



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

UTRIP

XXVII | 6

Avust | September 2019

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Uvodnik

Na prepihu 38. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K)

Javna pooblastila

Obvestilo o objavi vloge za podelitev licence na podlagi 38. člena ZZDej-K

Dejavnosti Zbornice – Zveze in sindikalnih organizacij za pridobitev ustreznega mnenja o določitvi plače izvajalcem zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz 38. člena ZZDej-K

Novice iz ICN

Kongres ICN v Singapurju z mnogimi sporočili za razvoj zdravstvene nege

Slovenski predstavniki aktivni na kongresu ICN 2019

Aktualno

Povabilo k javni razpravi o vsebini smernic za duhovno oskrbo v zdravstveni negi

Ne pozabimo,

DA JE NAŠE POSLANSTVO SKRB IN NEGA
BOLNIKOV, ZATO NAJ BOSTA SRČNOST IN
PRIJAZNOST MED NAMI NA PRVEM MESTU.



GLAVNA UREDNICA:

Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:

Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:

Mag. Andreja Krajnc, Suzana Hobot, Marjeta Berkopec, Irena Keršič, Anita Prelec

STROKOVNA RECENZIJAZIJA:

Anita Prelec

LEKTORIRANJE:

Jelica Žalig Grce

NAKLADA:

16.050 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d.,

poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana

številk: SI56 0201 5025 8761 480

OGLASI:

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

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA

ZA TISK:

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.

www.prelom.si

TISK:

Salomon d. o. o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE –

ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si

Utrip (online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum izida: 5. 8. 2019

Fotografija za naslovnico:

Predstavnica ZDMSS na Kongresu

ICN junija 1965 v Frankfurtu

(Foto: Neznani, Vir: Marija Miloradović)

Dobrodošli

v Terme Čatež

UGODNOSTI

za članice in člane Zbornice – Zveze



KUPON

**SUPER POČITNICE
V HOTELU ČATEŽ *****

2 polpenzion + 3 dni kopanja

Cena za dve odrasli osebi:

196 € - 15 % popust za člane Zbornice – Zveze =

166,60 € (v terminu 1. 6. – 30. 6. in 25. 8. – 1. 9. 2019)

Otrok 6 – 11,99 let (pom. ležišče):

49 € - 15 % popust **41,65 €**



KUPON

**Terme village –
APARTMA / superior *****

2-dnevni najem / 2 noči za do 5 oseb + kopanje na Term. rivieri:

• 180 € - 15 % popust za člane Zbornice – Zveze =

153 € (v terminu 1. 6. – 21. 6. 2019);

• 192 € - 15 % popust za člane Zbornice – Zveze =

163,20 € (v terminu 22. 6. – 21. 7. 2019)

Podrobnejše informacije o ponudbah: www.term-catez.si, „Vroča ponudba“

Doplačila: turistična taksa, prijavlina. Pogoji za uveljavljanje popusta v hotelu: predhodno potrjena rezervacija Term Čatež (E: info@term-catez.si, t: 07 49 36 700); obvezna predložitve kupona iz revije Utrip na recepciji ob prihodu; popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze in njene/njegove ožje družinske člane; popusti se izključujejo.

V terminu 1. 6. – 1. 9. 2019 nudimo članom Zbornice – Zveze celodnevno vstopnico za kopanje v

• ZIMSKI ali na POLETNI TERMALNI RIVIERI
v Čatežu po ceni **11,50 €**



• vodnem parku AQUAPARK ŽUSTERNA
v Kopru po ceni **9,90 €**



Ugodnosti lahko članice in člani Zbornice – Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice in osebne kopane na blagajni Termalne riviere ali Aquaparka ob nakupu celodnevne vstopnice za kopanje za člana. Enaka cena velja tudi za enega spremljevalca.

Več informacij na **info@term-catez.si**
ali na telefonu: **07 49 36 000.**





Na prepihu 38. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K)



Irena Potočar,
članica Upravnega odbora Zbornice – Zveze,
predstavnica zdravstvenih tehnikov

Z vstopom Slovenije v Evropsko unijo leta 2004 je postalo dokončno jasno, da je nosilka dejavnosti zdravstvene nege diplomirana medicinska sestra/ zdravstvenik (DMS).

Glede na to, da je bilo v tistem obdobju veliko srednjih medicinskih sester (SMS) in zdravstvenih tehnikov (ZT) na delovnih mestih, kjer se je izvajala zahtevnejša zdravstvena nega, je bilo treba izvajati aktivnosti in kompetence, ki so bile višje od kompetenc, pridobljenih s formalnim izobraževanjem, in se jih je bilo treba priučiti na delovnem mestu. Po letu 2004 je bilo s prvo reorganizacijo po zavodih veliko srednjih medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in tehnikov zdravstvene nege (TZN) premeščenih na manj zahtevna delovna mesta, na zahtevnejših delovnih mestih pa so se zaposlovale diplomirane medicinske sestre. Po nekaterih zavodih pa do teh sprememb ni prišlo zaradi pomanjkanja diplomiranih medicinskih sester ali pa preprosto zato, ker pri nadrejenih ni bilo volje. Tam je vsa ta leta situacija ostala enaka in so SMS/ZT/TZN ostali na zahtevnejših delovnih mestih. Problem, ki se vleče že leta, se zdaj skuša urediti z 38. členom Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, ZZDej-K), s katerim se ureja priznavanje poklicnih aktivnosti in kompetenc, ki so jih pridobili z delom. Poudariti je treba, da se s tem členom nikomur ne priznava izobrazba.

Ravno tako priznavanje kompetenc ob prerazporeditvi ne bo pomembneje vplivalo na osebni dohodek, saj izvajalci zdravstvene nege, ki bomo na podlagi 38. člena ZZDej-K sklenili pogodbo o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre na podlagi Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZD0dv, 67/17 in 84/18), ne bomo mogli prenašati napredovanj, povišanje plače pa je zaradi omejitev, ki jih določa omenjeni zakon, omejeno. Glede določitve plače je v tej številki Utripa objavljeno tudi obširno pojasnilo Ministrstva za javno upravo.

38. člen ZZDej-K opredeljuje tri skupine izvajalcev zdravstvene nege:

Prva skupina vključuje tiste, ki so zaključili izobraževanje po programu, katerega zadnji vpis je potekal v šolskem letu

1980/1981 in ki so na dan uveljavitve zakona (17. 12. 2017) v zadnjih 15 letih najmanj 12 let in pretežno, to je 50 % delovnega časa, izvajali kompetence DMS. Za opravljanje aktivnosti in kompetenc DMS morajo pridobiti licenco v dveh letih od uveljavitve zakona.

Druga skupina vključuje tiste, ki so zaključili izobraževanje po programu, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982 in so se zaposlili na delovno mesto SMS pred 1. 5. 2004 ter so na dan uveljavitve zakona v zadnjih 15 letih najmanj 12 let in pretežno, to je več kot 50 % delovnega časa, izvajali kompetence DMS. Za opravljanje aktivnosti in kompetenc DMS morajo uspešno opraviti preizkus strokovne usposobljenosti in pridobiti licenco v štirih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi na delovno mesto DMS.

Tretja skupina vključuje tiste, ki so zaključili izobraževanje po programu, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982 in so se zaposlili na delovno mesto SMS po 1. 5. 2004 ter so na dan uveljavitve zakona najmanj 12 let in pretežno, to je več kot 50 %, delovnega časa, izvajali kompetence DMS. Za opravljanje aktivnosti in kompetenc DMS morajo v šestih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi na delovno mesto DMS uspešno zaključiti študijski program in pridobiti strokovni naziv DMS.

Ena izmed tistih srednjih medicinskih sester, ki v skladu z 38. členom ZZDej-K sodi v 2. skupino, sem tudi jaz. Ko sem se leta 1986 zaposlila kot zdravstvena tehnika, ki je zaključila izobraževanje po programu »usmerjenega izobraževanja«, sem bila zelo vesela, da sem dobila zaposlitev v eni izmed regijskih bolnišnic, saj je bilo takrat službo težko najti. Najprej sem delala na kirurškem negovalnem oddelku, po zaključku drugega porodniškega dopusta pa so me premestili na interni intenzivni oddelek. Še sama nisem vedela, zakaj. Potem sem izvedela, da zaradi pomanjkanja kadra na tem oddelku. Bila sem 8. SMS na delovnem seznamu. Intenzivna enota je imela takrat 6 postelj, ventilatorje in vse, kar sodi v intenzivno enoto. Bili smo v razcvetu. Širili so se prostori, povečevale posteljne enote, aparature ... s tem pa se je širilo tudi delovno področje, ki je postajalo vse bolj zahtevno. Veliko smo se izobraževale, delale strokovno in požrtvovalno. Bili smo zelo povezan tim. Ponosni smo bili nase in na delo, ki smo ga opravljali. Lepo smo se razumeli. Že takrat smo se lahko primerjali z velikimi intenzivnimi oddelki po Sloveniji.

Na oddelku je bila ena višja medicinska sestra (VMS) v dopoldanski izmeni, diplomiranih takrat še ni bilo. V popoldanskem času pa je bila ena VMS dežurna za cel interni oddelek in še za intenzivno enoto. Torej smo večino dela opravljale srednje medicinske sestre. Ni nam bilo težko, sicer pa takrat sploh nismo vedele, kaj je naš delokrog ali kompetence. In kje smo danes? V intenzivni enoti imamo priznanih 8 postelj in skupaj zaposlenih 20 medicinskih sester s srednjo, višjo in visoko izobrazbo. Kolegice, ki so končale visokošolsko izobrazbo, nas obsojajo, da nam bo s priznanjem kompetenc kar tako nekaj podarjeno. Še posebno to moti tiste kolegice, ki so študirale ob delu. Vsako sodelavko cenim in razumem njihovo razočaranje, saj so se morale v času študija marsičemu odpovedati, poleg tega študij ni bil poceni. Pa vendar imajo danes izobrazbo, ki jim je ne more nihče odvzeti. Poleg tega so s končanjem študija pridobile nekaj plačnih razredov. Drage kolegice, bodite ponosne na to, kar ste dosegle. Zavedam se, da zaradi anomalij starejše kolegice napredovanj niso mogle prenesti.

V podobnem položaju so na primer tudi magistre zdravstvene nege, ki so s študijem sicer pridobile več znanja in višjo izobrazbo s področja zdravstvene nege, zaradi omejenega števila delovnih mest iz kataloga delovnih mest, kjer se za zaposlitev zahteva magistrska izobrazba, pa pri plači praktično niso nič pridobile. Želim povedati, da zaradi sprejetja 38. člena ZZDej-K noben ne bo imel nič več ali manj. Težavo vidim v posameznikih, ki morda gledajo na stvari preveč čustveno in osebno. Sicer pa vsak zakon vedno prinese nove anomalije. Dejstvo je, da bo delo, ki smo ga opravljale leta in leta, danes končno ovrednoteno s kompetencami. In ne, s tem ne bomo pridobile izobrazbe, nam pa bo omogočeno ostati na sedanjih delovnih mestih – deloviščih diplomirane medicinske sestre. To pomeni, da bomo lahko še vedno opravljale dela, ki segajo v kompetence diplomiranih medicinskih sester. Tako bomo tudi pravno zaščitene. Še vedno bomo srednje medicinske sestre, ki smo leta in leta opravljale dela, za katera nismo bile nikoli nagrajene. Sicer pa po mojih informacijah medicinskih sester, ki jih opredeljuje 38. člen ZZDej-K, sploh ni veliko. Kot že rečeno, so nekateri zavodi že leta 2004 uredili sistemizacijo znotraj oddelkov. Medicinskim sestram, ki niso izpolnjevale pogojev, so dali možnost izobraževanja in ga ponekod tudi financirali. Kdor ni želel študirati, so ga premestili na druga, manj zahtevna,

dela. Že takrat je prišlo do trenj in poslabšanja odnosov v timih med SMS in DMS. Čez čas so se strasti malo umirile, danes pa smo spet tam.

Ko poslušam komentarje svojih kolegic, sodelavk z ene in druge strani, sem tudi jaz kot SMS globoko prizadeta in razočarana. Prizadeta in razočarana nad raznimi komentarji, zapisi, ki jih poslušam in berem zaradi 38. člena ZZDej-K, ki naj bi reševal problematiko SMS, ki izvajajo kompetence in aktivnosti DMS. Kot članica Upravnega odbora Zbornice – Zveze, kjer zastopam vse izvajalce zdravstvene nege s srednjo strokovno izobrazbo, in nekdanja članica Republiškega odbora Sindikata delavcev v zdravstveni negi si že leta prizadevam za ustrezen položaj in plačilo vseh medicinskih sester. Pri pisanju kompetenc je bilo treba sprejeti veliko kompromisov in pri tem moram pohvaliti Zbornico – Zvezo, sindikate in vse, ki so sodelovali v pogajanjih, da so pri tem našli skupni jezik. O zadovoljstvu in zmagovalcu pri tem ne moremo govoriti. Sem pa zadovoljna, da so stroka in sindikati stopili skupaj in želim si, da bi tudi v prihodnje sodelovali. V jeseni so na vrsti pogajanja o težko pričakovanih kadrovskih standardih in normativih, ki bi morali biti že zdavnaj sprejeti. Upam, da bo tudi tokrat dovolj volje in moči. Na podoben način bi morale sodelovati tudi medicinske sestre v praksi. Saj smo vendar tim, ki dela ob in za pacienta.

Torej spoštovane kolegice in kolegi. Verjemite mi, da me zaradi tolikšnega negodovanja glede zloglasnega 38. člena ZZDej-K prevevajo čudni občutki. Zaradi ljubelega miru najraje ne bi podpisala nove pogodbe. Pa se sprašujem, ali bo potem kaj drugače? Ali bodo kolegice DMS potem zadovoljne? Menim, da ne. Kajti pri vsej stvari ne gre za materialne dobrine, temveč nevoščljivost, ki jo čutijo posamezniki. V timih bi morali več komunicirati. Poznamo primere dobrih praks, kjer so odgovorne medicinske sestre na oddelkih svojim kolegicam pojasnile novi položaj in tam z razumevanjem zapisane problematike nimajo težav ali pa jih imajo zelo malo. Naj bo komunikacija med nami osnovno vodilo. Spoštujmo se, saj bomo na tak način izboljšali delovno vzdušje, ki se prenaša na delo s pacienti. Ne pozabimo, da je naše poslanstvo skrb in nega bolnikov, zato naj bosta srčnost in prijaznost med nami na prvem mestu.

Čestitka

*V ponedeljek, 3. 6. 2019, je na Fakulteti
za zdravstvo Angele Boškin,*

v Študijskem središču Ljubljana

*potekalo nastopno predavanje dr.
Brigite Skela Savič v okviru prevedbe
znanstvenega naziva znanstvena
svetnica v naziv visokošolske učiteljice
redna profesorica.*

*Naslov predavanja je bil Odgovornosti
za profesionalizacijo zdravstvene
nege kot stroke in znanosti v sistemu
zdravstvenega varstva – kritična
analiza diskurza.*

*Ob tem pomembnem dosežku
red. prof. dr. Brigiti Skela Savič
iskreno čestitamo*

*in ji tudi v prihodnosti želimo veliko
uspeha,*

*tako na akademskem kot tudi na
znanstvenoraziskovalnem področju.*

*Sanela Pivač, mag. zdr. neg., viš. pred.,
vršilka dolžnosti dekanje*

14

NASILJE NA
DELOVNEM MESTU

15

OBVESTILO O OBJAVI VLOGE ZA PODELITEV
LICENCE NA PODLAGI 38. ČLENA ZZDEJ-K

3

NA PREPIHU 38. ČLENA
ZAKONA O ZDRAVSTVENI
DEJAVNOSTI (ZZDEJ-K)



16

DEJAVNOSTI ZBORNICE – ZVEZE IN SINDIKALNIH
ORGANIZACIJ ZA PRIDOBITEV USTREZNEGA
MNENJA O DOLOČITVI PLAČE IZVAJALCEM
ZDRAVSTVENE NEGE, KI IZPOLNJUJEJO POGOJE IZ
38. ČLENA ZZDEJ-K

UTRIP

21

KONGRES ICN V SINGAPURJU
Z MNOGIMI SPOROČILI ZA
RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE

24

SLOVENSKI PREDSTAVNIKI
AKTIVNI NA KONGRESU
ICN 2019



31

POVABILO K JAVNI
RAZPRAVI O VSEBINI
SMERNIC ZA
DUHOVNO OSKRBO V
ZDRAVSTVENI NEGI



33

PATRONAŽNA MEDICINSKA
SESTRA NA TERENU SVETUJE
PRI OPUŠČANJU ALKOHOLA



48

14. EVROPSKI KONGRES
ENTEROSTOMALNE TERAPIJE

59

SVEČANOST OB MEDNARODNIH DNEVIH S
PODELITVIJO PRIZNANJ SREBRNI ZNAK SDMSBZT
KOPER ZA LETO 2019

UVODNIK

- 3 Na prepihu 38. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K)

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 8 Dogodki junij in julij
13 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
13 Razpis za podelitvi priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji
14 Nasilje na delovnem mestu

JAVNA POOBLASTILA

- 15 Posebno obvestilo o objavi vloge za podelitev licence na podlagi 38. člena ZZDej-K
16 Dejavnosti Zbornice – Zveze in sindikalnih organizacij za pridobitev ustreznega mnenja o določitvi plače izvajalcem zdravstvene nege, ki izpolnjuje pogoje iz 38. člena ZZDej-K
17 Določitev plače javnim uslužbencem ob premestitvi z delovnih mest srednjih medicinskih sester na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester

NOVICE IZ ICN

- 21 Kongres ICN v Singapurju z mnogimi sporočili za razvoj zdravstvene nege na ravni države
24 Slovenski predstavniki aktivni na kongresu ICN 2019

IZ ZGODOVINE

- 26 55 let po Angeli Boškin in še kako leto potem

AKTUALNO

- 31 Povabilo k javni razpravi o vsebini smernic za duhovno oskrbo v zdravstveni negi
31 Inovativni pristop k učenju paliativnih veščin EUPCA projekt

INTERVJU

- 33 Patronažna medicinska sestra na terenu svetuje pri opuščanju alkohola

PREDSTAVLJAMO VAM

- 35 Nacionalni inštitut za javno zdravje aktivnejši na področju demence
38 »Best CPR team« – tekmovanje zdravstvenih timov v izvajanju oživljanja že 4. leto zapored
40 Mednarodni dan in počastitev 100-letnice poklica medicinskih sester v Psihiatrični bolnišnici Ormož
42 Delovna akcija »Združimo moči in poskrbimo za lepo okolico« v Splošni bolnišnici Murska Sobota

ETIKA

- 44 Je lahko triaža tudi etična dilema?

MEDNARODNA SREČANJA

- 46 16. svetovni kongres Evropskega združenja za paliativno oskrbo
48 14. EVROPSKI KONGRES ENTEROSTOMALNE TERAPIJE z naslovom: Research meets Practice – Practice meets Research; Connecting people through knowledge, research and experience in Ostomy, Wounds and Continence Care
52 »5th Annual International Health conference Oxford 2019«

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 54 Zdrava usta za zdravo telo
57 Poročilo s strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester v managementu

IZ DRUŠTEV

- 59 SDMSBZT Koper: Svečanost ob mednarodnih dnevih s podelitvijo priznanj srebrni znak
62 DMSBZT Nova Gorica: Na grob Angele Boškin
63 DMSBZT Nova Gorica: Strokovna ekskurzija v prelepo Prekmurje
65 DMSBZT Novo mesto: Strokovna ekskurzija po Istri
67 DMSBZT Ptuj – Ormož: Se zaveš tveganja?
68 DMSBZT Ptuj – Ormož: Na Golico
69 SDMSBZT Slovenj Gradec: Iz zgodovine babišva v Črni na Koroškem
70 DMSBZT Gorenjske: Bazar zdravja
71 DMSBZT Gorenjske: Pot dveh slapov
72 DMSBZT Ljubljana: Rogatec, Donačka gora, Lepoglava
74 DMSBZT Ljubljana: Obisk Bohinja in spoznavanje izjemnih biserov bohinjske okolice
75 DMSBZT Ljubljana: Oglede razstave ruskih zakladov – ikon v Mestnem muzeju
76 DMSBZT Ljubljana: Načrtovane aktivnosti Sekcije upokojenih medicinskih sester
77 DMSBZT Ljubljana: Učinkovita komunikacija s težavnimi sogovorniki
78 DMSBZT Ljubljana: Razpis za podelitev priznanj
79 DMSBZT Ljubljana: vabi na vadbo joge, pilatesa in razgibalne vaje v sezoni 2019/2020
80 DMSBZT Maribor: Upokojene članice na ogledu Oddelka za onkologijo UKC MB
82 DMSBZT Maribor: Upokojene članice smo polletje tekočega leta zaključile s strokovno ekskurzijo v Zavod za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marjana Borštnarja Dornava
84 DMSBZT Maribor: Proslavili smo mednarodna dneva medicinskih sester in babic ter 100-letnico poklica medicinskih sester na Slovenskem
86 DMSBZT Maribor: Razpis za podelitev priznanja srebrni znak društva v letu 2019
87 DMSBZT Maribor vabi na strokovno srečanje Vpliv barv na zdravje, počutje ter osnove barvne terapije
87 DMSBZT Maribor vabi k aktivni udeležbi: »Bolečina – tiha epidemija sodobnega časa«

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 88 Pomen teorij zdravstvene nege in razvoj znanja za disciplino zdravstvena nega: mednarodna znanstvena konferenca »Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi«
90 Raziskovanje študentov zdravstvenih ved prispeva k zdravju in razvoju sodobne družbe
93 Sodelovanje diplomantov in študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na 11. študentski konferenci s področja zdravstvenih ved z mednarodno udeležbo
94 Razvojne dejavnosti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na študijskem programu Zdravstvena nega (VS)
96 Usposabljanje za klinične mentorje – ugotavljanje potreb in/ali negovalnih problemov po novi klasifikaciji NANDA-I
97 izobraževanje mentorjev študentom Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani
98 Zakaj so na območju Mestne občine Celje defibrilatorji skriti v omarah?
99 Digitalne tehnologije in zdravstveni ekosistemi
100 Informativni vodnik za medicinske sestre v revmatologiji

ŽIVIMO ZDRAVO

- 101 Kaj naj bi medicinska sestra vedela o zgoščevalcih tekočine
105 Zaprtje – kako ga prepoznati in pomagati na naraven način?

