisno preko prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, na naslov Tina Štupar, Dušana Kvedra 12 a, 3230 Šentjur, e-naslov spes.tina@gmail.com ali na telefon 051 365 227.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

1. Mednarodna znanstvena konferenca Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

z naslovom

GRADIMO UČINKOVITO IN ZMOGLJIVO ZDRAVSTVENO NEGO

Mednarodna znanstvena konferenca bo potekala v Mariboru, v četrtek, 03. in petek, 04. junija 2010 v prostorih Poveljstva za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje, Engelsova ulica 15, 2000 Maribor (mariborska Kadetnica na Studencih).

Uradna jezika konference sta angleški in slovenski jezik.

PROGRAM

Četrtek, 3. junij, 2010

8.00 – 9.00 Registracija udeležencev

9.00 – 09.50 **Otvoritev 1. Mednarodne znanstvene konference s kulturnim programom**
Ksenija Pirš, predsednica društva
Darinka Klemenc, predsednica Zbornice-Zveze
Slavnostni govorniki

9.50 – 10.10 **Razvijanje zmožnosti in sposobnosti medicinskih sester/**
prof. dr. Tony Butterworth, Velika Britanija

10.10 – 10.30 **Doktorat iz zdravstvene nege prilagoditi potrebam 21. stoletja: izhodišča in dileme:**
prof. dr. Hugh McKenna, Severna Irska

10.30 – 10.50 **Perspektive strokovnega razvoja zdravstvene nege na Hrvaškem/**
mag. Sonja Kalauz, Hrvaška

10.50 – 11.00 Razprava

11.00 – 11.30 Odmor

11.30 – 11.50 **»Skrbna medicinska sestra« v očeh študentov medicine/**
dr. Beata Dobrowolska,
dr. Danuta Zarzycka, dr. Barbara Ślusarska,
dr. Tomasz Cuber,
prof. Irena Wrońska, Poljska

11.50 – 12.10 **»Iz prakse v teorijo in nazaj« - zasledovanje klinične in raziskovalne kariere v klinični praksi/**
prof. dr. Marit Kirkevold, Norveška

12.10 – 12.30 **Zmanjševanje vrzeli med raziskovalnim delom in prakso: doktorat iz zdravstvene nege/**
prof. prof. dr. Dianne Cooney Miner, ZDA

12.30 – 12.50 **»Zvok tišine«: izhodišče za 'občutljivo' temo raziskav glede na pripadnost narodnostim skupinam/**
prof. dr. Laura Serrant- Green,
Velika Britanija

12.50 – 13.10 **Uporaba orodij za oblikovanje nege pri obravnavi ljudi z diabetesom/**
prof. dr. Arun K. Sigurdardottir, Islandija

13.10 – 13.30 **Zmanjševanje stresa v okolju rehabilitacije– poročilo o projektu ROSE/** dr. John SG Wells, dr. Margaret Denny, Irska

13.30 – 13.40 Razprava

13.40 – 15.00 Odmor za kosilo

15.00 – 15.20 **Kultura in zmožnosti raziskovanja v zdravstveni negi - Anglija/**
dr. Christine Jackson, Velika Britanija

15.20 – 15.40 **Učenje raziskovalne metodologije v izobraževanju medicinskih sester v Italiji: odsev izkušenj, na osnovi inovativnega, problemsko usmerjenega poučevanja/**
prof. dr. Alvisa Palese, Italija

15.40 – 16.00 **Zdravstvena nega v Srbiji in perspektive/**
Miljana Matijević, Srbija

16.00 – 16.20 **Strokovno izobraževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev v Republiki Srbiji/**
Dragan Šašić, Srbija

16.20 – 16.40 **Kakovost poučevanja v visokošolskem izobraževalnem sistemu na Poljskem/**
dr. Wrońska Irena, dr. Sadurska Agnieszka, dr. Fidecki Wiesław, dr. Walas Lilla, dr. Wysokiński Mariusz, Poljska

16.40 – 17.00 **Razvoj na teoriji temelječega orodja za ocenjevanje kliničnega študija zdravstvene nege/**
dr. Hafdís Skúladóttir,
prof. dr. Margrét H. Svavarsdóttir,
dr. Arun K. Sigurdardóttir, Islandija

17.00 – 17.20 **Kako poučevanje za multiplo inteligenco na Irskem vpliva na dosežke študentov zdravstvene nege na dodiplomskem študiju** / dr. Margaret Denny, dr. John SG Wells, Irska