107 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

108 IZOBRAŽEVANJA

Dogodki

junij in julij
2019



Anita Prelec in Monika Ažman



Ah, ko bi poletje trajalo vsaj štiri mesece ... pa ne samo zaradi daljših počitnic, ki bi si jih vsi zaslužili, ampak tudi zaradi mnogih dejavnosti, ki se odvijajo tako v pisarni Zbornice – Zveze kot na Ministrstvu za zdravje (MZ) in vseh zavodih, kjer poteka dejavnost zdravstvene nege. Implementacija 38. člena ZZDej-K je prišla z zaostankom in popestrila že tako vroče poletne dni. Na pobudo Zbornice – Zveze je bilo v juniju in juliju na MZ organiziranih več operativnih sestankov, ki so se jih s strani naše strokovne organizacije udeleževali: predsednica Monika Ažman, dr. Branko Bregar, podpredsednik Jože Prestor, Zdenka Kramar in mag. Hilda Maze. Pomembno povezovalno in vsebinsko vlogo ter vse zahvale v tem »vročem projektu«¹ pripisujemo sekretarki na MZ mag. Klavdiji Kobal Straus. Podroben opis dogajanj sledi v nadaljevanju.

3. junij

Na prvi seji Odbora strokovnih sekcij (OSS) pod vodstvom Nataše Piletič, nove koordinatorice, je bil pregledan in sprejet zapisnik 64. seje OSS z dne 4. 4. 2019. Anita Prelec in Monika Ažman sta poročali o dejavnostih pisarne in vodstva med obema sejama. Zahvala za sodelovanje na 12. kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije gre tudi predsednikom strokovnih sekcij, ki so podprli svoje člane izvršilnih odborov pri aktivni in pasivni udeležbi na kongresu. Predsednica poroča, da bo v kratkem sklicana delovna skupina za dve že opredeljeni specializaciji: obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni ter specializacijo iz urgentnih stanj. Podroben program obeh specializacij bo treba oblikovati in posredovati na MZ še v tem letu. Predsednica poroča, da bo treba pripraviti strategijo razvoja zdravstvene nege (ZN) do leta 2030. Za sodelovanje je zaprosila tudi vse strokovne sekcije. Dejan Doberšek je predstavil kampanjo Nursing now in njene cilje do leta 2020. Razprava je tekla tudi o nacionalnih protokolih (NP). Čas, da je NP potrjen in objavljen, je približno eno leto. Mnenje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego (RSKZBN) pri MZ je, da so protokoli premalo usmerjeni v na dokazih podprto prakso. Delovna skupina za NP je predlagala sestavo strokovnjakov pri Zbornici – Zvezi, ki bi jih dokončno potrdili. Na seji OSS se tako imenuje komisija, ki jo sestavljajo doc. dr. Saša Kadivec, Majda Oštir in Darko Lončnar. Komisija bo pripravila kriterije za imenovanje strokovnjakov za potrjevanje NP. Pot potrjevanja NP sicer ostaja enaka. Strokov-

na sekcija, ki NP pripravi, ga pošlje delovni skupini. Člani DS pa prosijo vse sodelujoče pri pripravi NP, da smo na njihove pozive po morebitnih dopolnitvah odzivni.

Na seji so bile tudi volitve člana UO s strani OSS. Za štiritletno mandatno obdobje je bila izvoljena Renata Batas, predsednica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji. Iskrene čestitke.

4. junij

V Radovljici je pod okriljem Srednje šole Jesenice – zdravstvena usmeritev potekal drugi bazar zdravja. Pokrovitelj je bila tudi Zbornica – Zveza. Organizatorji so k sodelovanju privabili različne partnerje s področja zdravstvenovzgojnih in drugih vsebin ter proizvodov za zdravo življenje. Celodnevno druženje na stojnicah je bilo dobro obiskano. V poznih popoldanskih urah so organizatorice bazarja – medicinske sestre, zaposlene na Srednji šoli na Jesenicah – že snovale načrte, kako bodo naslednje leto pripravile že tretji bazar in ga razširile na vso Gorenjsko. Srečno!

5. junij

V prostorih Zbornice – Zveze smo gostili delegacijo iz Bosne in Hercegovine, ki je bila v Sloveniji v okviru projekta PROSES na strokovnem obisku. Na srečanju s predsednico smo predstavili delovanje nacionalne organizacije in regulacije ter pomena vključevanja v mednarodne projekte ter izmenjavo izkušenj v regiji. Strokovni obisk delegacije je bil namenjen tudi izmenjavi izkušenj na področju srednjega strokovnega izobraževanja. Po teoretičnih izhodiščih je sledil strokovni obisk Srednje zdravstvene šole v Ljubljani, kjer so za goste pripravili navdušujoč prikaz učenja zdravstvene nege v strokovnih kabinetih. Hvala vsem predavateljicam in dijakom, ki so omogočili zares prijazen in poučen obisk.

6. junij

Združenje zdravstvenih zavodov je za svoje člane organiziralo posvet, vezan na aktivnosti, ki so sledile v zdravstvenih zavodih v povezavi z 38. členom ZZDej-K. Sestanka sta se udeležila Andrej Vojnovič in Monika Ažman, ki sta med drugim predstavila tudi dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman je sklicala nacionalno koordinacijo, posvetovalni organ Zbornice – Zveze, z namenom seznaniti ključne deležnike, sodelujoče pri pripravi sistemskih zakonodajnih rešitev za ureditev položaja srednjih medicinskih sester, ki že več let opravljajo del diplomirane medicinske sestre, z udejanjenjem 38. člena ZZDej-K, ki normativno ureja omenjeno problematiko.

Udejanjenje 38. člena ZZDej-K se veže na sprejem dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege. Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in

babiško nego je dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege sprejel 17. 5. 2019. Minister za zdravje Aleš Šabeder je 16. 5. 2019 podpisal soglasje k dokumentu Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege. Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje posredovala pobudo, da na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti naslovi obvestilo, da so s sprejemom dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege izpolnjeni pogoji za udejanjenje 38. člena ZZDej-K.

Predsednica Monika Ažman je navzoče seznanila, da se je udeležila sestanka pravne komisije Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije z namenom predstavitve dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege. Na sestanku so predstavniki združenja izrazili pomislek, da bi zaradi zamika pri sprejemanju dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege bilo mogoče v celoti upoštevati roke, opredeljene v 38. členu ZZDej-K, saj morajo izvajalci zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, licenco pridobiti že do 17. 12. 2019, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije pa bo podalo predlog Ministrstvu za zdravje za avtentično razlago določila, kakšna licenca se bo podelila izvajalcem zdravstvene nege.

Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje v letu 2018 in 2019 posredovala več prošenj za pojasnilo glede podeljevanja licence srednjim medicinskim sestram na podlagi določil 38. člena ZZDej-K, vendar ustreznega mnenja oziroma pojasnila ni prejela.

Na sestankih, ki jih je v letu 2017 organiziralo Ministrstvo za zdravje z namenom pridobitve in uskladitve stališč ključnih deležnikov na področju zdravstvene nege o oblikovanju normativnega okvirja za reševanje problematike srednjih medicinskih sester, ki izvajajo poklicne aktivnosti diplomiranih medicinskih sester, je ministrstvo pojasnilo, da se srednjim medicinskim sestram ne podeljuje poklicna kvalifikacija in ne izobrazba diplomirane medicinske sestre ter jim ni mogoče podeliti licence za diplomirano medicinsko sestro, ampak se jim podeli licenca, ki jim omogoča samostojno opravljanje aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre v obsegu, v katerem so jim navedene kompetence priznane na podlagi 38. člena ZZDej-K.

Z navedenim stališčem pa so se strinjali tudi prisotni na nacionalni koordinaciji Zbornice – Zveze. Peter Požun, državni svetnik, je pojasnil, da predlog za sprejem avtentične razlage zakona lahko na podlagi določil 149. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17) poda vsak, ki lahko predlaga zakon. Prisotni so se strinjali z oceno, da bi zaradi zahtevnosti in dolgotrajnosti postopka sprejema avtentične razlage zakona ter kratko opredeljenih zakonskih rokov lahko prišlo do neizvršitve zakona, zato je v tem trenutku ključno, da izvajalci zdravstvene dejavnosti izvajajo aktivnosti za udejanjenje 38. člena ZZDej-K ter da avtentična razlaga ni potrebna.

10. junij

Delovna skupina za pripravo smernic za duhovno oskrbo se je sestala ob zaključku priprave dokumenta, ki je že na spletni strani Zbornice – Zveze. Javna razprava je odprta do 30. septembra 2019. Poglejte, preberite, oddajte pripombe – veseli bomo vsakega komentarja!

Sestala se je delovna skupina za nenasilje, ki bo naslednje leto obeležila dvajset let obstoja in delovanja. Člani pripravljajo ponovitev raziskave, ki je bila povod za ustanovitev delovne skupine in bila nato ponovljena čez deset let. Vabilo, da sodelujete v že drugi ponovitvi raziskave, boste prejeli v kratkem.

Sestal se je Izvršni odbor Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva ter ovrednotil tridnevno srečanje na Debelem rtiču.

11. junij

Predsednica in podpredsednik Zbornice – Zveze sta se udeležila sestanka na Zdravniški zbornici Slovenije (ZZS) z njihovo predsednico dr. Zdenko Čebašek Travnik in sodelavci. Sestanek je bil namenjen pretežno znanju slovenskega jezika za vse regulirane izvajalce zdravstvene dejavnosti, katerih slovenščina ni materni jezik. Slovenija sledi evropskemu priporočilu, da morajo zdravniki, zobozdravniki, magistri farmacije, diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice znati jezik delodajalca na ravni C1. Predsednica zdravniške zbornice je predstavila izkušnje s preverjanjem znanja v drugih evropskih državah in težave, ki jih zaznavajo pri preverjanju usposobljenosti med zdravniki v Sloveniji. Podobne izkušnje imamo tudi pri izvajalcih zdravstvene in babiške nege. Po daljši razpravi smo se dogovorili, da bosta obe zbornici nastopali skupaj in se odločali med tremi možnostmi: vztrajanje na ravni C1 s prilagoditvijo esejskega dela, ki mora biti s področja strokovnih in ne splošnih vsebin; strinjanje za znižanje ravni zahtevnosti jezika na B2; predlog za ohranitev ravni C1, preverjanje pa prevzame regulatorja (Zbornica – Zveza in ZZS). Na sestanku je bila podana tudi pobuda za organizacijo skupnega posveta na temo varne uporabe zdravil v zdravstvu. Vsebina bo izvedena jeseni letos.

Predsednica Zbornice – Zveze se je odzvala na prošnjo, da prisostvuje kolegiju službe zdravstvene nege in oskrbe v Splošni bolnišnici Jesenice in predstavi vsebino dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege ter implementacijo 38. člena ZZDej-K.

12. junij

Na Zbornici – Zvezi je potekal delovni sestanek za pripravo preizkusa strokovne usposobljenosti (t. i. licenčnega izpita) za diplomirane oziroma višje medicinske sestre ter diplomirane babice, ki v licenčnem obdobju ne izpolnijo pogojev za podaljšanje licence in nimajo pridobljenih zahtevanih 70 licenčnih točk oziroma nimajo opravljenih vseh obveznih vsebin. Na sestanku so sodelovali Monika Ažman, dr. Saša Kadivec, Jože Prestor, Draga

Štromajer, Zdenka Kramar, Karolina Kovač in Andrej Vojnovič. Dogovorjeno je bilo, da prisotni do 31. 7. 2019 pripravijo seznam literature in strokovne vsebine preizkusa strokovne usposobljenosti ter nabor izpitnih vprašanj.

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestali člani delovne skupine za pripravo nacionalnih protokolov v psihiatriji.

Redno delo je nadaljevala delovna skupina za pripravo nacionalnih protokolov.

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila kolegija kirurške klinike UKC LJ in predstavila pomen in implementacijo 38. člena ZZDej-K.

13. junij

Ta dan sta se sestala Izvršni odbor Sekcije MS in ZT v kirurgiji ter Izvršni odbor Sekcije MS in ZT v patronažni dejavnosti.

Jože Prestor se je udeležil sestanka RSKZBN – primarna raven z namenom predstavitve pomena in implementacije 38. člena ZZDej-K.

14. junij

Člani Izvršnega odbora Sekcije MS in ZT v družinski medicini so se sestali na načrtovanem srečanju v prostorih Zbornice – Zveze.

Andrej Vojnovič se je udeležil sestanka RSKZBN – bolnišnična raven z namenom predstavitve pomena in implementacije 38. člena ZZDej-K.

17. junij

Potekal je redni sestanek Častnega razsodišča prve stopnje.

Potekala je 34. redna seja upravnega odbora. Člani UO so pregledali in sprejeli zapisnik 33. seje UO, ki je bila 20. maja. Predsednica je poročala o aktivnostih vodstva med 33. in 34. sejo UO. Imenovana je bila delovna skupina za pripravo dveh specializacij. Andrej Vojnovič je poročal s sestanka o licenčnem izpitu. Strokovni nadzori potekajo v skladu z načrtovanim delom. Člani UO so odobrili donatorska sredstva za humanitarno odpravo v Ugando in sredstva za 2. srečanje prvih posredovalcev, ki bo izvedeno jeseni 2019.

Strokovna Sekcija izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe v socialnem varstvu je skupaj z vodstvom Zbornice – Zveze pripravila posvet za vse namestnike direktorjev za področje zdravstvene nege oz. vodje timov zdravstvene nege v socialnih zavodih na temo implementacije 38. člena ZZDej-K. Veliko udeležencev na posvetu je pokazatelj, da je omenjeni način posredovanja informacij najustreznejši.

18. junij

Na sestanku delovne skupine Nursing now so bile pregledane dejavnosti posameznih članov. Pobud in idej o tem, s čim vse

bi še opozorili nase kot poklicno skupino v zdravstvu, je bilo še vedno veliko. Skupina bo na spletni strani objavila obrazec, s katerim se bodo zdravstveni zavodi, društva, sekcije ali izobraževalni zavodi na lokalni ravni pridružili globalni kampanji.

Sestanek na temo strategije obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji do 2030 je sklicala Jana Klavs, vabljeni pa so bili še predstavniki NIJZ in strokovnih sekcij Zbornice – Zveze ter Jelka Zaletel kot vodja projekta in diabetologinja, ki odlično sodeluje s kolegicami na tem ožjem strokovnem področju. Predsednica Monika Ažman je obljubila, da bo podprla vse dejavnosti, ki bodo ključne za doseganje strateških ciljev nacionalne strategije.

Sekcija MS in ZT v endokrinologiji se je prijavila na razpis MZ o sofinanciranju projektov na področju javnega zdravja do leta 2022, in sicer pod sklop številka 3 o ozaveščanju in opolnomočenju bolnikov s kronično boleznijo. Prijavili so projekt prenove kurikula in pripravo novih programov za sekundarno področje (prenova edukacije v diabetoloških ambulantah).

19. junij

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala 43. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev (ORSD). Predsednice regijskih strokovnih društev so se med drugim seznanile z delom na Zbornici – Zvezi med obema sejama, še posebno pozornost so namenile aktivnostim v zvezi z dokumentom Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v zdravstveni in babiški negi. Predsednica je predstavila tudi sodelovanje s sindikati. Dejan Doberšek je predstavil globalno kampanjo Nursing now in njene cilje. Izvršna direktorica je predstavila projekt skeniranja dokumentov v t. i. oblak.

20. junij

Ob zaključku šolskega leta se je predsednica Zbornice – Zveze skupaj s članicami izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju sestala z ravnateljicami srednjih zdravstvenih šol. Srečanje je bilo že tretje leto zaporedoma in lahko zapišemo, da je v zadovoljstvo vseh udeležениh postalo tradicionalno. Ravnateljice so se seznanile z dokumentom Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege ter z vprašanji, s katerimi se srečuje strokovna organizacija ob pomanjkanju bolničarjev-negovalcev na terenu in smislu revizije poklicnega standarda glede na to, da je interes za vključitev v ta izobraževalni program majhen. Gostiteljica srečanja je bila odkrito kritična tudi do prenove programa tehnika zdravstvene nege, kjer strokovni argumenti niso bili v celoti upoštevani.

27. junij

Izvršni odbor Sekcije MS in ZT v zobozdravstvu je na seji obravnaval finančno stanje preteklega seminarja. Člani so se seznanili s sklepi srečanja izvajalcev zobozdravstvene vzgoje in preventive (ZZVP), ki je bilo maja. Sekcija intenzivno pripravlja

dva programa specialnih znanj za zobozdravstvene asistentke in izvajalce zobozdravstvene vzgoje in preventive.

24. junij–1. julij

Monika Ažman in Anita Prelec sta se kot uradni delegatki Zbornice – Zveze udeležili redne skupščine ICN, ki je potekala v Singapuru. Več o dogajanju preberite na naslednjih straneh Utripa, prav tako o kongresnem dogajanju med 27. junijem in 1. julijem.

2. julij

Izvršni odbor Sekcije MS in ZT v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji je na redni seji govoril o sodelovanju z NIZJ o pripravi programa specialnih znanj, ki naj bi obsegal najmanj 100 pedagoških ur in zajel tudi šolo za starše, predšolske otroke in mladino do 19. leta. Jeseni, natančneje 21. 11. 2019, je načrtovano izobraževanje z naslovom Brez E/cigarete – odprti dialog z okroglo mizo na temo elektronske cigarete.

8. julij

Zaradi številnih dilem in neznank pri implementaciji 38. člena ZZDej-K je podpredsednik Jože Prestor sklical nacionalno koordinacijo, na katero so bili vabljeni ključni sindikati, ki zastopajo izvajalce zdravstvene nege. Zlasti so se tako pri delodajalcih kot izvajalcih zdravstvene nege, ki se jih 38. člen ZZDej-K neposredno dotika, porajala tudi vprašanja o določitvi plače ob sklenitvi pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Predstavniki sindikatov so pojasnili, da se srednjim medicinskim sestram plača na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre določi skladno z določili Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZD0dv, 67/17 in 84/18, v nadaljnjem besedilu: ZSPJS), ki pa ne dopušča ohranitve oziroma prenosa plačnih razredov napredovanja, če je zaposleni premeščen v višji tarifni razred.

V skladu z določil prvega odstavka 19. člena ZSPJS se srednjim medicinskim sestram plačni razred določi glede na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, za katero bodo sklenile pogodbo o zaposlitvi. Če bi bile srednje medicinske sestre zaradi sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, ki je uvrščeno v višji tarifni razred, uvrščene v nižji ali isti plačni razred, kot so ga dosegle z napredovanjem na delovnem mestu srednje medicinske sestre, se jim plačni razred na novem delovnem mestu diplomirane medicinske sestre določi tako, da se že doseženi plačni razred na delovnem mestu srednje medicinske sestre poveča za en plačni razred.

Predstavniki sindikatov pa si niso bili popolnoma enotni, ali se glede na tako določeni plačni razred uporabijo še določila 14. člena ZSPJS, ki predvideva dva ali en plačni razred od-

bitka, saj zaposleni opravlja delo na delovnem mestu z nižjo izobrazbo od zahtevane.

Ob zaključku sestanka nacionalne koordinacije so se predstavniki sindikatov zavezali, da v najkrajšem možnem času pripravijo in posredujejo pobudo na ministrstvo za zdravje oziroma ministrstvo za javno upravo za izoblikovano mnenje o uporabi že prej omenjenega 14. in 19. člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju. Mnenje v celoti objavljamo na naslednjih straneh glasila!

16. julij

Na 19. seji se je sestal uredniški odbor Obzornika zdravstvene nege. Opravili so evalvacijo strokovne revije številka 2 in priprave na številko 3. Pregledali so delo skrbnikov člankov in pregledali mrežo recenzentov.

17. julij

Potekala je 35. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Pregledan in sprejet je bil zapisnik 34. seje UO z dne 17. junija 2019. Predsednica in izvršna direktorica sta poročali o aktivnostih med 34. in 35. sejo. Pri točki Javna pooblastila so člani spregovorili o vsebinah in poteku licenčnega izpita. Obravnavali so tudi predlog Smernic za duhovno oskrbo in sprejeli sklep, da bo dokument do 31. septembra v javni razpravi. Gordana Lokajner in Anita Prelec sta pregledali načrt dela Zbornice – Zveze in realizacijo aktivnosti v prvem polletju ter o tem poročali članom. Odobreni so bili potni nalogi za tujino. Zbornica – Zveza bo medijski pokrovitelj treh strokovnih dogodkov Zdravstvene fakultete UL.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s sklepom št. C2711-19-789107 Ministrstva za zdravje o imenovanju **Strateškega sveta za področje zdravstvene in babiške nege**.

V strateški svet se imenujejo:

doc. dr. Nevenka Šestan, UKC Ljubljana, predsednica; dr. Saša Kadivec, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, članica; mag. Janez Kramar, UKC Ljubljana, član; Gabrijela Valenčič, Nevro-rehabilitacijski center Itero, članica; Irena Šumak, Srednja zdravstvena šola Murska Sobota, članica; Nada Sirnik, CUDV Dolfke Boštjančič Draga, članica; Rosemarie Franc, UKC Maribor, članica; mag. Jožica Ramšak Pajk, ZD Ljubljana, članica; Jože Prestor, OZG, ZD Kranj in Ministrstvo za zdravje, član; Robertina Benkovič, ZD Ljubljana, članica; dr. Majda Pajnkihar, Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, članica.

Iskrene čestitke in uspešno delo želimo!

Predsednica in izvršna direktorica Zbornice – Zveze sta se sestali z v. d. direktorja UKC Ljubljana Teodorjem Žepičem in pomočnico direktorja za področje zdravstvene nege mag. Zdenko Mrak, na sestanku so v konstruktivnem dialogu skušali oblikovati učinkovite ukrepe za rešitev težav urgentne ambulate Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana.

18. julij

Načrte za jesensko obdobje delovanja Sekcije MS in ZT v enterostomalni terapiji so potrdili na julijski seji tudi člani izvršilnega odbora.

Na MZ je potekal še eden v nizu sestankov, povezanih z implementacijo 38. člena ZZDej-K, kjer so se predstavniki Zbornice – Zveze seznanili s pobudo predloga zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-L), katerega predlagatelj je Ministrstvo za zdravje in je objavljena na spletni strani <https://e-uprava.gov.si/>. Predlog opredeljuje izdajo »posebne licence« srednjim medicinskim sestram, ki so z opravljanjem poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre sicer na delovnem mestu srednje medicinske sestre, v določenem trajanju in obsegu delovnega časa kompetence presegale (določilo ZZDej-K) ter podelitev »posebne licence« za izvajalce iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, v treh letih od uveljavitve ZZDej-K. Javna razprava na omenjeni predlog zakona poteka do 16. 8. 2019.

*Poletje je tu v vsej svoji vročini,
dolgi večerih, sopari in strelam,
ki parajo nebo. Čas je za
zasluženi dopust, morje, planine,
počitek, piknik, plavanje,
kolesarjenje, sprehode, branje
priljubljenih knjig, druženje s
prijatelji, čas za nepozabne dni
v krogu družine, doma ali na
tujem – vse to naj vas spremlja
tudi v mesecu avgustu!*



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

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v
medicini dela, prometa in športa**

OBVESTILO O RAZPISU ZA VOLITVE PREDSEDNIKA/ CE IN ČLANOV/IC IZVRŠILNEGA ODBORA

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
v medicini dela, prometa in športa na podlagi 13. in
15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice
– Zveze in v skladu s Pravilnikom o volitvah in
imenovanjih Zbornice – Zveze razpisuje volitve za
naslednje štiriletno obdobje 2019 – 2023:

- za predsednika/predsednico sekcije (1 mesto),
- za člane izvršilega odbora (8 mest).

Pri izbiri članov izvršnega odbora se upošteva regijsko
in strokovno načelo.

Rok za prijavo kandidatov je 13. 9. 2019.

Volitve novega predsednika/ce in članov/ic izvršilnega
odbora bodo izvedene v mesecu **septembru 2019 na
strokovnem srečanju sekcije.**

Kandidati pošljejo prijave na sedež volilno –
kandidacijske komisije do vključno 13. 9. 2019 v
zaprti ovojnici s pripisom: »*Volitve sekcija MS in ZT
v medicini dela, prometa in športa*«- *Ne odpiraj!*« na
naslov: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije
– Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30A,
1000 Ljubljana.

**Celotno besedilo je objavljeno na spletni strani
Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.**

Doc. dr. Nevenka Šestan,
viš. med. ses., univ. dipl. org.,
predsednica strokovne sekcije



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

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v
psihiatriji**

V skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene
in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev
medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Slovenije in Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze
Izvršilni odbor strokovne Sekcije medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji s sklepom št.
8/23052019 objavlja

RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJ ZA DOSEŽKE NA OŽJEM STROKOVNEM PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE V PSIHIATRIJI

Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov v psihiatriji bo v letu 2019 podelila do štiri
priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju.
Priznanja zaposlenim v zdravstveni negi bomo podelili
ob svetovnem dnevu duševnega zdravja in slavnostni
akademiji ob 50. obletnici Sekcije MS in ZT v psihiatriji,
ki bo 18. oktobra 2019 v Mariboru.

Predlog za dobitnika oz. dobitnico priznanja za dosežke
na ožjem strokovnem področju mora vsebovati
življenjepis kandidata in izpolnjen obrazec Zbornice –
Zveze »*Predlog za podelitev priznanja za dosežke na ožjem
strokovnem področju*« z utemeljitvijo po posameznih
kriterijih ter z lastnoročnim podpisom predlagatelja.

Prosim, da predloge za dobitnike priznanj za dosežke
na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege
v psihiatriji za leto 2019 pošljete v zaprti ovojnici s
priporočeno pošto na naslov: Zbornica – Zveza, Ob
železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom »*NE ODPIRAJ
- Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju
zdravstvene nege v psihiatriji*«, do vključno **6. 9. 2019.**

**Celotno besedilo je objavljeno na spletni strani
Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.**

Darko Lončnar,
dipl. zn., mag. zdr.-soc. manag.,
predsednik strokovne sekcije



Nasilje na delovnem mestu



Irena Špela Cvetežar, Doroteja Lešnik Mugnaioni

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

V letu 2019 je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pripravila priporočila za zaposlene v zdravstveni in babiški negi za obravnavo nasilja v družini. Tako smo v Utrpu objavili priporočila za ukrepanje ob zaznavi zlorabljenega otroka, za nasilje nad starejšo osebo in za nasilje nad žensko v partnerskih in družinskih odnosih.

Odločili smo se, da s tem nadaljujemo **na področju preprečevanja nasilja na delovnem mestu**, saj se zaposleni v zdravstveni in babiški negi in oskrbi vse bolj soočajo z različnimi vrstami nasilne komunikacije s strani sodelavcev, pacientov, svojcev in drugih v svojem delovnem okolju.

V izhodišču problematike nasilja na delovnem mestu je **treba najprej ustrezno definirati moteče oziroma neprimerno dejanje**, saj je od te opredelitve odvisna nadaljnja obravnava.

Če je šlo za dejanje, kjer še ni prišlo do zlorabe moči, uporabe nasilnih sredstev in so vpleteni približno enaki v osebni, položajni ali družbeni moči (na primer sodelavci enake izobrazbene ravni oz. na enakem položaju v hierarhiji), govorimo o **konfliktu**. Zanj je značilno, da so vpleteni soodgovorni za njegov nastanek, a hkrati tudi za njegovo reševanje in zato zunanja intervencija sodelavcev ali vodstva ni vedno potrebna. V primeru konflikta so pristopi, ki so konstruktivni in lahko vodijo v rešitev problema dialog, popuščanje, iskanje kompromisa, posredovanje tretje osebe, timsko reševanje, mediacija, supervizija idr. Pri vseh teh pristopih si vpleteni v konflikt prizadevajo za razrešitev problema.

Če pa gre za dogodek, v katerem je eden od vpletenih za dosego svojega cilja ali interesa uporabil silo ter zlorabil svojo osebno/položajno/skupinsko premoč, drugi vpleteni pa je utrpel fizično, čustveno-psihološko, socialno ali materialno škodo in je v odnosu šibkejši subjekt, pa govorimo o **nasilju**. Ko zaznamo zlorabo moči in uporabo nasilnih dejanj, pa je treba v nasilje poseči, ga ustaviti in oškodovano osebo zaščititi. Nikakor ne smemo odgovornosti za ustavev nasilja prelagati na žrtev, saj sama praviloma zaradi asimetrije v moči in poškodbe, ki jo je utrpela, nasilja ne zmore ustaviti. **Zunanja intervencija v zaznano nasilno dejanje je torej nujna!**

Priporočila, ki jih bomo pripravili v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi, se bodo ukvarjala z nasiljem, tj. zlorabo moči, dejavniki tveganja za različne vrste nasilja na delovnem mestu ter intervencijami (ukrepi) za njegovo strokovno preprečevanje in obravnavo. **Pri tem bomo sledili načelu ničelne tolerance do nasilja**, ki ga razumemo kot nujnost ukrepanja ob zaznavi kakršne koli oblike nasilne komunikacije. **Vodstvo nosi največjo odgovornost za vzpostavitev kulture nenasilja in za sistematično preprečevanje ter reševanje nasilnih dogodkov ali dejanj.**

Za vse zaposlene v zdravstvu pa velja:

Vedno ukrepajmo, ko se srečamo z nasilno komunikacijo na delovnem mestu!

KAKO OBRAVNAVATI NASILJE NA DELOVNEM MESTU?

Praviloma sledimo naslednjim korakom:

- **ustavitev nasilja,**
- **pomoč žrtvi (zdravstvena, psihološka in socialna) ter njena zaščita,**
- **ukrepi za preprečevanje ponovitve nasilja in zagotovitev varnosti,**
- **ločeni pogovori z žrtvijo, povzročiteljem in opazovalci nasilnega dejanja (osvetlitev dogodka, razlogi za nasilje, dejavniki tveganja),**
- **zapis dogodka, dokumentiranje, prijava nasilja,**
- **timska obravnava (analiza dogajanja, načrt pomoči ter nadaljnega preprečevanja nasilja),**
- **neformalno in formalno ukrepanje,**
- **sankcioniranje nasilja,**
- **nadaljnje preprečevanje nasilja (evalviranje dosedanje prakse, sprejem dogovorov, pravil, ozaveščanje, izobraževanje, jasna sporočila vodstva o nesprejemljivosti nasilja).**

Zaradi raznolikosti interakcij ter specifičnih dejavnikov tveganja je pojavnost nasilja v zdravstvu zelo različna, hkrati pa glede na podatke mednarodnih študij najvišja v primerjavi z drugimi sektorji. Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi bo zato poskušala pripraviti priporočila za najbolj kritične oblike nasilja na delovnem mestu in jih nato objavila v jesenskih številkah Utrpa.

Načrtujemo priporočila za obravnavo:

- **spolnega nadlegovanja in nadlegovanja zaradi osebnih okoliščin na delovnem mestu,**
- **trpinčenja (mobinga) na delovnem mestu,**
- **fizičnega in verbalnega nasilja,**
- **deeskalacijskih tehnik.**

POSEBNO OBVESTILO



o objavi vloge za podelitev licence na podlagi 38. člena ZZDej-k

Zbornica – Zveza je pripravila **vlogo za podelitev licence** izvajalcem zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K) in **obrazec izjave delodajalca** o izpolnjevanju pogojev posameznega izvajalca zdravstvene nege iz 38. člena ZZDej-K in ju posredovala Ministrstvu za zdravje v usklajevanje.

Ministrstvo za zdravje je v javno razpravo 16. 7. 2019 posredovalo predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: ZZDej-L), ki podrobneje opredeljuje licenco, ki se podeljuje izvajalcem zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, predlog ZZDej-L pa posega tudi v druga določila 38. člena ZZDej-K.

Zaradi postopka obravnave predloga ZZDej-L na Vladi RS in sprejema predloga zakona v Državnem zboru Zbornica – Zveza v tem trenutku **vloge za podelitev licence**, ki bi upoštevala tudi predlog ZZDej-L, **še ne more objaviti**.

Vloga za podelitev licence in **obrazec izjave delodajalca** bosta objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze predvidoma v drugi polovici avgusta 2019.

Zbornica – Zveza bo z dopisom obvestila zdravstvene in socialnovarstvene zavode o objavi obeh obrazcev na spletni strani, z objavo obvestil na spletni strani Zbornice – Zveze in v biltenu Utrip pa tudi vse izvajalce zdravstvene nege.

Dejavnosti Zbornice – Zveze in sindikalnih organizacij za pridobitev ustreznega mnenja o določitvi plače izvajalcem zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz **38. člena ZZDej-K**



Zbornica – Zveza je kot strokovna organizacija izvajalcev zdravstvene in babiške nege ob udejanjanju 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K) Ministrstvo za zdravje večkrat seznanila s problematiko določitve plače v primeru premeščanja zaposlenih tehnikov zdravstvene nege na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester na podlagi 38. člena ZZDej-K.

Zbornica – Zveza kot strokovna organizacija sicer ni pristojna za pojasnila oziroma mnenja, ki se nanašajo na določitev plačnih razredov in vprašanji v zvezi z napredovanji oziroma uveljavljanjem pravic iz delovnih razmerij.

Ob udejanjanju 38. člena ZZDej-K pa smo prejeli veliko vprašanj izvajalcev zdravstvene nege in zdravstvenih zavodov, ki so opozarjala na številna odprta vprašanja in nejasnosti v zvezi z določitvijo plač.

Ministrstvo za zdravje smo zato z dopisom št. 941-5/19-9 z dne 31. 5. 2019 in znova 27. 6. 2019 prosili za neobvezujoče mnenje v zvezi z razlago določil Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17 in 84/18).

Navedli smo, da izvajalci zdravstvene nege, ki so na delovnem mestu srednje medicinske sestre dosegli najvišje šte-

vilo plačnih razredov, izražajo zaskrbljenost, da bi bili na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre na podlagi 38. člena ZZDej-K uvrščeni v nižji plačni razred, kot je plačni razred, ki so ga dosegli z napredovanji na delovnem mestu srednje medicinske sestre.

Na nacionalni koordinaciji Zbornice – Zveze, ki jo je sklicala predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in je na Zbornici – Zvezi potekala 6. 6. 2019, smo skupaj s sindikalnimi organizacijami spet opozorili na problematiko določitve plače tehnikom zdravstvene nege v primeru sklenitve pogodbe za delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Na drugi nacionalni koordinaciji Zbornice – Zveze, ki je potekala 8. 7. 2019, so se ob nejasnostih v zvezi z določitvijo plačnega razreda na podlagi 38. člena ZZDej-K sindikalne organizacije zavezale, da na Ministrstvo za javno upravo naslovijo poziv v zvezi z uporabo Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, omenjeni poziv pa je bil posredovan 12. 7. 2019.

Ministrstvo za javno upravo je sindikalnim organizacijam in Zbornici – Zvezi posredovalo odgovor na omenjeni poziv, Ministrstvu za zdravje pa mnenje o določitvi plače javnim uslužbencem ob premestitvi z delovnih mest srednjih medicinskih sester na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester (implementacija novele ZZDej-K). Zaradi aktualnosti zadnje mnenje Ministrstva za javno upravo v Utripu objavljamo v celoti.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA JAVNO UPRAVO

Tržaška cesta 21, 1000 Ljubljana

T: 01 478 83 30
 F: 01 478 83 31
 E: gp.mju@gov.si
 www.mju.gov.si

Izdajatelj: Republika Slovenija Ref. št. dokumenta: 0100-572/2019/6
 Številka certifikata: d2 74 11 1a 00Čas podpisa: 15:59, 23.07.2019
 Potek veljavnosti: 07.03.2023 Podpisnik: Mojca Ramšak Pešec

Ministrstvo za zdravje
 e-naslov: gp.mz@gov.si

Številka: 0100-572/2019/6
 Datum: 23. 7. 2019

Zadeva: Določitev plače javnim uslužbencom ob premestitvi z delovnih mest srednjih medicinskih sester na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester (implementacija novele Zakona o zdravstveni dejavnosti - ZZDej-K)

V zvezi z implementacijo novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljevanju: ZZDej-K), ki se je uveljavila dne 17. 12. 2017, vam v okviru pristojnosti ministrstva, pristojnega za plače v javnem sektorju, pojasnjujemo naslednje:

a) Splošno:

V primeru premeščanja zaposlenih na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester na podlagi 38. člena ZZDej-K je po mnenju Ministrstva za javno upravo treba uporabiti tudi 14. člena ZSPJS. Slednji določa, da javnemu uslužbencu, ki opravlja delo na delovnem mestu (VII/1 ali višjega tarifnega razreda) z nižjo izobrazbo od zahtevane, pripada osnovna plača, ki je za en ali dva plačna razreda nižja od osnovne plače delovnega mesta, na katerem javni uslužbenec opravlja delo (odvisno od dopolnjenih let delovne dobe). Ta člen ne predstavlja pravne podlage za razporejanje javnih uslužbencev na delovna mesta, za katera ne izpolnjujejo pogoja ustrezne stopnje izobrazbe. ZSPJS kot zakon, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, določa le pravila za določanje, obračunavanje in izplačevanje plač, torej konkretno pravilo za določitev plače v primeru, ko javni uslužbenec opravlja delo na delovnem mestu z nižjo izobrazbo od zahtevane, in ne posega v področno zakonodajo, ki določa pravila glede izpolnjevanja pogojev (tudi izobrazbenih) za zasedbo delovnih mest oziroma omogoča, da lahko javni uslužbenec opravlja delo na delovnem mestu, za katerega ne izpolnjuje pogoja glede zahtevane izobrazbe. Če javni uslužbenec izobrazbeni pogoj za zasedbo delovnega mesta izpolnjuje, se mu plača na podlagi 14. člena ZSPJS ne zmanjša, če javni uslužbenec opravlja delo na delovnem mestu z nižjo izobrazbo od zahtevane, pa se mu plača določi skladno s 14. členom ZSPJS.



Pravilo, ki ga je treba uporabiti v primeru premestitve na delovno mesto v višjem tarifnem razredu, določa 19. člen ZSPJS. Slednji v prvem odstavku določa, da se ob zaposlitvi, premestitvi na drugo delovno mesto oziroma imenovanju v naziv ali višji naziv javni uslužbenec uvrsti v plačni razred, v katerega je uvrščeno delovno mesto, za katerega je javni uslužbenec sklenil delovno razmerje, oziroma na katerega je bil premeščen, oziroma v plačni razred, v katerega je uvrščen naziv, v katerega je imenovan. Če bi bil javni uslužbenec zaradi premestitve na delovno mesto oziroma v naziv v višjem tarifnem razredu uvrščen v nižji ali isti plačni razred, kot ga je dosegel z napredovanjem na delovnem mestu oziroma v nazivu pred to premestitvijo, se mu plačni razred na novem delovnem mestu oziroma v nazivu določi tako, da se že doseženi plačni razred na delovnem mestu oziroma v nazivu pred premestitvijo oziroma imenovanjem poveča za en plačni razred. Ne glede na določbo prejšnjega stavka javnega uslužbenca ni možno uvrstiti v višji plačni razred kot znaša najvišji plačni razred delovnega mesta oziroma naziva, na oziroma v katerega je javni uslužbenec premeščen oziroma imenovan, ki ga je možno doseči z napredovanjem.

Navedeno pomeni, da je plačni razred, ki ga je javni uslužbenec dosegel z napredovanjem na delovnem mestu pred premestitvijo, izhodišče za določitev plače na drugem delovnem mestu v višjem tarifnem razredu in ne gre za prenos števila plačnih razredov napredovanj. S tem pravilom se doseže, da ima javni uslužbenec s premestitvijo na bolj zahtevno delovno mesto v višjem tarifnem razredu najmanj 1 plačni razred višjo plačo glede na prejšnje delovno mesto. Določba drugega stavka prvega odstavka 19. člena ZSPJS, skladno s katero se javnemu uslužbencu že doseženi plačni razred na delovnem mestu oziroma v nazivu pred premestitvijo oziroma imenovanjem poveča za en plačni razred, če bi bil zaradi premestitve na delovno mesto oziroma v naziv v višjem tarifnem razredu uvrščen v nižji ali isti plačni razred, kot ga je dosegel z napredovanjem na delovnem mestu oziroma v nazivu pred to premestitvijo, pa ni relevantna, če bi javni uslužbenec na novem delovnem mestu/nazivu pridobil višji plačni razred od plačnega razreda, ki ga je dosegel pred premestitvijo, in se tako na podlagi tega člena javni uslužbenec uvrsti v izhodiščni plačni razred tega novega delovnega mesta.