17.20 – 17.30 Razprava

17.30 Zaključek prvega dne

Petek, 04. junij 2010

9.00 – 9.20 **Vrednote in znanje medicinskih sester za doseganje učinkovite zdravstvene nege, osnovane na znanstvenih dokazih/**
doc. dr. Majda Pajnkihar, Slovenija

9.20 – 9.40 **Razvoj zdravstvene nege v Sloveniji za potrebe družbe v prihodnosti/**
doc. dr. Brigita Skela Savič

9.40 – 10.00 **Kompetence kot zagotovilo za učinkovito in varno zdravstveno nego/**
doc. dr. Danica Železnik,
doc. dr. Bojana Filej, Slovenija

10.00 – 10.20 **Načrtovanje in izbira kadrov - pomemben gradnik učinkovite zdravstvene nege v UKC Maribor/**
mag. Marina Brumen, Slovenija

10.20 – 10.40	**Soočanje študentov zdravstvene nege s problemi v kliničnem okolju - analiza vsebin**/ doc. dr. Bojana Filej, doc. dr. Danica Železnik, Slovenija
10.40 – 11.00	**Notranja presoja/ nadzor - pomemben element za izboljšanje kakovosti v zdravstveni negi**/ Zdenka Kramar, Slovenija
11.00 – 11.20	**Primarna zdravstvena nega v Sloveniji in aktivnosti Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego**/ Tamara Lubi, Slovenija
11.20 – 11.30	Razprava
11.30 – 12.00	Odmor
12.00 – 12.20	**Spodbujanje regijskega partnerstva in sodelovanja pri vlaganju v zaposlene v zdravstveni in babiški negi**/ Ksenija Pirš, Slovenija
12.20 – 12.40	**Mišično- skeletne obremenitve negovalnega osebja v klinični praksi**/ dr. Jadranka Stričević, prof. dr. Zvonko Balantič, prof. dr. Zmago Turk, mag. Dušan Čelan, Slovenija
12.40 – 13.00	**Življenjski slog izvajalcev zdravstvene in babiške nege**/ Danijela Pušnik, Slovenija
13.00 – 13.20	**Zadovoljstvo medicinskih sester na delovnem mestu**/ Maja Strauss, mag. Klavdija Čuček Trifkovič, Slovenija
13.20 – 13.40	**Zmanjševanje vrzeli med izobraževanjem in prakso s pomočjo teorije**/ Metka Harih, doc. dr. Majda Pajnkihar, Slovenija
13.40 – 14.00	**Spodbujanje refleksije in kritičnega mišljenja v praksi zdravstvene nege**/ Mateja Lorber, Barbara Donik, Slovenija
14.00 – 14.20	**Vpliv družine na gibalne in prehranjevalne navade otrok in mladostnikov s preveliko telesno težo**/ Zvezdana Vražič, Slovenija
14.20 – 14.30	Razprava
14.30 – 15.30	Odmor za kosilo
15.30 – 15.50	**Kakšno je poznavanje demence med zdravstvenimi delavci in draslimi v Sloveniji**/ doc. dr. Zlata Felc, Slovenija
15.50 – 16.10	**Evalvacija negovalnega osebja o neustreznem odnosu do stanovalcev v domovih za starejše**/ dr. Ana Habjanič, Slovenija
16.10 – 16.30	**Starostnik in njegov dom – vidik patronažne medicinske sestre**/ Mateja Berčan, doc. dr. Majda Pajnkihar, prof. dr. Jože Ramovš, prof. dr. Zmago Turk, Slovenija
16.30 – 16.50	**Poznavanje in prepoznava življenjsko nevarnih motenj srčnega ritma (VF/ VT brez pulza) med študenti fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru**/ Anton Koželj, Maja Strauss, Slovenija
16.50 – 17.00	Razprava
18.00	**Svečana slovesnost ob 12. maju - mednarodnem dnevu medicinskih sester in 5. maju, mednarodnem dnevu babic, s podelitvijo najvišjih priznanj društva, Častni član in Srebrni znak društva.**

1. Mednarodna znanstvena konferenca Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice- Zveze in vrednotenja na Komisiji za licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj Zbornice- Zveze.