Glede na pojasnjeno opredelitev prvega odstavka 19. člena ZSPJS, ki je torej pravilo v ZSPJS za določitev plačnega razreda v primeru premestitve na delovno mesto v višjem tarifnem razredu, menimo, da je to pravilo v primeru, ko je treba uporabiti 14. člena ZSPJS, treba upoštevati tako, da se zaposlenim na novem delovnem mestu določi plača v skladu s prvim odstavkom 19. člena ZSPJS, upošteva 14. člena ZSPJS pa se določi možni razpon za napredovanje v višji plačni razred tako, da se plačni razred delovnega mesta ustrezno zniža za en oziroma dva plačna razreda.

Po našem mnenju je v primeru, ko gre za določitev plače javnemu uslužbencu ob prehodu na delovno mesto, za katerega ne izpolnjuje pogoja glede zahtevane izobrazbe, na podlagi zakona pa na takem delovnem mestu lahko opravlja delo, treba upoštevati tako 14. kot tudi 19. člen ZSPJS.

b) Premestitev iz delovnega mesta Srednje medicinske sestre na delovno mesto Diplomirane medicinske sestre:

Javni uslužbenec z doseženimi 10 napredovanji na delovnem mestu Srednje medicinske sestre (npr. z razponom plačnih razredov od 27 do 37), bo na novem delovnem mestu Diplomirane medicinske sestre z razponom plačnih razredov od 36. do 46. plačnega razreda (ki jih je možno na delovnem mestu doseči z napredovanjem), za katerega ne izpolnjuje izobrazbenih pogojev, lahko imel osnovno plačo, ki bo nižja za eden ali dva plačna razreda na podlagi 14. člena ZSPJS, torej v primeru znižanja za dva plačna razreda v razponu od 34. do 44. plačnega razreda. Ne glede na to pa bi ob prehodu na to delovno mesto prejel plačo, določeno v skladu s



pravilom prvega odstavka 19. člena ZSPJS za 38. plačni razred (doseženi 37+1 na podlagi 19/I. člena ZSPJS).

c) Premestitev iz t.i. kombiniranih delovnih mest na delovno mesto Diplomirane medicinske sestre:

V primeru t.i. kombiniranih delovnih mest, torej ko javni uslužbenec pred premestitvijo v deležih zaseda tako delovno mesto srednje medicinske sestre kot tudi delovno mesto diplomirane medicinske sestre, se glede na to, da zaposleni že opravlja delo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, to upošteva tako, da se zaposlenemu na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre določi plača, kot jo je že prejemal na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre.

V primeru, da je plača javnega uslužbenca na deležu delovnega mesta Srednje medicinske sestre pred premestitvijo višja, kot bi jo na podlagi prej navedenega prejemal, predlagamo, da se uporabi institut določitve višje plače na podlagi drugega odstavka 19. člena ZSPJS. Javnega uslužbenca se lahko uvrsti v plačni razred, ki bi se mu določil v primeru določitve plače na podlagi prvega odstavka 19. člena ZSPJS, če bi zasedal pred premestitvijo le delovno mesto Srednje medicinske sestre. Ob tem je treba upoštevati, da drugi odstavek 19. člena ZSPJS omogoča višjo uvrstitev za največ pet plačnih razredov od izhodiščnega plačnega razreda delovnega mesta.

d) Upoštevanje napredovanja v višji plačni razred s 1. 4. 2019 na delovnem mestu Srednje medicinske sestre pri določitvi plače ob premestitvi na delovno mesto Diplomirane medicinske sestre:

V zvezi z vprašanjem nekaterih zavodov, ali se napredovanja v višji plačni razred s 1. 4. 2019 na delovnih mestih srednjih medicinskih sester, upoštevajo pri določitvi plače zaposlenim, ki bodo premeščeni na delovna mesta v višjem tarifnem razredu, pojasnjujemo, da Zakon o spremembi in dopolnitvah Zakona o sistemu plač v javnem sektorju – ZSPJS-V, Uradni list RS, št.84/18, določa, da se od 1. januarja 2019 dalje določa pravica do izplačila plače v skladu z višjim plačnim razredom, pridobljenim nazivom ali višjim nazivom javnih uslužbencev in funkcionarjev s 1. decembrom v letu, ko izpolnijo pogoje za napredovanje.

Navedeno pomeni, da je javni uslužbenec, ki je napredoval s 1. 4. 2019 v višji plačni razred, pridobil ta plačni razred oziroma dva plačna razreda in se mu je doseženi plačni razred z napredovanji na delovnem mestu Srednje medicinske sestre povišal, le pravico do plače iz tega naslova ima s 1. 12. 2019.

Pri določitvi plače na podlagi prvega odstavka 19. člena ZSPJS, torej v primeru premestitve na delovno mesto v višjem tarifnem razredu, je dejstvo, da je javni uslužbenec na prejšnjem delovnem mestu napredoval v višji plačni razred, vendar še nima pravice do plače iz naslova tega napredovanja, treba upoštevati pri določitvi in izplačilu plače od premestitve dalje. Nastane razlika med ti. uvrstitvenim in izplačilnim plačnim razredom, za katerega zaposleni prejema plačo do 1. 12. 2019, podobno kot v času interventnih ukrepov. V tem primeru se javnemu uslužbencu s premestitvijo izplačuje plača, ki se določi po pravilu prvega odstavka 19. člena ZSPJS glede na plačni razred, ki ga javni uslužbenec dejansko že ima v izplačilu oziroma za katerega že prejema osnovno plačo.

Gre za enako situacijo kot v času interventnih ukrepov, ki je tudi terjalo razlikovanje med uvrstitvenim plačnim razredom in plačnim razredom za katerega javni uslužbenec prejema

plačo (npr. objavljeni mnenji št. 0103-161/2014/3 z dne 31. 3. 2014 in 0100-238/2015/2 z dne 21. 4. 2015), na spletni strani ministrstva pa je tudi že objavljeno mnenje, ki upošteva novelo ZSPJS-V (mnenje št. 0100-541/2019 z dne 1. 7. 2019).

e) Upoštevanje postopne pridobitve pravice do izplačila plače zaradi povišanja uvrstitve v plačni razred delovnega mesta Diplomirane medicinske sestre:

Upoštevati je potrebno, da so se z aneksi h kolektivnim pogodbam dejavnosti in poklicev, ki so bili sklenjeni v decembru 2018 v okviru razrešitve stavkovnih zahtev (Uradni list RS, št. 80/18), povišale uvrstitve delovnih mest in nazivov, pri čemer pa pravice do izplačila višjih plač za en, dva, tri ali več plačnih razredov javni uslužbenci niso pridobili takoj z dnevom uveljavitve novih aktov, temveč bodo to pravico pridobili postopno (konkretno v primeru diplomiranih medicinskih sester prvi plačni razred povišanja 1. 1. 2019, drugi oz. zadnji plačni razred povišanja 1. 11. 2019).

V primeru, ko se javnemu uslužbencu določi plača na podlagi prvega odstavka 19. člena ZSPJS tako, da se slednji uvrsti v izhodiščni plačni razred novega delovnega mesta, ker je ta višji kot je plačni razred, ki ga je že dosegel z napredovanjem na prejšnjem delovnem mestu v nižjem tarifnem razredu, bo javni uslužbenec z dnem sklenitve nove pogodbe o zaposlitvi upravičen do izplačila prvega povišanja osnovne plače zaradi višjih uvrstitev delovnih mest in nazivov na podlagi aneksov h kolektivnim pogodbam (Uradni list RS, št. 80/18), z dnem 1. 11. 2019 pa bo upravičen do izplačila drugega oz. zadnjega povišanja. Na primeru delovnega mesta Diplomirane medicinske sestre v urgentni dejavnosti (šifra E037029), katerega uvrstitev se je povišala za dva plačna razreda z uveljavitvijo Aneksa h kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS št. 80/18) to pomeni, da je prvi plačni razred povišanja že v izplačilu, drugi plačni razred povišanja pa bo izplačan s 1. 11. 2019.

V primeru, da obstajajo primeri, ko bi bila plača javnega uslužbenca na novem delovnem mestu zaradi uporabe 14. člena ZSPJS nižja od plače, ki jo je javni uslužbenec prejemal na delovnem mestu Srednje medicinske sestre pred premestitvijo, predlagamo, da se uporabi institut določitve višje plače na podlagi drugega odstavka 19. člena ZSPJS. Ob tem je treba upoštevati, da drugi odstavek 19. člena ZSPJS omogoča višjo uvrstitev za največ pet plačnih razredov od izhodiščnega plačnega razreda delovnega mesta.

Pri tem opozarjamo še, da se v primeru, da je javni uslužbenec na prejšnjem delovnem mestu že dosegel višji plačni razred z napredovanji (npr. 33. plačni razred) kot je izhodiščni plačni razred novega delovnega mesta s 1. 11. 2019 (npr. 32. plačni razred) ne more s 1. 11. 2019 ta plačni razred še dodatno povečati zaradi postopnega povišanja uvrstitve delovnega mesta, saj bi bil v tem primeru z morebitnim dodatnim povišanjem še za en plačni razred s 1. 11. 2019 ta javni uslužbenec v boljšem položaju kot javni uslužbenec, ki bi se premeščal na isto delovno mesto pred uveljavitvijo povišanja uvrstitev tega delovnega mesta v decembru 2018 oziroma po pridobitvi vseh plačnih razredov povišanj v skladu z aneksom. V tem primeru se javnemu uslužbencu določi plača na podlagi prvega odstavka 19. člena ZSPJS tako, da se ga uvrsti v 34. plačni razred (33 + 1), pri čemer ima pravico do izplačila plače od premestitve dalje.

S spoštovanjem,

Poslano:

- naslovniku – po e-pošti

Mojca Ramšak Pešec
državna sekretarka

Kongres ICN v Singapurju z mnogimi sporočili za razvoj zdravstvene nege na ravni države



Prof. dr. Brigita Skela Savič, članica odbora direktorjev regij ICN

Udeležila sem se kongresa Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN), ki je potekal v Singapurju od 27. 6. do 1. 7. 2019. Pred kongresom je potekala skupščina nacionalnih organizacij (25.–27. 6. 2019), kjer je zasedalo 85 članic od skupno stotridesetih. Sestanek odbora direktorjev regij ICN, katerega članica sem, je potekal pred skupščino od 22. do 23. 6. 2019.

VEČ ZDRAVSTVA ZA ZDRAVJE

Kongres je potekal pod sloganom »*Beyond Healthcare to Health*« ali Več zdravstva za zdravje. Kongres je z dobro izbranimi plenarnimi govorniki in vzporednimi dogodki na več vsebinskih področjih prispeval k jasno oblikovanim sporočilom, kako pomembna je zdravstvena nega in njen razvoj na napredni ravni za doseganje univerzalnega dostopa do zdravja.

VELIKA PODPORA MEDICINSKIM SESTRAM S STRANI SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

To, da je na zdravstveno nego treba resno računati in jo na ravni držav okrepiti, je s svojo prisotnostjo in nagovorom sporočil tudi generalni direktor zdravstvene organizacije (WHO) Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus: »*A force that can realise health for all. A force that can realise universal health coverage.*« Pove, da je vloga medicinskih sester izjemno pomembna in da le te skupaj z babicami predstavljajo več kot 50 % zaposlenih v zdravstvu in imajo velik učinek in prispevek v zdravstvenem sistemu, zato mora vsaka državo to pre-

poznati. Kot generalni direktor WHO se tega zelo dobro zaveda, zato je z obiskom, ki je bil presenečenje, odločno podprl medicinske sestre po vsem svetu. Na kongresu je sodelovala tudi Elizabeth Iro, Chief Nursing Officer WHO, ki je opozorila na nujnost, da medicinske sestre poskrbijo, da je njihov glas slišen in da so del zdravstvene politike na ravni države: »*We need to get our voices heard. We need to roar!*«

Pomemben govornik kongresa je bil tudi nekdanji premier Južne Koreje Kim Hwang-Sik, ki je kot predsednik večnacionalnega odbora za nominacijo dveh avstrijskih medicinskih sester za Nobelovo nagrado za mir nominacijo tudi podrobneje predstavil. Gre za Marianne in Margaret, ki sta od zgodnjih šestdesetih let prejšnjega stoletja več kot 40 let delali kot prostovoljki s pacienti, ki so imeli lepro (gobavost). Zveza medicinskih sester Koreje je začela peticijo za njuno nominacijo za Nobelovo nagrado. Predlagam, da podprete njihov predlog in peticijo podpišete tudi vi na <http://mm.kna.or.kr/>.

NOVA PRIPOROČILA ZA ZAPOSLOVANJE IN KADROVSKE NORMATIVE TER RAZVOJ MEDICINSKIH SESTER

Tretji dan kongresa je bil predstavljen pomembni dokument »*White paper on Nurse Staffing Levels for Patient Safety and Workforce Safety*«, ki združuje dokaze iz različnih virov, držav in kontekstov, ki pokažejo, kako pomembno je ustrezno število medicinskih sester, ustrezno okolje delovanja in časovna ustreznost za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Namen dokumenta je razumeti pomen ustreznega zaposlovanja v zdravstveni negi in zadržati medicinske sestre v poklicu. Dokument je prosto dostopen na internetu. Profesor Linda Aiken nikoli ne razočara in tudi tokrat ni,

skupaj s profesorjem Matthewjem McHughom sta prikazala, kako naprej, zdaj ko smo zbrali že številne dokaze o povezanosti števila medicinskih sester in njihove izobrazbe z izidi zdravstvene obravnave. Aikenova pove, da je zdaj treba nameniti več pozornosti intervencijam, ki lahko zmanjšajo pomanjkanje medicinskih sester in intervencije za izboljšanje delovnih pogojev. Delovati je treba na pilotnih spremembah, jih ovrednotiti in uvesti trajne spremembe, ki bodo imele učinke na zadovoljstvo medicinskih sester s profesionalnim delom, ker bomo le na ta način manko medicinskih sester obrnili v pravo smer. To je izjemnega pomena, saj je zadovoljstvo pacientov povezano s statusom medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev, zato je treba zaposlovanju in delovnim okoljem medicinskih sester v prihodnosti nameniti veliko pozornosti. Le na ta način bomo lahko stabilizirali zanimanje za ta poklic in druge zdravstvene poklice. Tako je Irska razvila nov model razmerja kadra v zdravstveni negi glede na stopnjo izobrazbe, prešli so na model 80 % visokošolsko izobraženih medicinskih sester in 20 % tehnikov zdravstvene nege (practica nurse, associate nurse, health care assistant). Z uvedbo tega modela jim je v okviru projekta »Miss Care« padlo število neizvedenih intervencij s 75 % na 36 %, izboljšalo se je tudi zadovoljstvo medicinskih sester. Navedeni so bili tudi primeri drugih držav, ki so izboljšale status medicinskih sester. Priporočilo raziskave RN4CAST, ki je bila izvedena v številnih evropskih državah in zunaj nje, je, da bi na kirurških in internističnih oddelkih morali doseči naslednje razmerje: 1 do 2 pacienta na eno medicinsko sestro v dnevni izmeni in 1 do 3 pacienti na eno medicinsko sestro v nočni izmeni. Sliši se nemogoče, vendar taka so nova varnostna priporočila glede na izvedene raziskave projektov RN4CAST in Miss Care. Treba je pristopiti k uresničevanju priporočene kadrovske strategije razvoja kadrov v zdravstveni negi, razviti napredne oblike dela in specializacije. Preprečevati je treba izgorelost pri medicinskih sestrah in obvladovati stroške zapletov zdravstvene obravnave, preprečiti podaljševanje ležalnih dob in ponovnih hospitalizacij zaradi nezadostne kadrovske strukture. Dokazi so zelo jasni, ustrezno zaposlovanje medicinskih sester je povezano z manjšo smrtnostjo, krajšimi hospitalizacijami, manj ponovnimi sprejemi, manj okužbami, manj je padcev, manj razjed zaradi pritiska, večjim zadovoljstvom pacientov in medicinskih sester, manj izgorelosti in večjim namenom ostati v poklicu. Kaj hočemo še več?

3 D STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVA

Dr Jim Campbell, direktor oddelka za zdravstvene delavce pri WHO, je povzel 3 D strategijo zagotavljanja ustreznosti vzdržnosti zdravstvenih sistemov.

- 1 D – Data – podatki so izjemnega pomena, morajo biti resnični in sistematično zbrani in kontinuirano dostopni;
- 2 D – Dialogue – dialog med nacionalnimi zvezami zdravstvene nege in voditelji zdravstvene nege, ki naj kliničnemu pomenu ustrezne in kakovostne zdravstvene nege dodajo še medsektorski dialog o ustreznih sistemskih rešitvah problemov v zdravstvu v državi, stroških in potrebnih investicijah za univerzalno dostopno zdravstvo;
- 3 D – Decision – odločanje, ki vodi k spremembam, uvažanju novih politik in ki zna artikulirati investicije v dobro zdravstvenega sistema.

Profesor James Buchan je opozoril na migracije in zadržanje medicinskih sester v državi. Ko medicinska sestra zapusti zdravstveno organizacijo, ima to učinek 1) na medicinske sestre, ki ostanejo v organizaciji, saj se soočijo z večjimi obremenitvami, 2) na organizacijo, ki ostane brez medicinske sestre, ko jo je razvijala in 3) ima učinek na paciente in družbo. Prikazan je bil okvir za zadržanje in s tem povezana orodja, kot priporočilo za aktivnosti delodajalcev in države na področju zadržanja medicinskih sester.

USPOSOBLJENOST ZA VODENJE, RAZVOJ MLADIH IN NURSING NOW

Velik poudarek je bil dan usposobljenosti medicinskih sester za vodenje in razvoj mladih medicinskih sester za vodstvena delovna mesta. ICN izvaja dva programa na tem področju. V okviru »The Global Nursing Leadership Institute™« in »Leadership for Change™«. Le z ustreznimi znanji za izboljšanje zdravja ljudi, izboljšanje zdravstvene obravnave in napredni razvoj zdravstvene nege v družbi bodo lahko medicinske sestre ustrezno pripravljene, da sedejo za mizo, kjer se razpravlja in odloča o pomembnih odločitvah za zdravje ljudi.

Pozornost je bila namenjena tudi predstavitvi kampanje Nursing Now, ki je potekala prvi dan kongresa, prav tako smo se člani odbora direktorjev regij ICN sestali z vodstvom kampanje in razpravljali o pomembnosti implementacije na lokalni ravni na način, da se postavijo razvojni cilji, ki se bodo nadaljevali tudi po končani kampanji. ICN in WHO podpira-



S sopredsedujočim kampanje Nursing Now (Lord Nigel Crisp) in članico odbora direktorjev prof. Elizabeth Adams (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

ta kampanjo Nursing Now, saj povzema ključne usmeritve potrebnih razvojnih korakov v zdravstveni negi, ki jih mora uresničiti vsaka država.

TRGOVINA Z LJUDMI IN MEDICINSKE SESTRE

Zadnji dan kongresa je bil posvečen trgovini z ljudmi in kaj lahko medicinske sestre naredijo na tem področju. Cindy McCain, ameriška prostovoljka in humanitarka, je kot plenarna govornica poudarila, da morajo biti medicinske sestre v prvih vrstah za preprečevanje in odkrivanje trgovine z ljudmi. Zato morajo imeti tudi znanje o tem, da se lahko aktivirajo. Slednje naj postane del vsebin študijskih programov pri temah javnega zdravja. Trgovina z ljudmi ima velike učinke na zdravje ljudi in družbene vrednote. Če je ne vidimo, še ne pomeni, da je ni, zato si kot zdravstveni delavci ne smemo zatiskati oči. O tej pomembni družbeni temi je v popoldanskem delu spregovoril tudi Kevin Hyland (član the Council of Europe Independent Group of Experts for Trafficking).



Klepet z generalnim direktorjem SZO, Dr Tedros Adhan Ghebreyesus (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

SKLJUČNA MISEL

Kongres je dal veliko sporočil in naložil veliko odgovornosti za razvoj zdravstvene nege v družbi. Pri tem medicinske sestre ne smejo biti same, vlade jih morajo podpreti, vendar je ključnega pomena, da medicinske sestre glasno zahtevajo dostopno, varno in kakovostno zdravstveno nego za posameznika in skupnost. Dokazov o tem, kako sta usposobljenost in število zaposlenih pomembna, je dovolj, treba jih je uporabiti in začeti razvoj premikati s pilotnimi projekti, katerih pobudnice morajo biti medicinske sestre.