Kotizacija:

Člani DMSBZT MB
240 EUR – zgodnja kotizacija
290 EUR – pozna kotizacija
Člani drugih regijskih strokovnih društev Zbornice - Zveze
270 EUR - zgodnja kotizacija
320 EUR - pozna kotizacija
Nečlani Zbornice - Zveze
400 EUR - zgodnja kotizacija
450 EUR - pozna kotizacija
Aktivni člani Zbornice – Zveze na konferenci in drugih mednarodnih strokovnih združenj
120 EUR – zgodnja kotizacija
170 EUR – pozna kotizacija
Enodnevna kotizacija – člani DMSBZT MB 120 EUR
Enodnevna kotizacija - člani drugih regijskih strokovnih društev Zbornice - Zveze 170 EUR
Kolektivna kotizacija
5 prijav – 10%
10 prijav – 20 %
Za vsakih 5 dodatnih prijav, 10% dodatnega popusta
Upokojenci, redni študentje (nezaposleni) in dijaki brez plačila kotizacije. DDV je vštet v ceno. Kotizacijo nakažete na TRR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 97, pri Nova KBM d.d.

Prijave in dodatne informacije:

Na izobraževanje se prijavite izključno preko prijavnice na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si
- PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE (tudi aktivni udeleženci).
Za uspešno prijavo VLJUDNO PROSIMO, DA PISNO PRIJAVO IZPOLNITE Z USTREZNIMI PODATKI (plačnik, zavod, davčna številka, kontaktna oseba).

O predavateljih preberite več na spletni strani društva.
Prisrčno vabljeni, obljubljamo Vam nepozabno strokovno doživetje!

Programsko organizacijski odbor

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

Naložba v vašo prihodnost

Operacija »Usposabljanje kliničnih mentorjev in študentov zdravstvene nege za kakovostno delo s starostniki – priložnosti za izboljševanje klinične prakse na področju zdravstvene nege starostnika«, se financira iz Evropskega socialnega sklada.

Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov 2007-2013, razvojne prioritete 3: »Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja«; prednostne usmeritve 3.3 »Kakovost, konkurenčnost in odzivnost visokega šolstva."

Projekt št. OP RCV_VS-10-09

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVENO NEGO
organizira za klinične mentorje in študente zdravstvene nege
strokovni posvet z učnimi delavnicami
PRILOŽNOSTI ZA IZBOLJŠEVANJE KLINIČNE PRAKSE NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE STAROSTNIKA
Študijsko središče Ljubljana, Letališka cesta 16, Ljubljana
v
ponedeljek 21. in torek 22. junija 2010.

Za kakovostno zdravstveno obravnavo starih ljudi in njihovih potreb je pomembno strokovno znanje. Tuja in domača spoznanja kažejo, da so posamezne poklicne skupine premalo pripravljene na skrb za starejše. Zato na VŠZN Jesenice organiziramo strokovni posvet, s katerim želimo opolnomočiti klinične mentorje v učnih bazah in študente zdravstvene nege na študijskem programu prve in druge stopnje z znanji s področja kakovostnega dela s starimi ljudmi v kliničnem okolju. Z izobraževanjem bodo klinični mentorji in študenti razvijali pozitivni odnos do dela s starimi ljudmi v kliničnem okolju in pridobili sodobna znanja in veščine za delo z njimi.

1. dan: ponedeljek 21. junij 2010

08.00 – 08.30
Registracija udeležencev posveta

08.30 – 08.40
Uvodni pozdrav organizatorjev posveta
doc. dr. Brigita Skela Savič, dekanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice

08.40 – 09.20
Medgeneracijska vzgoja, osnova za učinkovito gerontološko in geriatrično izobraževanje zdravstvenih strokovnjakov
izr. prof. dr. Jože Ramovš, predstojnik Inštituta Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje

09.20 – 10.00
Staranje in zdravje – izzivi za zdravstveno nego
doc. dr. Brigita Skela Savič, dekanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice

10.00 – 10.40
Why nurses don't like to work with older people (Zakaj medicinske sestre ne želijo delati s starimi ljudmi)
dr. Angela Kydd, University of the West of Scotland, School of Health, Nursing and Midwifery, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

10.40 – 11.10 Odmor

11.10 – 11.50
Pomen izobraževanja študentov za zdravstveno nego starega človeka
dr. Danica Železnik, viš. pred., dekanica Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec

11.50 – 12.25
Gerontološka zdravstvena nega – kaj starejši pacienti najbolj pogrešajo v zdravstveni negi?
mag. Radojka Kobentar, pred., svetovalka za zdravstveno nego, Psihiatrična klinika Ljubljana, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

12.25 – 13.00
Vloga zdravstvenih delavcev pri pomoči družini, ki oskrbuje starega človeka
dr. Simona Hvalič Touzery, znanstvena sodelavka, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

13.00 – 13.30 Razprava

13.30 – 14.30 Odmor za kosilo

14. 30 – 18.00 - UČNE DELAVNICE (*Izbiranje med tremi delavnicami*):

14.30 – 16.30
IZZIVI IN PRILOŽNOSTI ZA KLINIČNE MENTORJE ZDRAVSTVENE NEGE V SKRBI ZA STAROSTNIKE V KLINIČNEM OKOLJU: Vpliv lastnega odnosa do starih ljudi na delo z njimi *(izvajalki: dr. Angela Kydd, dr. Simona Hvalič Touzery)*

ALI
14.30 – 16.30
STAROSTNIKI – PRIHODNOST NJIHOVE OSKRBE: Aktivno staranje in promocija zdravja *(izvajalki: dr. Danica Železnik, viš. pred., doc. dr. Bojana Filej)*

ALI
14.30 – 16.30
STAROSTNIKI – PRIHODNOST NJIHOVE OSKRBE: Medgeneracijsko sodelovanje *(izvajalci: izr. prof. dr. Jože Ramovš, mag. Boris Miha Kaučič)*

16.30 – 16.50 Odmor

16.50 – 18.00 Predstavitev dela po učnih delavnicah z razpravo

2. dan: torek 22. junij 2010

08.00 – 08.30
Registracija udeležencev, evidentiranje prisotnosti za licenčne točke

08.30 – 09.10
Dignity and palliative care in dementia (Dostojanstvo in paliativna oskrba ljudi z demenco)
dr. Iva Holmerova, M.D., direktorica, Centre of Gerontology predsednica, Czech Society of Gerontology and Geriatrics, članica odbora IAGG

09.10 – 09.40
Uporaba sodobnih teorij in modelov zdravstvene nege pri oskrbi starostnika
mag. Jožica Ramšak Pajk, viš. pred., Zdravstveni dom Ljubljana, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

09.40 – 10.20
Medgeneracijsko sodelovanje v promociji zdravja – predstavitev razvojnega projekta Ministrstva za zdravje RS in izdelkov študentov
doc. dr. Joca Zurc, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

10.20 – 10.50 Odmor

10.50 – 11.30
Socialna omrežja starejših kot dejavnik zdravja
izr. prof. dr. Valentina Hlebec, visokošolska učiteljica, Fakulteta za družbene vede Univerze v Ljubljani

11.30 – 12.00
Novi pristopi, stari problemi – Koordinacija odpusta bolnika s kronično boleznijo
Andreja Peternelj, dipl. m. s., Bolnišnica Golnik KOPA

12.00 – 12.30
Kakovost institucionalne oskrbe v Sloveniji
dr. Ana Habjanič, viš. pred., Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

12.30 – 13.00
Vloga zdravstvenih delavcev pri zagotavljanju varne in pravilne uporabe zdravil pri starostnikih
mag. Andreja Čufar, viš. pred., Univerzitetni klinični center Ljubljana, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

13.00 – 13.30 Razprava

13.30 – 14.30 Odmor za kosilo

14. 30 – 17.50 UČNI DELAVNICI (*Izbiranje med dvema delavnicama*):

14.30 – 16.30
STAROSTNIKI – PRIHODNOST NJIHOVE OSKRBE: Dolgotrajna oskrba (*izvajalki: Martina Horvat, Daniela Mörec*)

ALI

14.30 – 16.30
IZZIVI IN PRILOŽNOSTI ZA KLINIČNE MENTORJE ZDRAVSTVENE NEGE V SKRBI ZA STAROSTNIKE V KLINIČNEM OKOLJU
(izvajalki: mag. Lilijana Leskovic, doc. dr. Bojana Filej)

16.30– 16.50 Odmor

16.50 – 17.50 Predstavitev dela po učnih delavnicah z razpravo

Udeleženec po zaključku izobraževanja prejme potrdilo o pridobljenih 2 ECTS, ki jih lahko uveljavlja na študijskem programu prve ali druge stopnje Zdravstvena nega na VŠZNJ.

Celotno 20-urno izobraževanje je za klinične mentorje in študente zdravstvene nege VŠZNJ brezplačno.

Izobraževanje vključuje: 20-urno izobraževanje, gradivo za udeležence, individualne konzultacije s predavatelji v času izobraževanja, potrdilo o udeležbi in pridobljenih ECTS, licenčne točke Zbornice – Zveze in pogostitev v odmoru.