Slovenski predstavniki aktivni na kongresu ICN 2019



RAZVOJ ELEMENTOV PROFESIONALIZACIJE V SLOVENSKI ZDRAVSTVENI NEGI: TEHNIKA SKUPINSKIH INTERVJUJEV

(Development of nursing professionalization elements in Slovenia: the group interview technique)

Stroke postane profesija, kadar s sistematičnim pristopom ustvarja novo znanje in ga prenaša v neposredno delo. Namen raziskave, ki jo je predstavila red. prof. dr. Brigita Skela Savič, je bil preveriti stališča in razumevanje nekaterih elementov profesionalizacije med strokovnjaki ter prispevati k prepoznavanju dejavnikov, pomembnih za razvoj profesionalizacije zdravstvene nege v Sloveniji. V ta namen je bila uporabljena tehnika skupinskega intervjuja. V dveh sekvencah so bili izvedeni štiri skupinski intervjuji, oblikovanih je bilo 15 odprtih izhodišč/vprašanj. Uporabljen je bil sistematični namenski vzorec, skupine so sestavljali strokovnjaki iz kliničnih okolij vseh ravni, učitelji srednješolskega in visokošolskega izobraževanja in študenti magistrskega in doktorskega študija (n = 48). Rezultati prve sekvence dajo tri tematske ugotovitve, rezultati druge sekvence nadaljnje štiri. Sinteza spoznanj obeh sekvenc je podala dve nadtemi. Prva je nacionalna odgovornost, le-ta vključuje odgovornost menedžmenta zdravstvene nege, visokošolskih zavodov in Zbornice – Zveze za razvoj zdravstvene nege kot znanstvene discipline. Druga nadtema so nacionalni kazalniki uresničevanja nacionalne odgovornosti, le-ti vključujejo (1) sistematizacijo delovnih mest za štiri ravni kompetenc, (2) raziskovanje in razvoj kot orodje dela in (3) nacionalni inštitut za raziskave v zdravstveni negi. V razpravi je povedala, da so odgovornosti za razvoj profesionalizacije medsektorske. Potrebni sta jasna in ambiciozna vizija ter strategija razvoja zdravstvene nege, ki naj vključuje odgovornost za postavitev nove paradigme razvoja zdravstvene nege, ki bo odziv na potrebe družbe, stroke in znanosti. Strategija naj bo podprta z načrtno razdelitvijo sredstev za njeno uresničevanje.

10 LET IZKUŠENJ REGULACIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI V SLOVENIJI – ZDRUŽIMO MOČI ZA KAKOVOSTNO DELO IN VARNOST PACIENTOV

(10 years of experiences in nursing and midwifery regulation in Slovenia - Working together for quality and patient safety)

V predavanju so avtorice Anita Prelec, Zdenka Kramar in Monika Ažman predstavile 10-letne izkušnje z regulacijo zdravstvene in babiške nege v Sloveniji. Predstavljen je bil zgodovinski razvoj uveljavitve regulacije na domačih tleh, za katero so bila upoštevana mednarodna priporočila ICN, ICM, Svetovne zdravstvene organizacije in nacionalna zakonodaja za regulirane poklice. Lani je bila pogodba z Ministrstvom za zdravje podpisana za 7 let. Izmed štirih nalog, ki jih Zbornica – Zveza opravlja v tem obdobju, so bili natančnejše predstavljeni strokovni nadzori s svetovanjem in rezultati za zadnji dve leti.

ODSTRANJEVANJE KIRURŠKEGA DIMA V OPERACIJSKI DVORANI

(Clearing the air for surgical safety)

Tatjana Požarnik je v svojem predavanju predstavila projekt, ki so ga v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti začeli leta 2018. Gre za projekt Promocije varnega in zdravega delovnega okolja, kjer so začeli z ozaveščanjem o ustvarjanju delovnega okolja, ki podpira zdravo delovno okolje in zdrav življenjski slog. Da bi zaščitili zdravje zaposlenih in pacientov v operacijski dvorani, so izdelali informativno publikacijo na temo kirurškega dima in na ta način želeli zaposlene informirati o nevarnih vplivih kirurškega dima in o učinkovitih ukrepih za njegovo odstranitev. V publikaciji so predstavljene tudi smernice in priporočila, ki so jih sprejele svetovne organizacije glede najučinkovitejšega sistema odstranjevanja kirurškega dima. Obstaja več dejstev o kirurškem dimu, s katerimi moramo biti seznanjeni, če delamo v operacijski dvorani ali drugih prostorih, kjer se izvajajo invazivni posegi s pomočjo naprav za elektrokoagulacijo ali laserjem. Te vključujejo: uporaba

naprave za elektrokoagulacijo na 1 g tkiva je enakovredna vdihavanju dima 6 nefiltriranih cigaret v 15 minutah; izpostavljenost kirurškemu dimu v 4 do 6 urah je enaka, kot če bi pokadili 27 do 30 cigaret; pri operacijskih medicinskih sestrah je pojavnost bolezni dihal dvakrat pogostejša kot pri drugi populaciji. Publikacija je prevedena tudi v angleški jezik in je dostopna na spletni strani www.soms.si.

ZADOVOLJSTVO Z DELOM KOT POSLEDICA IZOBRAZBE ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI, DELOVNEGA OKOLJA IN PSIHOLOŠKEGA OPOLNOMOČENJA

(Job satisfaction as consequences of nurses and nursing assistants' education, working environment and psychological empowerment)

Nataša Mlinar Reljić, viš. pred. in soavtorji so predstavili testiranje modela zadovoljstva z delom v zdravstveni negi. Namen je bil ugotoviti, kako izobrazba zaposlenih v zdravstveni negi, delovno okolje in psihološko opolnomočenje vplivajo na zadovoljstvo z delom, izgorelost zaposlenih in namero po odhodu z delovnega mesta. Rezultati presečno opazovalne raziskave na vzorcu 1.098 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v petih slovenskih zdravstvenih institucijah so pokazali, da podporno delovno okolje izboljšuje psihološko opolnomočenje, le-to pa pozitivno vpliva na zadovoljstvo z delom v zdravstveni negi. Z ustvarjanjem zdravega delovnega okolja in opolnomočenjem zaposlenih v zdravstveni negi lahko zmanjšamo odhode z delovnih mest in zapuščanje poklica.

SLOG VODENJA V POVEZAVI Z ZDRAVJEM IN DOBRIM POČUTJEM ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI

Predstavitel doc. dr. Mateje Lorber je izhajala iz izhodišč, da je dobro psihološko zdravje občutek dobrega počutja in zadovoljstva posameznika, le-to pa je pomembno za zdravje zaposlenih. Predstavljeni so bili rezultati raziskave, katere namen je bil ugotoviti raven psihološkega zdravja, zadovoljstva pri delu in dobrega počutja zaposlenih v zdravstveni negi

v slovenskih bolnišnicah. Rezultati so pokazali, da 85 % zaposlenih v zdravstveni negi svoje psihološko zdravje ocenjuje kot dobro, 26 % ima eno ali več kroničnih bolezni, 47 % jih je zadovoljnih s svojim delom in 46 % je ocenilo svoje psihološko (duševno) počutje kot dobro. 30 % zaposlenih v zdravstveni negi ocenjuje, da so na delovnem mestu vedno izpostavljeni stresu. Glede na delovno mesto so bile ugotovljene statistično značilne razlike v zadovoljstvu pri delu, psihološkem in subjektivnem dobrem počutju. Prav tako je bila ugotovljena pozitivna povezanost med slogom vodenja in zadovoljstvom pri delu, psihološkim ter subjektivnim dobrim počutjem zaposlenih v zdravstveni negi. Pomembno je zavedanje, da psihološko zdravje, zadovoljstvo in dobro počutje zaposlenih ne vplivajo le na posameznika, ampak tudi na kakovost in učinkovitost v zdravstveni negi, zato je treba zadovoljstvo in dobro počutje zaposlenih v zdravstveni negi stalno spremljati ter skrbeti za njihovo zdravje, predvsem z zagotavljanjem zdravega delovnega okolja.

IZDELAVA INFORMATIVNEGA VODNIKA ZA MEDICINSKE SESTRE V REVMA TOLOGIJI

Soavtorici Milena Nikolić Pavić in dr. Darja Thaler sta na kongresu predstavili plakat. Razlog za sodelovanje pri pripravi vodnika je dejstvo, da v tujini že obstaja veliko smernic na tem področju, pri nas pa se uveljavljanje oziroma udejanjanje tega nekoliko zatika, a počasi le prodira v klinično prakso. Tovrstni vodnik bo v veliko pomoč predvsem medicinskim sestram, ki delajo v revmatologiji, posredno pa seveda velika pridobitev za paciente, ki tovrstno pomoč in oskrbo potrebujejo.

Združene moči (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)





55 let po Angeli Boškin in še kako leto potem



Jože Lavrinec

Nič kaj posebnega se ni dogajalo tistega dawnega leta, dolgih 55 let po umestitvi Angele Boškin na mesto skrbstvene sestre. Časopisni stolpci so bili napolnjeni s kopicami v glavnem nepomembnih novic. Politiki so se dobesedno prerivali z obljubami, ki jih niso mogli izpolniti. Po 30 letih skrivanja se je tega leta vrnil domov zadnji japonski vojak, Kitajci pa so postali bogatejši za celo divizijo glinenih vojakov. Še ne tako dolgo obetajoči program Apollo je zvođenel, nadomestile so ga misije Skylab, ki so nizale vse manj in manj pomembne rekorde po času bivanja v vesolju. Za povrh je Indija postala že osma država z že tako preveč atomskimi bombami in še skupina Abba nam je vsem zmešala glavo s svojim evrovizijskim Waterloo. Saj tudi pri nas, v Sloveniji ali takrat še Jugoslaviji, ni bilo dosti drugače. Dobili smo novo zvezno ustavo SFRJ, ki je veliko obljubljala in še več omejevala. No ja, pa veselo smo tekali s štafetno palico naokrog in tam v Belem gradi notorično prepevali »Tito, golubičice bela«. Na slovenski popevki je zmaga Majda Sepe s čudovito melanholično Uspavanko za mrtve vagabunde. Popolnoma drug slog kakor Evrovizija, ampak seglo je globoko v srce.

Skratka tega leta se ni zgodilo nič, kar bi bilo vredno zgodovine. Toda to je bilo moje zaključno leto na Srednji zdravstveni šoli na Jesenicah, leto z dolgim poletjem pred začetkom študija v Ljubljani ter leto finančnih potreb. Ni bilo vprašanje, ali bi me v Splošni bolnišnici Jesenice začasno sprejeli na delo, dilema je bila le, kdaj bi bil jaz pripravljen. Oni bi me pričakovali že kar »pred štirinajstimi dnevi«, jaz pa bi vseeno rad še kakšen dan odložil. Vse to me je begalo, a mi tudi godilo. Pomemben sem! Koristen sem! Na koncu smo se le dogovorili za razumen začetek poletnega dela.

Na dogovorjeni dan sem se z maslom v kolenih pa s sveže zlikano lastno uniformo, ki me je spremljala že celo šolsko obdobje, najmanj 15 minut pred časom pojavil pred vrati glavne medicinske sestre bolnišnice. Niti potrkati ni bilo treba na sicer priprta vrata. »Takšne imamo radi, le naprej! Imaš delavsko? Imaš! Daj sem! Tole soglasje podpiši! Tu imaš beležko, dva kemična, rdečega in modrega, pa škarje. Ne izgubi jih! Še podpis! Na, pa še enega za ključ od garderobne omarice! V redu. No, garderoba je tam, kjer ste jo imeli v šoli. Poišči številko, preobleci se in čez 15 minut se dobiva pred vrati travmatološkega oddelka.«

Uf! Tole je pa bil pogovor. Komaj mi je uspelo prikimati na posamezni napotek in že sem bil na poti v garderobo.

Čmok v grlu je bil prisoten tudi potem, ko sem že preoblečen čakal na sestro Jožo. »Z njo ni dobro češenj zobati,« so znale povedati vse kolegice, ki so že kdaj imele opravka z njo. Resna in stroga, pa odločna, čeprav sem jo kasneje spoznal tudi kot čutečo in milo. Težka steklena vrata so se odpirala in zapirala, v avlo so namreč prihajali prvi pacienti na jutranji »čik«, na oddelku pa je še vedno vladal nekaj mir.

»Si pa res hiter! Greva,« me je kar potegnila iz dremavega sanjarjenja. Kaj sem hotel, zakorakal sem za njo in si poskušal nadeti čim bolj brezskrben izraz. Konec koncev sem si dela z bolniki želel, med njimi sem se vedno počutil ne le sprejetega, ampak tudi zapolnjenega. »Sestre, dobro jutro! Tukaj imate pomočnika za tri mesece. Dobro ga izkoristite! V vaše in njegovo dobro!«

»Brez skrbi! Nagaral se bo pri nas! Pa mu vseeno ne bo hudega. Nas že pozna, mi pa njega! Iz prakse! No, Jožkič, ti pa hitro kavo spij, potem greš pa z mano. Postiljat!«

Prvi dan je minil hitro, kot bi mignil. V postiljanju, umivanju, odzivanju na brenčanje zvoncev, razdeljevanju zdravil, razdeljevanju hrane in hranjenju ... Praksa, ki sem jo že v času šolanja najraje opravljal na tem oddelku, je končno prišla do veljave. Kaj kmalu sem bil njihov polnopravni kolega in sleherni dan je 13. ura prišla skoraj hitreje, kakor čas za malico leto pred tem, ko sem poleti delal v trgovini. Seveda so kolegice do dobra izrabile mladega bodočega študenta, ki je bil pripravljen podaljšati za kakšno uro, če je bila potreba, pa mimo razpisanih ur pomagati še ob nedeljah ... Pokazale in naučile so me vsega, kar je bilo potrebno za samostojno delo: bolj zahtevnih prevez, odvzemov šivov, menjave redonskih steklenic, menjave urinskega katetra pri ženskah in še kopico drobnih veščin. Nekaj posebnega je bila priprava postelje na ekstenzijo. Z vozičkom se je bilo treba odpraviti v 3. nadstropje, tam poiskati ozka, neugledna vrata, se zriniti skozi in povzpeti po ozkih, strmih stopnicah na podstreho, tam poiskati potrebno in znositi po resnično zoprnih stopnicah nazaj dol do vozička. Štiri težka in nerodna stojala za posteljo, nekaj okroglih in ploščatih uteži z luknjo na sredini ter še opornico in streme. Kar nekaj časa je bilo treba, da je bilo vse na mestu.

Ko je glavna oddelčna sestra prinesla razpored za naslednji mesec, sem bil že razpisan tudi v popoldanski izmeni in za nedeljsko delo. Klegice, mlade, skoraj vrstnice in starejše, v vsem prekaljene so me sprejele medse kakor v zanimivo družino: Marija, Albinca, Zdenka, Jabuka, Malči in Valči, Darinka so mi postale vsakdanja družba. Poznali smo občutja drug drugega, hrepenenja in strahove, se znali medsebojno šaliti in potolažiti ... In ob tem so nastajale drobne zgodbe, ki se še vedno po toliko letih občasno zapeljejo v »veliki kader«.

Bilo je pozno jutro prvi mesec dela. Vladala je oddelčna rutina kakor v večini dni. V sestrskem prostoru sem zlagal preostanek čistega perila po zaključenem jutranjem postiljanju. Vrata je v trenutku zatemnila odločna senca. In že se je razlegel glas glavne sestre bolnišnice: »No, kako? Si se že navadil na oddelek?« Naveličano sem skomignil. Tega dne se mi resnično ni nič ljubilo. Pač nekaj težav z zdravjem, ki sem jih običajno reševal tako, mimogrede. Razgovora me je odrešil zvonec. Soba 1b. »To bo pa

**»Sestre, dobro jutro!
Tukaj imate pomočnika
za tri mesece. Dobro
ga izkoristite! V vaše in
njegovo dobro!«**

polna nočna posoda pri starejši gospe«, sem pomislil in si hitel pripravljati potrebno. »No, bova pogledala skupaj, kaj je! Da te vidim pri delu,« je zamolklo rekla. In odhitela proti sobi. Nekoliko sem zaostajal za njo, a sem še lahko slišal njen gromki: »Dobro jutro. Kaj bo dobrega, gospe?« in še čisto tihi »O ježešna, a prov ta gvavna j`pr`šva« In še malo glasneje: »Kahlco, prosim ...«

»No, Jože«, se je takoj oglasila sestra Joža in me malo očitalo-če, ker sem zamujal, iskala s pogledom, »tukaj bova pa nočno posodo prinesla!« »Ne, ne pr`nest! Odnest,« se je splet slišal tih ženski glas. Sestra Joža se je odločno obrnila proti meni, ki sem obstal nekaj korakov za njo in presenečeno zagledala že vse potrebno v mojih rokah. »Vidim, da boš tole zmoget sam,« je še dejala in zelo hitro odšla.

Kompleks sobe 1A in 1B je bil nekaj posebne- ga. 1A je bila zelo majhna soba, v katero so stlačili dve bolniški postelji, z vrati pa je bila neposredno povezano z le malo večjo sobo 1B, v kateri so bile tri postelje. V tistem poletju 1974. leta so bile to ženske sobe. Med postiljanjem smo včasih kar veselo kramljali tako med seboj kakor s pacientkami. Tega poletja je nekaj časa zasedala posteljo v tej mali sobici mlajša gospa iz oddaljenega večjega mesta, mislim, da iz Kranja. Ker je njena sosedka potrebovala nekoliko več nege, smo se zadržali nekoliko dlje in seveda veselo kramljali. Naenkrat se oglasi »mestna gospa« in vpraša mojo le nekaj let starejšo kolegico: »In katerega zdravnika ste vi izbrali?« »Prooosim? Kako mislite?« »Ih, kako, za par, saj veste! Vse medicinske sestre počnete tako. Nekaj časa ste male pri- dne sive miške, nato pa osvojite enega od zdravnikov in cop.« »Tega pa res ne morete reči,« sem poskušal ugovarjati. Ko vsaj ne bi! Mestna gospa je že imela pripravljen odgovor: »Le čemu ne? Vedno je tako! Dobro vem! Konec koncev redno prebiram Doktor romane!« (Opomba za mlajše: ta publikacija je izhajala tedensko in je bila papirnata verzija današnjih turških in špan- skih žajfnic). Rdeča kot kuhan rak se je kolegica, ki je nasploh imela nekaj zamer do zdravnikov, le z veliko težavo zadrževala. Šele ko sva opravila delo in zaprla vrata sobe, se je vsulo iz nje kakor iz tovarniškega dimnika. Slišal sem lahko prav vse furmansko obogatene ljubkovalnice tega sveta. In v tednu, dokler je bila »mestna gospa« še stanovalka našega oddelka, kolegica ni več prestopila praga teh vrat. Modro!

Nasploh so bile pacientke, ki so bile nameščene v teh malih sobah, vedno nekaj posebnega. Prave raritete! Cukrčki za dušo, tako ali drugače. Že v času te mestne gospe je v sosednji sobi 1B ležala starejša gospa. »Dama s kahlco« iz prve zgodbe. Po več kakor trimesečnem bivanju na ekstenziji smo ji odstranili železje in skoraj 90-letnica iz Borove vesi, kakor je sama rekla,

je malo zacvetela. Ob stalnem razgibavanju se je začela znova postavljati na noge, počasi in trmasto. Ob njej in zanjo delati je bilo prijetno. Skromna pa vendar radoživa je držala pokonci vse v sobi in še nas, ki smo se sukali okoli. Še ko je bila na ekstenziji, je prebila led zadrege in rekla »Joža, kar prnes` mn kahllo. Stara usrana r t t` nau nč nardiva, jest se bom pa le bole poč tiva«. In res ni bilo nobene treme več, ne pri ženskah. Ob postiljanju smo ji pomagali se presesti na stol, sami pa smo zakraljevali nad njeno posteljo. Rutina in prav nič po šolsko je teklo postiljanje: vozli na rjuhah so poskrbeli, da so se sprane rjuhe lepo napele,

žimnice, ki so tudi že videvale boljše čase, smo stalno obračali, ker drugače so kaj hitro postale palačinke neprimernih oblik. Pri tej gospe smo vedno veselo kramljali z njo. Včasih nas je pre- senetila s kakšno šalo, drugič s kakšno prigodo iz svoje mladosti. Zato sem jo nekega dne brez posebne dileme povprašal: »Ja, kaj pa menite o nas, današnji mladini? Verjetno smatrate, da smo kar malce pokvarjeni?« »Joža, a s` ti en mau nor? Zakva pa misliš, da ste kej drgač od nas? Kok pa misliš, da ste vi pršli na svet? Če b`bli mi pa vaš starš nadovžn kukr angeljčki, polej tebe in vseh vas ne b blo. Pa seb svet kr hit končou.« Ni trajalo dolgo in gospa je odšla v domačo oskrbo, njeno mesto pa zasedla jese- ni-

ška posebnost Rominja. Ker smo ji dajali večje porcije hrane in ker smo ji vedno skuhalo obvezno kavo, je sedela v postelji kakor grofica, skoraj predla od zadovoljstva in vsakomur želela malo povrniti. Z branjem usode iz dlani. Kogice so se ji večinoma smejale in ji kimalo: »Ja, ja, enkrat«. Vsekakor je niso jemale pre- več resno. A se vedno najde kdo, ki verjame v nemogoče, zato je soba kmalu postala bolj promenada sester in strežnic z drugih oddelkov. Vedno, kadar sem imel opravka v njeni sobi, sem bil tarča njenih ponudb: »Daj, mladi gospodin, daj ruku.« Pa sem je končno imel dovolj in sem ji stegnil razprto dlan pod nos. Nas- mehnila se je in začela razlagati: »Ja, dolgo življenje te čaka, pa veliko sreče v ljubezni, kar se denarja tiče, boš kmalu rešen te- žav.« Nasmejal sem se ji in rekel: »No, no, Frida, že res, da je jutri »marijageld«, pa ne zame, jaz sem šele začel delati in bom moral čakati še en mesec.« Do konca njenega bivanja v bolnišnici sem imel potem mir, a so se najina pota kasneje večkrat prepletla, vedno v nekakem medsebojnem spoštovanju in še celo na njena stara leta je pogosto malo poklepeta na naši domači klopci.