Izobraževanje je v postopku pridobitve licenčnih točk na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Prijave zbiramo do petka 28. 05. 2010 oz. do zasedbe prostih mest. Vsak udeleženec mora izpolniti prijavnico, ki je objavljena na spletni strani VŠZNJ in izpolnjeno poslati po pošti na naslov: Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice.

Dodatne informacije so objavljene na spletni strani VŠZNJ na naslovu www.vszn-je.si ali preko e-pošte: shvalictouzery@vszn-je.si

Veselimo se srečanja z Vami.

DEKANJA
doc. dr. Brigita Skela Savič

Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

Raziskovalni inštitut za področje zdravstva in zdravstvene nege
in
Center za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje, tutorstvo in mentorstvo
organizirata

2. MEDNARODNO POLETNO ŠOLO RAZISKOVANJA

KVALITATIVNA IN KVANTITATIVNA PARADIGMA RAZISKOVANJA V ZDRAVSTVENI NEGI

Mednarodna poletna šola bo potekala od 10. do 11. junija 2010
v Študijskem središču v Ljubljani VŠZNJ, Letališka cesta 16, Ljubljana.

Poletna šola je namenjena vsem predstavnikom zdravstvene nege, ki želijo pridobiti prva znanja s področja raziskovanja in vsem, ki želijo svoja znanja obnoviti in nadgraditi. Program sestavljajo plenarna predavanja s področja temeljnih znanj raziskovalnega procesa in delavnice za razvijanja praktičnih raziskovalnih znanj ter spretnosti. Udeleženci bodo skozi delo v manjših skupinah na praktičnih primerih razvijali veščine, spretnosti ter pridobivali znanja za samostojno uporabo kvantitativnega in kvalitativnega raziskovanja v svojem delovnem okolju. Mednarodno poletno šolo raziskovanja bodo izvajali priznani domači in mednarodni raziskovalci.

Program za četrtek, 10. junij 2010

8.00 - 9.00	**Registracija udeležencev mednarodne poletne šole raziskovanja**
9.00 - 9.30	**Zdravstvena nega kot samostojna raziskovalna in znanstvena disciplina - zakaj vzpostaviti prakso zdravstvene nege podprto na dokazih.**
9.30 - 11.30	**Raziskovalni proces kvantitativne raziskave od opredelitve raziskovalnega problema do zbiranja podatkov** ***Praktična delavnica:*** *Opredelitev raziskovalnega problema, postavitev ciljev in hipotez raziskave, metode dela (vzorec merjencev, vzorec spremenljivk, načrtovanje empirične raziskave).*
11.30 - 12.00	ODMOR
12.00 - 13.00	**Študij virov in literature v procesu kvantitativnega in kvalitativnega raziskovanja**
13.00 - 14.00	**Vzorčenje in primerni vzorci za kvantitativne in kvalitativne raziskave**
14.00 - 15.00	**Oblikovanje anketnega vprašalnika**
15.00 - 15.30	**Razprava**

Program za petek, 11. junij 2010

8.30 - 9.00	**Registracija udeležencev**
9.00 - 11.00	**Raziskovalni proces kvalitativne raziskave od opredelitve raziskovalnega problema do zbiranja podatkov** ***Praktična delavnica:*** *Kvalitativna obdelava podatkov kvalitativnega raziskovanja v zdravstveni negi - Kodiranje*
11.00 - 12.00	**Kako pripraviti dobro razpravo oz. diskusijo na izvedeno raziskavo?**
12.00 - 12.30	ODMOR
12.30 - 14.00	**Kvantitativna obdelava podatkov** ***Praktična delavnica:*** *Obdelava podatkov s statističnim programom SPSS*
14.00 - 15.00	**Etični vidiki raziskovanja klinične prakse zdravstvene nege**
15.00 - 15.30	**Razprava**