Zanimivo je, da se mi moški pacienti iz tistega časa niso tako močno zarežali v spomin. Verjetno so bili vse preveč nezahtevni ali pa povprečni. Izstopa le eden. Mali rdečeličen gospod, ki je bil sprejet zaradi »socialnih problemov«, kakor smo rekli. Svoji, ki so skrbeli zanj, so odpotovali na dopust nekam na Jadran, zanj pa so se domenili za dodatno obravnavo. Ker je imel gospod gastrosto- mo, je bil razlog skoraj očiten. Vendar z njim sploh ni bilo veliko

A se vedno najde kdo, ki verjame v nemogoče, zato je soba kmalu postala bolj promenada sester in strežnic z drugih oddelkov. Vedno, kadar sem imel opravka v njeni sobi, sem bil tarča njenih ponudb: »Daj, mladi gospodin, daj ruku.«

dela. Zjutraj je bil pokonci med prvimi, ponosno kakor vojak je stal poleg popolnoma naravnane postelje in se nam, ki smo hiteli z jutranjimi opravili, široko smejal. Med dnevom pa je sedel na stolu in bral. Le hrana, ki so jo pošiljali zanj iz kuhinje, mu ni bila ravno všeč. Mogoče le tu in tam kakšna malenkost. Govoriti resda ni mogel, a sistem pisanja listkov je vse nadomestil. Kmalu nam je pojasnil, kaj bi rad, in ker so bile želje skromne, težav ni bilo. Večinoma smo mu potem hrano pripravljali na oddelku: vrelo mleko smo ohladili na telesno temperaturo, vanj zamešali maslene kekse, žlico sladkorja, okrušek masla ter eno do dve surovi jajci. Včasih smo dodali še vrečko Complaina ter s tem obogatili jed še z dodatnimi beljakovinami, vitamini in minerali. Uf, kako je to dišalo, le nekam čudno se je vleкло ... Lonček s to mešanico smo mu prinesli v sobo, gospod se je zadovoljno razkošatil na stolu, si odvil široko kompresno s trebuhu, tako da se je sprostila živo rdeča debela gumijasta cev, ki je bila vanjo zavita. Če je bilo treba, smo okolico izstopišča očistili in obložili z vazelinskimi gazicami, on pa je odstranil zamašek na cevki, namestil majhen lijak in si začel počasi nalivati dišečo zmes hrane. Ob tem je godel od zadovoljstva in mlaskal. Na koncu si je nalil še malo čaja, zamašil gumijasto cev, si zavil trebuh v kompresno, jo spel z varovalnimi sponkami, se še enkrat zadovoljno pogladil po trebuhu in si še nekaj časa kimal.

Nekega dne, sredi poletja je bilo, sem prevzel odgovornost, da sem pred vizito vsem ležečim na oddelku odvil rane in jih prekril s kompresami. Kakšno sobo ali dve za mano se je vila kača zdravnikov, stažistov, sester in vseh drugih pomembno nepomembnih posameznikov. Teh je bilo na viziti vedno toliko, da včasih niti v sobo niso mogli vsi. Po zaključku, ko smo pregledovali zabeleške, me opozori kolegica: »Gospodu na dvojki pa pri kosilu nesi še kozarec rdečega. Naj ga popije, pravi zdravnik, samo da ne bo delirija. Gospod je pravil zdravnikom, da so ponoči imeli toliko dela, da se je morala nočna sestra kar s kotalkami okoli voziti.«

In sem gospodu resnično prinesel vino ob kosilu. »S čim sem si pa tole prislužil?« me je povprašal. »Ja, to je pa zato, ker ste opazili, koliko dela so imeli ponoči.« »No, potem pa še nama prinesite,« sta se oglasila še njegova soseda. »Sva jo tudi videla. In lahko rečeva, da je na kotalkah kar spretna.«

Vsaka bolnišnica, vsak oddelek ima svoj vonj in svojo dušo, ki živi in diha skupaj z zaposlenimi in trenutnimi pacienti. Tako je zdaj, tako je bilo nekdaj. Desna kirurgija iz tistega davnega leta se mi je zarezala v spomin. Podobno kakor interna I. Levo v isti ustanovi, le leto kasneje. Mesec dni obvezne prakse, tokrat kot študent zaključenega prvega letnika VŠZD in nato še dva meseca službe. Za plačo, ki je pomagala poravnati stroške bivanja v Ljubljani.

Glavna medicinska sestra bolnišnice sestra Joža ni dvomila o sposobnostih za samostojno delo. Po mesecu dni ovohavanja posebnosti dela na internem oddelku ter prilagajanja na drugačno prostorsko razporeditev sem bil že zrel za nočno izmeno.

Sredi dopoldneva, ko je bila večina osnovne nege opravljena, smo bolnikom s slabim apetitom razdeljevali »beljakovinske dodatke«. Običajno je bila to krepka goveja juha z rezanci in drobno sesekljanimi koščki mesa, včasih so iz kuhinje poslali sočne in mehke zrezke v omaki, drugič velike in dišeče janeževe upognjence, le včasih smo skuhalo mlečni šodo kar na oddelku. Ko smo bolnikom to razdelili, smo se lotili kuhanja kave. Za bolnike. Tisti, ki so jo želeli piti, so prinesli svoje vrečke s kavo ali pa so nas opozorili že pri postiljanju, da smo odšli ponjo. Kavo smo skuhalo v velikem loncu, jo nalili v manjše skodelice in jih, skupaj z ostanki kave v vrečkah, odnesli k bolnikom. Nekega dopoldneva se je oglasil s kavo tudi mlajši bolnik, skoraj vrstnik, le nekaj let starejši od mene. Malo se je ustavil v sestrskem prostoru in se zapletel v pogovor z mano. »Veš, gledam tele vaše punce, delajo kot črna živina. Neprestano v pogonu. Če bi naše fabrike, tako delale ... Pa še lepe so. Ampak, veš, si pa ne predstavljam

nobene za partnerko. Ne bi prenesel misli, da me boža ista roka, kot je prej celo dopoldne umivala umazane starce!« »No, ja, Stjepan,« sem zagodel, »še dvakrat ali trikrat povej tole naglas, pa ne boš nikoli v zadregi!« ter ga počasi porinil skozi vrata na hodnik. Ko sem čez dobre pol ure nosil kavo po oddelku, sem potkal tudi na vrata Stjepanove sobe, mu dal na nočno omarico še polno vrečko kave in se opravičil: »Žal mi je, toda danes je kuhala kavo kolegica, ki je prej celo dopoldne umivala starejše ljudi in res nisem mogel dovoliti, da bi se ti še kava zagnusila.«

Je pa bilo to poletje, kakor že katero pred tem in katero kasneje, čas vsesplošne kadrovske podhranjenosti in internističnim kolegicam se je kar kamen odvalil od srca, ko so zvedele, da sem goden za nočno izmeno. So rekle, da kar lažje diha, mene pa je razganjalo od zadovoljstva in samozvesti. Nočne malice tistega časa so bile v domeni zaposlenih, ki so se znašli vsak po svoje. Ker smo želeli proslaviti moj »nočni krst«, se je priprava malice malce razširila. Po zaključku večernih obhodov in opravljenih obveznostih sem se lotil pripravljavanja paradižnikove solate, v pečici pa se je že pekel krompir. Iz sosednjega oddelka so dišala pečena kokošja bedra in čevapčiči, iz zgornjega nadstropja pa so se vile omamne dišave po jabolčnem zavitku. Drugače pa je vladala absolutna tišina, nobenega zvonca na nobenem od oddelkov. Kakor da bi omamne vonjave še bolnikom prinesle nekaj domačnosti in jih zazibale v miren sen. Malo pred enajsto uro zaropočejo vrata dvigala in na oddelek stopi predstojnik. Še zadnji pregled po oddelku, preden se odpravi v sosednjo stavbo, domov k počitku.

Drugače pa je vladala absolutna tišina, nobenega zvonca na nobenem od oddelkov. Kakor da bi omamne vonjave še bolnikom prinesle nekaj domačnosti in jih zazibale v miren sen.

»Vse mirno, Jože?« Nato se ustavi sredi hodnika kakor vkopan, dvigne nos in kakor lovski pes nekajkrat globoko potegne sapo: »Kaj pa tako omamno diši?« »Verjetno iz kuhinje,« odgovorim. »Ampak takole pozno? No, verjetno kaj pripravljajo za jutri,« še pravi in doda, da odhaja domov. Pripravljene jedi smo pojedli po njegovem odhodu, noč pa le ni bila tako mirna, kot se je začela.

Rozi, sestra na sosednjem traktu, je vstajala od malice vsakih 5 minut in nemirno preverjala speče. »Mislim, da en gospod ne bo dočkal jutra. Zelo slab je,« je pojasnila, ko se je vrnila z obhoda. In resnično me je malce čez polnoč prišla iskat za pomoč pri oskrbi pokojnika. Sestra Rozi je zadnje pol ure v glavnem preseдела ob njem in molila zanj. Tega ji tudi daljnjega leta 1975 nihče ni mogel, niti poskušal prepovedati. Skoraj nežno mu je zatisnila oči, na palec sva mu navezala listek z osnovnimi podatki, ga preložila na voziček in ga prepeljala v stranski prostor, ob njem pa prižgala skromno svečo. »Če moreš, če znaš, zmoli skupaj z mano še ti kak očenaš. Ubogi človek je bil, veliko je pretrpel, prav mu bo prišlo za pokoj duše.« In sva molila, ona vajeno in mirno, jaz sem s tresočim glasom bolj iskal besede molitve kakor dejansko molil. A stal sem tam in zrl v veličino težkega dogodka.

Ko sta minili obvezni dve uri, sva pokojnika skupaj z dokumentacijo peljala tja dol, tja, kamor še podnevi nihče ni rad hodil, v mrtvašnico. Na oddelku sva skupaj pospravila posteljo, zbrala skromno pokojnikovo imetje, ga popisala ter se otožno nasmehnila drug drugemu. Jutro se je bližalo in če je do tega trenutka na mojem oddelku vladal mir, zdaj ni bilo več tako. Zabrenčal je prvi zvonec in hitro nato še eden. Tako se pač oglašja potreba po jutranjem praznjenju mehurja, seveda v nočno posodo. V obe sobi, kar sočasno nesem tiste belo emajlirane »lopat«, komaj dobro uredim eno pacientko, že se zaslišal je klic gotovo še iz druge sobe. »Tole bo pa enostavno, vse bo šlo kar z eno potjo,« si mislim in že hitim proti sanitarnemu izlivu s polnimi rokami. Dokaj ponosen in zadovoljen s sabo hodim po hodniku, dokler mi koraka ne zmede še en zvonec. Zgornji del telesa obrnem, da bi si ogledal, kdo me še potrebuje, noge pa veselo vlečejo svojo pot in se – zapletejo. Ravnotežje mi je sicer uspelo ujeti, a le delno, roke so skupaj z nočnimi posodami poletele kvišku in vsebina nočnih posod je veselo naredila lok nad mojo glavo ter se razlila za mano po hodniku. Kar na jok mi je šlo, ko sem brisal ostanke seča in na hitro pomival onesnaženi del hodnika. A mi je uspelo vse urediti, ostalo je le še merjenje telesne temperature pri bolnikih ter kuhanje kave ob predaji službe. Toplomere sem še pridno razdelil, kakor se je spodobilo, lepo varno shranjene v kozarcu na manjšem pladnju. A ko sem jih začel pobirati, me je prešinilo, »Le čemu nosim vse tole s seboj. Zadostuje, da toplomer bolniku vzamem, preverim temperaturo, jo zabeležim na

temperaturno listo ter toplomer shranim v žep. Kasneje pa lepo vse skupaj uredim in pospravim.«

Vse je šlo kakor po maslu, hitro in elegantno, do trenutka, ko sem hotel vzeti toplomer od bolnika, ki je ležal na zasilnem ležišču, na nizkem divanu. Samo malo sem se sklonil in že so hoteli vsi toplomeri hkrati iz mojega žepa. Razsuli so se po ležišču, nekaj jih je padlo po tleh in le žalostno sem lahko opazoval drobne črepinje ter bežeče kroglice živega srebra. »Le kaj mi je tega treba bilo,« sem zavzdihnil in hitel s pospravljanjem, da ne bi bilo še večje škode. Za las je šlo, ravno sem pospravljal vedro, ko je skozi vrata stopila dnevna ekipa.

Naslednje jutro je sledil razgovor pri sestri Joži. Ni mi bilo ravno preprosto razložiti, kako to, da je v času moje nočne izmene zmanjkalo kar 11 toplomerov. No, nekako sem ob nenehnem mrščenju stroge sogovornice zgodbo le spravil iz sebe in tiho obstal. Gledala je nekam v strop, s prsti počasi in v ritmu bobnala po mizi, nato pa odrešujoče rekla: »Si pač rabil tole šolo! Upam, da si boš zapomnil za celo življenje, da so pravila pri nas za zaščito bolnika in v tvoje dobro, ne le kar tako!«

Sobni zdravnik Gusti, ki me je poznal še iz srednje šole, me je večkrat opazoval pri delu in nekega dne prišel z idejo, da bi me priučil katetrizacije moških. Še danes me je sram svojega takratnega odziva. Mislim, da sem bolj podoben majhnemu psičku, ki se mu ob oblubi klobase pcedi iz gobčka. Gusti se je samo nasmehnil in začel s poukom. Ko je prišla potreba po posegu, se je on lotil asistence, mene pa vodil in bodril, korak za korakom. V kratkem sem postopek obvladal do popolnosti in v naslednjih letih sem pridobljene spretnosti krepko preplačal in pogosto obžaloval. Ne le, da sem sčasoma spoznal, kako zelo tvegam s preseganjem kompetenc, pogosto sem moral ob lastnih obveznostih najti še čas za to, meni kasneje tako neljubo opravilo, ker zdravnik »kar ni imel časa«. Še dobro, da se ni nikoli nič zapletlo ...

Neverjetno, koliko drobnih zgodb se nakopiči v letih. Še posebej, ker je delo medicinskih sester delo z ljudmi in prihajajo tako v stik z njihovimi skrivnostmi kot njihovimi usodami. Večje ali manjše kadrovske stiske so bile prisotne vedno in zdravstvena nega jih je reševala, kakor jih pač je. Vendar nas življenje uči, da protokoli niso zato, da bi si z njihovim kršenjem lajšali delo, temveč v naše varstvo in v dobro tistega, katerega zagovorniki smo. Na splošno velja, da bližnjice niso najlažja in najkrajša pot! In ko gledamo zdravnike, nam mora biti vedno v mislih, da so pogosto poskušali preložiti del svojih kompetenc na medicinsko sestro. In vedno se najde kakšna, ki to naivno in s ponosom prevzame, seveda na škodo lastnega dela. In življenje gre dalje ...

In sva molila, ona vajeno in mirno, jaz sem s tresočim glasom bolj iskal besede molitve kakor dejansko molil. A stal sem tam in zrl v veličino težkega dogodka.

Spoštovani bralke in bralci Utripa!

Zbornica – Zveza je imenovala začasno interdisciplinarno delovno skupino (zdravstvena nega, filozofija, psihologija, teologija) za pripravo **smernic za duhovno oskrbo v zdravstveni negi**.

Ker je področje zelo kompleksno in želimo, da imajo smernice uporabno vrednost v praksi zdravstvene nege, vas vabimo k razpravi o vsebini pripravljenega dokumenta.

Svoja mnenja, razmišljanja, pripombe, predloge, vprašanja ipd. pošljite v elektronski obliki na naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si in pod Zadeva pripišite Skupina_smernice_duhovna oskrba_zn.

Dokument je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze
<http://www.zbornica-zveza.si/sl/smernice-za-duhovno-oskrbo-v-zdravstveni-negi>.

Mnenja bomo zbirali do konca septembra 2019.

V pričakovanju odziva se vam lepo zahvaljujemo.

Inovativni pristop k učenju paliativnih veščin

EUPCA projekt



Anže Habjan*, Maja Kolšek Šušteršič**, Mateja Lopuh**, Marjana Bernot*, Društvo za paliativno oskrbo Palias**, Center za interdisciplinarno zdravljenje bolečine in paliativno oskrbo Splošna bolnišnica Jesenice

Paliativna oskrba je bila od nekdaj neodtujljiv del medicinske obravnave. V zadnjih 50 letih se uveljavlja kot nepogrešljiva subspecializacija v praktično vseh vejah medicine. Premik ciljev zdravljenja in osredotočenje na bolnika, na njegove vrednote, na njegov smisel življenja, vključevanje vseh dimenzij človeškega bivanja v načrt zdravljenja, so glavni elementi načrtovanja paliativne oskrbe.

Technološki napredek medicine je omogočil dolgoživost bolnikom s kronično neozdravljivo boleznijo. Sočasno s tem uspehom pa je treba razvijati tudi veščine za omogočanje kakovosti bivanja. Prepoznavna življenja kot vrednote je temeljna značilnost dobrega paliativnega pristopa.

V sodobnem svetu, kjer se je sistem vrednot spremenil in upošteva predvsem in samo uspeh, je vsako bolezensko stanje prepoznano kot nevredno in življenje z omejitvami kot trpljenje. Bolezen pa je v vsakem primeru del človekove življenjske zgodovine, ki naj nevrednosti bivanja ne bi odsevala.

Zelo pogosto se tudi osebe, ki dela s takimi bolniki, zazdi, da je njihovo življenje preveč trpeče in da bi bilo vseeno bolje, če bi bolniki kar umrli. Tako se izgublja temeljno poslanstvo medicinsko-negovalnega kadra, da svojim bolnikom stoji ob strani ne glede na njihovo telesno, duševno in duhovno stanje.

S takimi izhodišči smo v okviru gorenjske paliativne mreže in Društva za paliativno oskrbo Palias zasnovali program učenja paliativnih veščin, katerega nosilec programa Anže Habjan je razvijal sam projekt tudi v okviru Evropske akademije za paliativno oskrbo (European palliative care academy), ki ga je tudi podprla. Evropska akademija za paliativno oskrbo je skupni projekt štirih akademskih središč v Evropi: Univerzitetna bolnišnica v Kölnu v Nemčiji;

King's College London, Inštitut Cicely Saunders/Združeno kraljestvo; Univerza Nicolaus Copernicus Toruń iz Poljske; Hospice Casa Sperantei, Brasov iz Romunije. Splošni cilj Evropske akademije za paliativno oskrbo je povečati paliativno oskrbo v Evropi s tem, da se poskušajo odpraviti pomanjkljivosti oziroma vrzeli v nadaljnjem izobraževanju. Cilj izobraževanja je pomagati prihodnjim voditeljem pri razvijanju potrebnih spretnosti, sposobnosti in strokovnega znanja za napredovanje na področju paliativne oskrbe v Evropi in za spopadanje s prihodnjimi izzivi na tem področju.

Program izobraževanja je oblikovan predvsem za učenje strokovnih delavcev v domovih za starejše, kjer se osebe več let sooča z bolnikom, ki živi s kronično neozdravljivo boleznijo in spremlja njegovo pešanje preko vseh poslabšanj, ki jih taka bolezen prinese. Na vsaki novi stopnji se je treba pripraviti na življenje z novimi omejitvami. In ni redko, ko osebe teh prilagoditev tudi ne zmore, in pogosto ne vidi več smisla.

Pri pripravi programa smo se zgledovali po priporočilu PACE konzorcija (Palliative Care for Older People in care and nursing homes in Europe). PACE je projekt šestih evropskih držav, ki se zaključuje v letos in je bil namenjen izboljšavi izvajanja paliativnega pristopa v domovih za starejše občane. Upoštevali pa smo tudi priporočila Evropskega združenja za paliativno oskrbo (European Association for Palliative Care) za pripravo in izvajanje izobraževanja s področja paliativne oskrbe.

Cilj programa je pridobivanje in izboljšanje znanja, veščin in prakse s področja paliativne oskrbe zaposlenih v domovih za starejše. Program sledi tudi specifičnim ciljem, kot so izboljšanje kakovosti življenja oskrbovalcev in oskrbovancev v domovih za starejše, možnost osebne rasti slušateljev, raziskovanje lastnega življenja in prepoznavanje lastnega odnosa do bolezni, umiranja in smrti.

Najpogostejše ovire, ki smo jih prepoznali v predhodnih anketah in študijskih primerih, so slabo prepoznavanje telesnih simptomov, nepoznavanje zdravil, njihovih pričakovanih in neželenih učinkov, neocenjevanje uspešnosti predpisanega zdravljenja. Osebe pogosto težko prehaja na bolj osebne pogovore, pogovori o vrednosti življenja se izgubijo v množici opravil in izpolnjevanja raznih dokumentacijskih obrazcev.

Program tako vsebuje predavanje iz obvladovanja telesnih simptomov in učenje o zdravilih. V enakomernem delu pa je zastopan tudi duhovni in psihosocialni del. Temelji na učenju iz zgodb – narativni pristop. Te zgodbe so bodisi izkustvene bodisi iz literature. Tak način učenja omogoča tudi vpeljava etičnega modela presoje. Predvsem pa tak način omogoča tako strokovni kot tudi osebni razvoj. Zadnji je namreč pri razumevanju paliativne oskrbe in življenja samega izrednega pomena. Strokovnjaki, ki so sodelovali pri projektu, delajo na strokovnih področjih medicine, zdravstvene nege, teologije, etnologije, socialnega dela in sociologije.

Učenje, ki poteka v časovnem obdobju 30 ur, se izvaja v obliki predavanj, delavnic in samostojnega dela. Izobraževanje je razdeljeno na krajše časovne in vsebinske sklope, ki se izvedejo enkrat tedensko. Slušatelji dobijo gradiva predavanj, pa tudi seznam literature, ki jo je treba prebrati in o njej oblikovati mnenje. Skupine so majhne, tako da je možno individualno delo. Velik del programa zajemajo refleksije in poročanja o aktualnih stiskah. Možnost dela v majhnih skupinah z najožjimi sodelavci predstavlja veliko prednost pri obravnavi težkih tem. Sodelavci se namreč pri delu soočajo z enakimi problemi, o katerih je v varnem in poznanem okolju veliko lažje razpravljati. Delo na ta način omogoča tudi izhodišče za boljše povezovanje med sodelavci ter zastavi temelje za enoten način razmišljanja v oskrbi bolnikov s kronično neozdravljivo boleznijo, kar dolgoročno vpliva na boljšo kakovost oskrbe, kakovost delovnega procesa in organizacije dela.

Na urah smo lahko opazili, da so bili udeleženci sprva bolj plahi in zadržani, pozneje, med samim izobraževanjem, pa so se vse bolj pogumno vključevali v diskusijo. Ure so bile sestavljene tako, da je v prvem delu potekal pogovor o preteklih temah in o predelani literaturi, nato je sledil del, v katerem so različni predavatelji predstavili svoje teme. V zadnjem delu je vedno sledila diskusija in razmišljanja na podano temo. Vse ure so potekale interaktivno, v sproščenem vzdušju, tako da so se lahko udeleženci že med predavanji vključevali v vprašanja. Predavanja so se ves čas prepletala s primeri iz prakse, udeleženci pa so s predstavitev svojih težavnih primerov sooblikovali tok izobraževanja. Sprva je bilo očitno, da so težje sodelovali v bolj osebnih temah, ko pa se je znotraj skupine vzpostavilo zaupanje in je okolje postalo varno, so bili tudi sami pripravljeni razstirati bolj intimne teme. Udeleženci so bili z izvedbo v celoti zadovoljni.

Učinkovitost novih pridobljenih znanj in veščin je nedvomno cilj vsakega dobrega izobraževalnega programa. Pomembno pa je, da se ob tem zavedamo, da z učenjem spreminjamo način življenja vsakega posameznika, ki v delovni proces prinaša novo strokovno znanje in tudi zelo pomembno, osebno spremembo. Zavedanje pomembnosti celostnega pristopa, na katerem temelji tudi paliativna oskrba, pomeni, da ga sprejmemo tudi v učenju, življenju in profesionalnem delu. Le to nam omogoča želeni napredek.



Janja Hriberšek, diplomirana medicinska sestra v patronažnem varstvu (Fotografija: osebni arhiv)

Patronažna medicinska sestra na terenu svetuje pri opuščanju alkohola



Ana Štruc

Janja Hriberšek, dipl. m. s., je bila šest let zaposlena v otroško-šolskih dispanzerjih in splošnih ambulantah, poklicno pot nadaljuje v patronažnem varstvu. V ZD Brežice je že eno leto zaposlena kot patronažna medicinska sestra, ki dosedanje izkušnje z zadovoljstvom uporablja pri delu s pacienti na terenu. Z njo smo se pogovarjali o njenem delu pri projektu SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola.

Zakaj sodelujete v projektu SOPA?

ZD Brežice je vključen v projekt SOPA, ki ga izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje. V projektu sodelujemo in ga izvajamo patronažne medicinske sestre, referenčne medicinske sestre, zdravniki družinske medicine, zdravniki medicine, prometa in športa ter socialne delavke z območnega centra za socialno delo. Osnovni namen je zmanjšati čezmerno pitje pri odraslih prebivalcih Slovenije ter s tem preprečiti negativne posledice, ki jih tvegano in škodljivo pitje alkohola ima za posameznika ali za njegove svoje.

Kaj se vam zdi dobro pri projektu?

Slovenci smo znani po "mokri kulturi". Veliko pogovorov, nasvetov in običajev o domnevnih pozitivnih učinkih alkohola se deli iz roda v rod. Zaradi tega se ljudje ne zavedajo škodljivih posledic pitja alkohola. Projekt SOPA je v naše okolje prinesel sveže pristope pri ozaveščanju ljudi o učinkih alkohola ter možnost obravnave tistih, ki alkohol pijejo tvegano in škodljivo.

Oktobra 2018 smo začeli obravnavati prve paciente. Pred tem pa smo imeli večdnevno poglobljeno izobraževanje s praktičnimi primeri. Med drugim so nas na izobraževanjih pripravili na uporabo motivacijskega pogovora (MI), ki ga doslej nisem poznala, prinesel pa je veliko novih pristopov pri obravnavi pacientov.

Ste v tem času naredili kakšne spremembe pri strokovnem delu, pogovoru s pacientom?

Doslej sem ljudi obravnavala predvsem tako, da sem jih poučevala in jim svetovala. Z motivacijskim pogovorom (MI) pa zdaj izvajam iz ljudi odgovore. Ljudje se lažje odprejo, zaupajo in kar je najbolj pomembno: sami pridejo za spoznanja in rešitve. Z uporabo MI sem se naučila poslušati.

Ste opazili spremembe tudi pri svojem odnosu do alkohola – tako pri svojem delu kot osebnostno?

Učinke alkohola na telo in zdravje sem poznala že prej, vendar se vanje nisem nikoli toliko poglobila. Pri sebi večjih sprememb nisem naredila, ker sem že pred projektom alkohol pila manj tvegano.

Količine manj tveganega pitja alkohola Vir: www.sopa.si

Kakšne odzive opazate pri pacientih, ko jih povprašate o tej temi? Kako načnete to temo?

Vsak strokovnjak ima svoje pristope pri izvajanju obravnave. Patronažne sestre imamo specifično pri delu, saj vstopamo v domove ljudi, v njihovo okolje. Ker smo na vinorodnem okolju in vemo, da "mokra kultura" še kako drži, nas je na začetku skrbelo, da bomo s temo o alkoholu izgubile zaupanje pacientov. Vendar smo se med izobraževanjem naučile izbrati pravi pristop. Večinoma smo presenečene nad pozitivnimi odzivi.

Kako se odzovete, če ima kdo odklonilen odnos?

V primeru, da se pri delu srečamo s pacientom, ki ima odklonilen odnos, ga v pogovor ne silimo. Vedno si vzamemo dovolj časa, ne hitimo. Ponudimo mu možnost, da se lahko kadarkoli obrne na nas za pomoč.

Menite, da sestre s težavo povprašajo paciente o alkoholu? Vaš nasvet za sestre, ki imajo mogoče zadržke odpirati to temo?

Zdaj smo dobro poučene o alkoholu in pristopih pri komunikaciji in težav nimamo več, pred tem pa smo imele nekaj zadržkov. Vsem medicinskim sestram, ki imajo zadržke odpirati to temo, svetujem, da se na pogovor pripravijo in uporabijo veliko mero strpnosti.

Kaj menite o čezmernem pitju alkohola in mokri kulturi nasploh v Sloveniji? Kje in kako vidite prihodnost projekta SOPA, menite, da je tak projekt v Sloveniji potreben?

Izraz mokra kultura v Sloveniji še kako drži. Veliko ljudi še vedno pije alkohol za žejo. Prav tako je alkohol običajno vključen v praznike, običaje, praznovanja, slovesnosti. Menim, da je projekt SOPA v Sloveniji dobrodošel in da bi tudi po koncu projekta s temi pristopi naslavljali ljudi, ki bi to pomoč potrebovali.

Projekt SOPA izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje z namenom vzpostavitve interdisciplinarnega pristopa k odkrivanju tveganega in škodljivega pitja alkohola ter k podpori pri opuščanju takega pitja alkohola. Naložbo sofinancirata Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada in Republika Slovenija. Več informacij na www.sopa.si





Nacionalni inštitut za javno zdravje aktivnejši na področju demence



Mitja Vrdelja, Mercedes Lovrečič, Marjetka Jelenc

Populacija se v Sloveniji stara in po predvidevanjih se bo v prihodnje povečevalo tudi število bolnikov z demenco, ki postaja javnozdravstvena prioriteta. Po dostopnih podatkih se namreč na svetu v povprečju vsake tri sekunde pojavi nov primer demence. Leta 2018 je bilo na svetovni ravni zabeleženih približno 50 milijonov oseb z demenco, do leta 2030 naj bi jih bilo že 80 milijonov.

Breme demence je veliko – poleg ekonomskega bremena tudi čustveno, socialno in telesno breme obolelih in njihovih svojcev oziroma skrbnikov. Vodilna vzroka invalidnosti in odvisnosti od pomoči drugih v svetu predstavljata ravno demenca in kognitivni upad (Mednarodno združenje za Alzheimerjevo bolezen, 2018).

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) smo se glede na navedeno odločili demenci posvetiti več pozornosti. S tem namenom je bila letos ustanovljena ožja delovna skupina, ki bo imela na področju demence konkretne naloge in cilje. Skladno z nacionalnimi in mednarodnimi strateškimi in izvedbenimi dokumenti se bodo na NIJZ izvajale različne aktivnosti, tudi v sodelovanju z zdravstvenimi in drugimi ustanovami ter društvoma Spominčica in Trepetlika. NIJZ bo v skladu s Strategijo obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 (Ministrstvo za zdravje, 2016) ozaveščal javnosti in si prizadeval za zmanjševanje stigme, ki označuje to bolezen, ter diskriminacije in spoštovanja človekovih pravic. Kot eno izmed nalog si je NIJZ zastavil vzpostavitev in vzdrževanje nabora epidemioloških kazalnikov s področja demence v Sloveniji, saj jih rutinsko (še) ne spremljamo. Med cilji so tudi prispevek k zmanjševanju obolevnosti in umrljivosti zaradi zapletov, povezanih z boleznijo, ter preprečevanje in zmanjševanje dejavnikov tveganja za pojavnost demence. Opolnomočiti je treba tako posameznike kot njihove svojce in tudi celotno populacijo. Ena od aktivnosti na tem področju je bila obeležitev svetovnega dne Parkinsonove bolezni, kar je NIJZ izvedel prvič doslej (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019).

NIJZ je sicer na področju demence dejaven že vrsto let tako v domačem kot mednarodnem okolju. Strokovnjaki NIJZ so

od oktobra 2016 do marca 2018 sodelovali v projektu *Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju – Demenca aCROsSLO* (v nadaljevanju Demenca aCROsSLO). V projektu, ki je bil sofinanciran iz čezmejnega programa INTERREG V-A Slovenija-Hrvaška 2014–2020, so iz Slovenije aktivno sodelovali Dom upokojencev Izola, ki je vodil projekt, Obalni dom upokojencev Koper – Casa costiera del pensionato Capodistria ter NIJZ, na hrvaški strani pa občina Umag, Hrvaško združenje za Alzheimerjevo bolezen in Dom za starije i nemoćne osobe "Atilio Gamboc" Umag. Čeprav se je projekt že zaključil, spletna stran www.demenca.eu, ki je bila vzpostavljena v sklopu projekta še vedno deluje (Anon, 2017a). Na njej so dostopna številna tematska gradiva, ki so bila pripravljena v sklopu projekta. Naj našteto jemo nekatera:

- predstavitvena zloženka z naslovom Kaj je demenca in kako z njo živeti (osnovne informacije o demenci, o njenih vzrokih, pojasnjuje, kako z demenco živeti, nabor kontaktov, s pomočjo katerih lahko svojci in ljudje z demenco poiščejo pomoč) (Anon, 2017b);
- delovni zvezek Z demenco pod skupno streho (vaje in priporočila za ljudi z demenco; pripomoček predvsem za svojce in vse, ki delajo z ljudmi z demenco (Anon, 2017c);
- informativno pismo o demenci (namenjeno prebivalcem; predstavitev demence; informiranje glede virov pomoči zanje ali svojce, ki imajo v svoji okolici osebo z demenco) in letak za prepoznavanje znakov demence in ravnanje v primeru, ko človek kaže znake demence (Anon, 2017d);
- predstavitveni film o demenci, ki je bil narejen v daljši in krajši različici v slovenskem in hrvaškem jeziku je objavljen tudi na YouTube kanalu NIJZ <https://www.youtube.com/watch?v=ygc0kie-23Q>;
- enoten hrvaško-slovenski profil na Facebooku, ki še obstaja, namenjen je strokovni in splošni javnosti (dostopen na <https://www.facebook.com/DEMENCAaCROsSLO/>);
- Načrt usposabljanja za delo z osebami z demenco (identificirane obstoječe metode dela z osebami z demenco v vseh treh v projekt vključenih domovih in opredelitev področij, kjer so potrebne izboljšave, dostopno na spletnem naslovu: <http://demenca.eu/wp-content/uploads/2017/07/Plan-osposobljanja-SLO.pdf>.;
- Arhitekturna priporočila za optimizacijo in načrtovanje domov za ljudi z demenco, dostopno na spletnem naslovu:

<http://demenca.eu/wp-content/uploads/2018/03/Preporuke-SLO-web.pdf>;

- Načrt optimizacije in izvajanja pomoči na domu, dostopno na: <http://demenca.eu/wp-content/uploads/2017/05/NA%C4%8CRT-OPTIMIZACIJE-IZVAJANJA-PO-MO%C4%8CI-NA-DOMU.pdf>.

Pripravljen in podpisan je bil tudi Sporazum o sodelovanju v čezmejnih skupinah, prav z namenom krepitev partnerstva med javnimi organi in deležniki za zdrava, varna in osebam z demenco prijazna čezmejna območja. Podpisalo ga je 20 organizacij z območja slovenske in hrvaške Istre. Čezmejne delovne skupine z namenom izmenjave izkušenj, povezovanja in razvoja različnih aktivnosti so bile vzpostavljene na podlagi tega sporazuma.

Poleg omenjenega dela na projektu Demenca aCROsSLO so strokovnjaki z NIJZ sodelovali tudi na strokovnih in znanstvenih konferencah s širšega področja demence: na 10. mednarodni konferenci o demenci 2018: Demenca – izziv naše družbe s predavanjem Ocena razširjenosti demence v Sloveniji s pomočjo podatkov zdravstvene statistike (Eržen, et al., 2018), na 8. znanstveni konferenci z mednarodno udeležbo: Celostna obravnava pacienta leta 2018 s predavanjem na temo naraščanje porabe zdravil za zdravljenje demence v Sloveniji (Jelenc, et. al., 2018) in na mednarodni multikonferenci Informacijska družba 2016 na temo demografskih in ekonomskih vidikov zdravljenja Parkinsonove bolezni (Kasesnik & Sedlak, 2016).

V prihodnje se bodo aktivnosti NIJZ glede na naraščajoči problem demence v Sloveniji še okrepile. Zato tudi vabimo vse, ki se ukvarjajo s področjem demence in so zainteresirani za sodelovanje, da nas kontaktirajo prek elektronskega naslova info@nijz.si. Verjamemo, da bomo skupaj uspešnejši.

Literatura:

Anon, 2017a. *Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju – Demenca aCROsSLO*. Dostopno na: <https://www.demenca.eu>. [12. 6. 2019].

Anon, 2017b. *Kaj je demenca in kako z njo živeti*. Demenca aCROsSLO. Dostopno na: <http://demenca.eu/wp-content/uploads/2017/08/Letak-aCROsSLO-SLO-Final-v3.2-prepress.pdf>. [12. 6. 2019].

Anon, 2017c. *Z demenco pod skupno streho*. Demenca aCROsSLO. Dostopno na: http://demenca.eu/wp-content/uploads/2017/10/delovni-zvezek-demenca_final.pdf. [12. 6. 2019].

Anon, 2017d. *Prepoznavanje znakov demence*. Demenca aCROsSLO. Dostopno na: <http://demenca.eu/wp-content/>

[uploads/2018/02/Navodila-za-prepoznavanje-znakov-demenca.pdf](http://demenca.eu/wp-content/uploads/2018/02/Navodila-za-prepoznavanje-znakov-demenca.pdf). [12. 6. 2019].

Eržen, I., Kostnapfel Rihtar, T., Korošec, A. & Jelenc M., 2018. *Ocena razširjenosti demence v Sloveniji s pomočjo podatkov zdravstvene statistike*. V: Grad T (ur.). ASK 2018: 10. mednarodna konferenca o demenci "Demenca – izziv naše družbe", 28.–29. 9., Medicinska fakulteta, Ljubljana. Ljubljana: Spomincica – Alzheimer Slovenija. 2018, str. 6–7. Dostopno na: https://www.spomincica.si/spomincica/wp-content/uploads/ASK-2018_-Zbornik-povzetkov.pdf. [12. 6. 2019].

Jelenc, M., Kostnapfel Rihtar, T. & Eržen, I., 2018. *Naraščanje porabe zdravil za zdravljenje demence v Sloveniji = Increasing consumption of medicines for treatment of dementia in Slovenia*. V: Kregar-Velikonja N (ur.). *Celostna obravnava pacienta: zbornik povzetkov: mednarodna znanstvena konferenca*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede/Faculty of Health Sciences. 2018, str. 37.

Kasesnik K. & Sedlak S., 2016. *Demografski in ekonomski vidiki zdravljenja Parkinsonove bolezni*. V: Gams M in Bajec M (ur.). *Delavnica Elektronsko in mobilno zdravje: zbornik 19. mednarodne multikonference Informacijska družba – IS 2016, 10.–11. oktober 2016, Ljubljana, Slovenija*: zvezek G = *Workshop Electronic and Mobile Health: proceedings of the 19th International Multiconference Information Society – IS 2016, 10.–11. oktober 2016, Ljubljana, Slovenia: volume G*. Ljubljana: Institut Jožef Stefan. 2016, str. 52–55.

Mednarodno združenje za Alzheimerjevo bolezen (angl. Alzheimer's Disease International (ADI), 2018. *World Alzheimer Report 2018. The state of the art of dementia research: New frontiers*. London, 2018.

Ministrstvo za zdravje, 2016. *Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020*. Dostopno na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Demenca/12092016_strategija_obvladovanja_demenca.pdf. [12. 6. 2019].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019. *Pomen zgodnjega prepoznavanja in zdravljenja Parkinsonove bolezni ter njene destigmatizacije*. Dostopno prek spletnega naslova: <http://www.nijz.si/sl/pomen-zgodnjega-prepoznavanja-in-zdravljenja-parkinsonove-bolezni-ter-njene-destigmatizacije>. [12. 6. 2019].



»Best CPR team« – tekmovanje zdravstvenih timov v izvajanju oživljanja že 4. leto zapored



Urška Kočevar, Uroš Zafošnik, Davorin Marković

Učenje s simulacijami v zdravstvu je metoda, ki dokazano izboljša znanje s področja nujnih stanj in s tem varnost obravnave pacientov. Zato je leta 2016 v okviru SIM centra ZD Ljubljana nastal program »Best CPR team«, ki je namenjen profesionalcem ter študentom medicine in zdravstvene nege.

Strokovno srečanje »Best CPR team« je tekmovanje zdravstvenih timov v izvajanju oživljanja, na katerem prijavljene ekipe tekmujejo v seriji simuliranih kliničnih scenarijev nujnih stanj, ki zahtevajo medicinsko znanje, klinične sposobnosti, timsko delo, komunikacijo in sposobnosti za reševanje težav. Scenariji so ustvarjeni tako, da tekmovalcem in članom občinstva omogočijo izobraževalne izkušnje, kajti po izvedbi slednjega sledi razgovor o kliničnih aktivnostih udeležencev in dinamiki ekipe (»debriefing«).