Podrobnosti programa bodo objavljene na spletni strani Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice www.vszn-je.si Kotizacija za dvodnevno izobraževanje znaša 190 EUR z DDV. V kotizacijo so vključeni pijača in prigrizki med odmorom, potrdilo o udeležbi in študijsko gradivo. Fizične osebe nakažejo kotizacijo na transakcijski račun Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice na številko: **07000-0001033819**, **sklic 00-760106**. Pravne osebe poravnajo kotizacijo po izstavitvi računa v valutnem roku.
Na 2. mednarodno poletno šolo raziskovanja se lahko prijavite preko prijavnice, ki je objavljena v informativnem biltenu **Utrip** ali preko **e-prijavnice**, ki je objavljena na spletni strani Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, www.vszn-je.si Prijavnico natisnete, izpolnite in jo pošljete po pošti na sedež Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice ALI po faksu na številko: **04 5869 363**. Poletna šola bo lahko sprejela 30 udeležencev, zato sprejemamo prijave do zasedbe prostih mest. Več informacij o 2. mednarodni poletni šoli se nahaja na spletni strani www.vszn-je.si. Za morebitna vprašanja se obrnite na kontaktno osebo doc. dr. Joco Zurc, jzurc@vszn-je.si.

Z vašo udeležbo na 2. mednarodni poletni šoli raziskovanja boste pomembno prispevali k razvoju zdravstvene nege kot samostojne strokovne in znanstvene discipline v slovenskem zdravstvu.

Vljudno vabljeni,

DEKANJA
doc. dr. Brigita Skela Savič

DIADORA



BRAVO NAŠI!

Zberi in izberi torbe DIADORA!



Prihranite 70 %*

Pohitite v Mercator in si izberite torbe vrhunske blagovne znamke DIADORA!

ZBIRANJE NALEPK OD 19. 4. DO 11. 7. 2010, UNOVČEVANJE DO 25. 7. 2010.

Obstaja možnost, da bo določen izdelek pred iztekom akcije razprodan.

* Popust se obračuna na redno ceno izdelka in velja ob predložitvi kupona z določenim številom zbranih nalepk. Popusta na izdelke programa zvestobe v živilskih prodajalnah Mercator in Hura! ni mogoče uveljavljati hkrati s popustom TO! in Četrtkovim popustom za upokojence. Več informacij v zloženki na prodajnih mestih, na www.mercator.si, ter na brezplačni telefonski številki 080 20 80. Slike so simbolične.

Mercator

Tehnika · Gradnja · Pohištvo · Hura! Živimo cenejše · Modiana · modna hiša · maxi · Avenija · BEAUTIQUE · HOLIDAYS

doreta®

tramadol in *paracetamol* 37,5 mg in 325 mg
filmsko obložene tablete



Usklajeno
nad bolečino

Novo iz Krke

Doreta (tramadol paracetam

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 ži z varfarinu podobnimi snovmi, z drugimi zdravili, ki zavirajo CYP3A4, in z zdravili, ki znižujejo prag za na krčev. **Nosečnost in dojenje** Doreta vsebuje fiksno kombinacijo zdravilnih učinkovin, tudi tramadol naj je ne bi jemale nosečnice in matere, ki dojijo. **Preveliko odmerjanje** Pri prevelikem odmerja lahko pojavijo znaki in simptomi zastrupitve s tramadolom ali paracetamolom oziroma z obema zdra učinkovinama. **Posebno opozorilo** Največji odmerek pri odraslih in mladostnikih, starejših od 12 let, preseže 8 tablet zdravila Doreta na dan. Da ne bi prišlo do nenamernega prevelikega odmerjanja, je bolnike opozoriti, naj ne presežejo priporočenega odmerka in naj brez posvetovanja z zdravnikom soča jemljejo nobenega drugega zdravila, ki vsebuje paracetamol (vključno z zdravili, ki se dobijo brez rece tramadolijev klorid. **Neželeni učinki** Najpogostejši neželeni učinki, ki so se pojavili pri kliničnih preizku opravljenih s kombinacijo paracetamola in tramadola, so bili navzeja, omotica in zaspanost. Pogosto se pojavijo glavobol, tresenje, zmedenost, spremembe razpoloženja (anksioznost, nervoznost, evforija), spanja, prebavne motnje (bruhanje, zaprtje, suha usta, driska, bolečine v trebuhu, dispepsija, flatu potenje in srbečica. **Način izdajanja** Zdravilo se izdaja samo na recept. **Oprema** 2 filmsko obloženi (pretisni omoti z 2 tabletama) ali 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90 in 100 filmsko obloženih tablet (p omoti po 10 tablet), v škatli. Na trgu ni vseh navedenih pakiranj. **Datum priprave besedila** Avgust 20

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, 08/2009, 2009-0970, RB

KRKA

Svojo inovativnost in znanje posvečamo zdravju. Zato odločnost, vztrajnost in iz usmerjamo k enemu samemu cilju – razvoju učinkovitih in varnih izdelkov vrhunske ka