Ekipe, ki sodelujejo, se razlikujejo v vodenju, medicinskem znanju in predhodnih kliničnih izkušnjah, kar jim koristi, saj je vsak primer drugačen in zahteva različne sposobnosti. Zanimanje za udeležbo na izobraževalnem tekmovanju je vsako leto tako veliko, da določene izobraževalne ustanove sodelujejo kar z dvema ekipama. Pri vseh ekipah opažamo, da se pred tekmovanjem že nekaj časa skupaj pripravljajo, predani so drug drugemu ter procesu učenja. Pri delu spoštujemo smernice Evropskega sveta za reanimacijo, International trauma life support, Advance pediatric life support, med

sabo glasno komunicirajo in iščejo rešitve. Vsak član ekipe ima svojo pomembno vlogo v ekipi.

Vsako leto na tekmovalnem srečanju »Best CPR team« sodeluje 11 timov (tako profesionalcev kot študentov), kar je skupaj približno 60 udeležencev. Pri tem je treba poudariti, da so bile med udeleženci dogodka prijavljene ekipe z večine zdravstvenih fakultet v Sloveniji ter Medicinska fakulteta iz Ljubljane. Znanje, veščine in timsko delo ekip so ocenjevali inštruktorji SIM centra ZD Ljubljana.

Ugotavljamo, da je »Best CPR team« v štirih letih pridobil prepoznavnost in veljavo ter je v Sloveniji na splošno dobro sprejet. Dogodek spodbuja zdravstvene time k izobraževanju iz vsebin dodatnih postopkov oživljanja ter timskega sodelovanja z zanimivimi metodami učenja v tekmovalnem duhu, kjer pridejo do izraza ne samo znanje temveč tudi organiziranost, sodelovanje in hitrost odzivanja vseh članov tima. Na koncu usposabljanja najboljši ekipe v kategoriji študentov in v kategoriji profesionalcev prejmeta plaketo in naziv »Best CPR team«. Plaketo pa podelimo tudi inštruktorju za najbolje pripravljen scenarij.

Letošnji zmagovalci v kategoriji študentov so bili študenti Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, med ekipami profesionalcev pa je zmagala ekipa iz Zavoda za hitnu medicino Karlovac. Zmagovalec med inštruktorji za najbolje pripravljen scenarij je bil letos Davorin Marković. V štirih letih se je izobraževalnega tekmovanja udeležilo že 180 kandidatov.



Fotografije: arhiv ZD Ljubljana

Zmagovalna ekipa med študenti:
Medicinska fakulteta Ljubljana



Zmagovalna ekipa med
profesionalci: Hrvatski
zavod za hitnu medicinu



Zmagovalni scenarij:
Davorin Marković

*Podobne načine učenja, povezane
s tekmovanjem, organizirajo
tudi večji simulacijski centri v
tujini in ZD Ljubljana temu sledi.
Nasvidenje spet aprila 2020!*



Mednarodni dan in počastitev 100-letnice poklica medicinskih sester v Psihiatrični bolnišnici Ormož



Ksenija Pirš s sodelavci

V sredo, 12. junija, je bilo v Psihiatrični bolnišnici Ormož posebej slovesno. *Mednarodnemu dnevu medicinskih sester in 100-letnici poklica medicinske sestre na Slovenskem* smo se poklonili s strokovno in kulturno prireditvijo, ki smo jo prepoznali kot priložnost za še tesnejšo stanovsko povezanost tako med sabo kot tudi s sosednjimi zdravstvenimi in socialnovarstvenimi zavodi, zato nam je bilo v posebno veselje gostiti pomočnice direktorjev za področje zdravstvene nege s sodelavci.

Ob kulturnem programu gimnazijcev Gimnazije Ormož smo se spomnili pomembnih mednarodnih obeležij in nekaterih mejnikov v zdravstveni negi na Slovenskem ter ob tem prenesli sporočilo predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman.

Za uvod nas je v imenu predsednice regijskega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj-Ormož Tanje Ribič Vidovič pozdravila in nagovorila kolegica Marija Kokol, aktivna članica, sicer zaposlena v zdravstveni negi našega zavoda.

Prireditve je spremljalo motivacijsko predavanje Polone Požgan »Prijazno je biti prijazen«, saj verjamemo, da so *tim ljudje,*

ki se spoštujejo, si zaupajo, jim je mar zase in drug za drugega. Ob praznovanju so nas s svojo družbo počasti sodelavci v timih in drugi. Namenili smo ga tudi našim pacientom, ki so se dogodka udeležili v velikem številu. Pripravili so nam ganljivo presenečenje, pozornost, ki so jo ubesedili in nam sporočili, da cenijo naše delo ter vlogo in pomen zdravstvene nege. Skozi predavanje smo osvetlili pomen ljudi, zaposlenih v dejavnosti skrbi za druge. Da je vredno biti viden in slišan, da je vredno živeti in delati s strastjo, biti prijazen ter pogumen v komunikaciji in odnosu do sebe in drugih.

Ob tem smo odgovarjali na vprašanja: *»kaj narediti, ko vstanemo na levo nogo ... kako narediti (svoj) svet bolj prijazen ... katero vprašanje bi morali sebi in drugim zastavljati pogosteje ... kako nas vidijo drugi in zakaj se do nas vedejo, tako kot se ... zakaj je naše počutje bistvenega pomena za komunikacijo ... kakšna so prepričanja Slovencev in kako jih preseči ... kako s komunikacijo vplivamo na sočloveka in iz česa so zgrajeni odnosi«* ter ugotavljali, da je za dobro vzdušje v delovnem okolju potrebno dobro vzdušje znotraj vsakega zaposlenega.

Polona z gotovostjo sporoča: *»Moja želja je ljudem povedati, naj uporabijo svoj nasmeh, da spremenijo svet, in naj ne dovolijo, da svet spremeni njihov nasmeh! (Ne)nasmeh in (ne)prijaznost sta odraz našega notranjega sveta, povezanega z voljo do življenja in vsega lepega, kar nam je dano.«*

Po predavanju smo v parku bolnišnice na ogled postavili izjemno razstavo Nevenke Korpič Lesjak, etnologinje, vodje ormoške enote Pokrajinskega muzeja Ptuj - Ormož, ki govori o



zgodovini babištva na tem območju, ter se prepustili prijetnemu druženju.

Da smo cenjeni in je naše delo prepoznano, so nam s svojo pozornostjo izkazali tudi sodelavci v timih in drugi, zato se za podporo pri prireditvi zahvaljujemo direktorju Andražu Jaklju, strokovni direktorici Biljani Stojčeski ter vsem sodelavcem, ki so sodelovali pri pripravi: zdravnikom, psihologom, socialnim delavcem, delovnim terapevtom, ki so idejno podprli pozornost, namenjeno zaposlenim sodelavcem iz uprave, kuhinje, tehničnih služb, pralnice in čistilne ekipe, ki so prireditvi omogočili z neposrednim delom. Zahvaljujemo se Občini Ormož, ki nam je za to posebno priložnost odstopila razkošno zavetje pred vročim poletnim soncem šotor, ki je naš park spremenil v posebno ambientalno prizorišče na prostem, ter podjetju Delikomat, ki je ob koncu postregel z odlično kavo.

Z željo, da postanemo najboljši tim sodelavcev, sodelujočih v zaupanju, medsebojno korektnem, spoštljivem odnosu in podpori ob mnogih strokovnih izzivih in naporih, ki so pred nami, verjamemo, da »svet, v katerem živimo, ne potrebuje več uspešnih, temveč več prijaznih ljudi«, kot pravi Polona Požgan.



Utrinki iz Psihiatrične bolnišnice Ormož
(Fotografije: Tanja Žmauc, Josip Varga)

»Svet, v katerem živimo, ne potrebuje več uspešnih, temveč več prijaznih ljudi.«

Delovna akcija »Združimo moči in poskrbimo za lepo okolico« v Splošni bolnišnici Murska Sobota



Metka Lipič Baligač

Pred poletjem smo se v bolnišnici odločili, da bi obudili tradicijo in po primeru dobre prakse – kar nekaj let – spet organizirali čiščenje in lepšanje okolice naše bolnišnice. S predlogom so se strinjali člani tima Družini prijazno podjetje. Vodja tima Bojana Vodeb je s prijaznimi plakati povabila vse zaposlene naše bolnišnice. Tako smo na prelepo sončno soboto v maju člani tima Družini prijazno podjetje z zaposlenimi in njihovimi družinskimi člani ter nekateri člani vodstva združili moči in se udeležili delovne akcije čiščenja površin okrog naše bolnišnice, ki stoji med prekmurskimi polji, obdana z zelenjem in večjimi travnatimi površinami.

Zavihali smo rokave in obrezali grmovje, oblikovali živo mejo, pobirali odpadke, odstranili plevel, porezali suhe veje, predvsem pa se tudi družili, pogovarjali in v delo vključili tudi male člane svojih družin. Po dopoldanskem delu smo se zbrali pred jedilnico, kjer smo se okrepčali in prijetno družili, predvsem pa začutili v sebi občutek pripadnosti bolnišnici. Predvsem pa smo s tem tudi pokazali, da je z malo dobre volje in s skupnimi močmi mogoče narediti koristne in lepe stvari. Kar v današnjem času kdaj pa kdaj zelo pogrešamo. Naš vodja Tehnično vzdrževalne službe Peter Brenčič je ob tej priložnosti napisal tudi pesmico:

DANES SMO SE ZBRALI

Danes smo se zbrali,
okolico bomo polepšali.

Danes smo se zbrali,
da duh prijateljski
dalje bomo negovali.

Danes smo se zbrali,
ker nam ni vseeno,

vseeno za naravo,

živali, za vse dobre ljudi.

Danes smo se zbrali

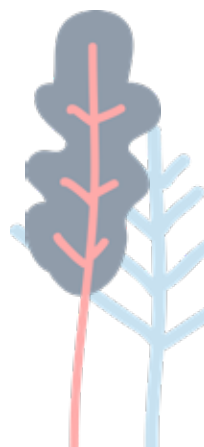
naravo zavarovali,

se skupaj pogovorili,

skupaj uspeh delili.

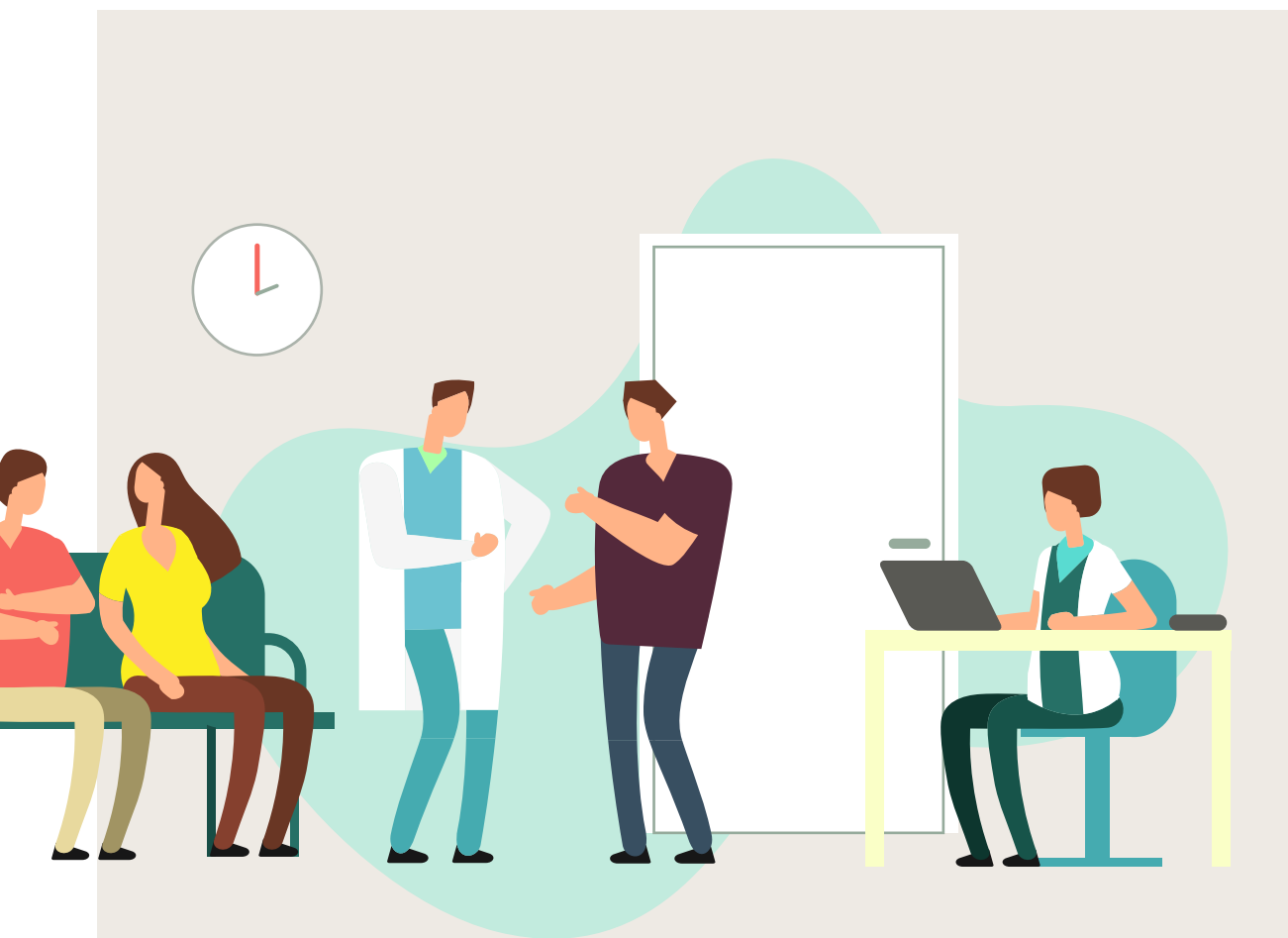
Tudi taki znamo biti,

bolnišnični uslužbenci.





Utrinki z delovne
akcije (Fotografije:
Metka Lipič Baligač,
Simona Sečko)



Je lahko triaža tudi etična dilema?



Mag. Jožica Eder

V preteklih mesecih je bilo v javnosti močno poudarjeno dejstvo o (pre) obremenjenosti družinskih zdravnikov in posledično seveda tudi medicinskih sester na primarni ravni zdravstvenega varstva v Sloveniji. Desetletja nespremenjeni normativi in kadrovski standardi – en zdravnik, ena srednja medicinska sestra (ZT, TZN), ki imajo svoje korenine skoraj v začetkih delovanja zdravstvenih domov po ideji Andrije Štamparja, so za današnji čas zagotovo nezadostni.

Ob očitnem povečanju števila starejše populacije, ki je praviloma multimorbidna, se je eksponentno povečalo število administrativnih zahtev, evidenc, predpisov in normativov, ki kljub računalniški podpori (ali prav zaradi nje) zdravstvenemu osebju na primarni ravni jemljejo dragoceni čas.

Kako torej v ambulantah družinske medicine ob upoštevanju vseh naštetih zahtev obvladati 60–70 pacientov dnevno – ob naročenih še akutno zbolele in tiste, ki še vedno nenaročeni prihajajo v ambulate? Prelaganje odločitve kdo je bolj ali kdo je manj »nujen« na ramena medicinske sestre (uporabljam najbolj prepoznavno poimenovanje) v ambulanti je že velikokrat povzročilo veliko hude krvi, pritožb in na srečo manj neugodnih izidov za paciente. Rešitev se ponuja v prevzemanju triažnega sistema, kot ga poznajo v urgentnih ambulantah, z jasno postavljenimi algoritmi, ki nudijo podporo osebju, ki izvaja triažo, s čimer zagotovimo zanesljivost in ponovljivost postopka. »Namen triaže je zagotoviti pravilno in pravočasno oskrbo pacientov glede na težave zaradi katerih prihajajo« (povzeto po: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javna_narocila/eTriaza/Priloga_-_Triazni_postopek_in_algoritmi_090512.pdf).

Uvedba triažnega postopka v ambulantah družinske medicine bo zahtevala precej prilagoditev zaradi organizacije dela. Dobrih deset let je namreč v ambulantah družinske medicine vpeljana naročanje pacientov, vendar se zdi, da je povzročilo kar nekaj dodatnih težav. Določen delež pacientov ga nikakor ne sprejme in praviloma prihajajo vedno nenaročeni. Kako

razvrščati paciente, ki jih ne gre oceniti po postavljenih kriterijih? Kako postopati ob pacientih, ki so nagnjeni k iskanju spora, če ni tako, kot so si zamislili? Kako umeščati VIP paciente, ki že od vstopa v čakalnico vpijejo »Sem dogovorjen z zdravnico«? Kako med naročenimi pacienti sprejeti svojca, ki ima doma težko bolnega, v terminalnem stanju in nima časa čakati, praviloma pa pri zdravniku potrebuje veliko časa? Kako med nenehnim zvonjenjem telefona, računalniškim zaslonom in pacientom, ki je v obravnavi, pravočasno zaznati nekoga, ki je zelo prizadet, je v stiski in samo nemočno sedi v čakalnici?

Veliko je še podobnih vprašanj in stanj, zato potrebujemo dobro premišljen sistem triaže v ambulantah družinske medicine in orodja, ki bodo v podporo in pomoč medicinskim sestram na primarni ravni. Le tako bomo lahko zagotovili tudi ustrezno strokovno obravnavo velikega števila pacientov.





16. svetovni kongres Evropskega združenja za paliativno oskrbo



Alenka Borštnar

Udeleženci kongresa EAPC 2019: Alenka Borštnar s člani paliativnega tima iz
Onkološkega inštituta Ljubljana (Fotografija: osebni arhiv)

Udeležili smo se 16. svetovnega kongresa EAPC (Evropsko združenje za paliativno oskrbo) z naslovom GLOBAL PALIATIVE CARE – SHAPING THE FUTURE (GLOBALNA PALIATIVNA OSKRBA – OBLIKOVANJE PRIHODNOSTI), ki je potekal v Berlinu od 22. do 25. maja.

Evropsko združenje za paliativno oskrbo je bilo ustanovljeno leta 1988 v Milanu. Njegov namen je povečati zavedanje o paliativni oskrbi v Evropi in po svetu, promovirati razvoj paliativne oskrbe na znanstveni, klinični in socialni ravni, promovirati izobraževanje in raziskovalno delo v paliativni oskrbi in povezati nacionalna združenja v mednarodno za boljšo izmenjavo informacij in znanj. Trenutno EAPC predstavlja 59 članov iz 33 evropskih držav in predstavnikov 52 držav po svetu, ki kljub kulturni in politični raznolikosti delujejo kot »en glas, en pogled« v zadevah, ki so v paliativni oskrbi pomembne.

Vse večje prepoznavanje pomembnosti paliativne oskrbe v družbi se odraža v velikem številu udeležencev iz vsega sveta. Kongresa se je udeležilo več kot 3000 udeležencev, ki so imeli edinstveno priložnost za mreženje in srečanja s kliniki, raziskovalci, zdravstvenimi delavci, prostovoljci, zagovorniki bolnikov in pedagogi na področju paliativne oskrbe. Tudi iz Slovenije smo se udeležili kongresa iz različnih zdravstvenih organizacij. Paliativna oskrba v Sloveniji še ni integrirana v zdravstveni in izobraževalni sistem, pa vendar se številni posamezniki po Sloveniji trudijo za njeno prepoznavnost in jo izvajajo v vsakdanji praksi. Na kongresu so aktivno sodelovali s prispevki z mednarodnih izobraževanj iz paliativne oskrbe in sodelovanj v različnih projektih v Evropi: EUPCA - European Palliative Care Academy (Evropska akademija za paliativno oskrbo), katere cilj je pomagati prihodnjim vodjem pri razvijanju potrebnih spretnosti, sposobnosti in strokovnega znanja za napredovanje paliativne oskrbe v Evropi; mednarodni projekt ACTION – Advance Care planning (Vnaprejšnje načrtovanje paliativne oskrbe za izboljšanje kakovosti življenja bolnikov z rakom).

Po uvodni slovesnosti smo se udeleženci kongresa udeležili različnih predavanj, ki so bila tematsko opredeljena in so sočasno potekala v petnajstih dvoranah. V treh dneh se je zvrstilo več kot 300 predavanj, poleg predavanj pa je bilo na razstavnem prostoru na ogled 1130 plakatov.

Paliativna oskrba je vprašanje javnega zdravstva po vsem svetu. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) spodbuja širšo

vklučenost paliativne oskrbe v zdravstvene sisteme. S tem potrjuje njen pomen kot ključni element splošnega zdravstvenega varstva. Na kongresu so prikazali, kako je paliativna oskrba dostopna v Evropi in drugje po svetu. Pokazano je bilo, da še veliko bolnikov po svetu z napredovalo boleznijo ni obravnavano po načelih paliativne oskrbe. Merryn Gott iz Nove Zelandije je predstavila raziskavo, v kateri so skušali odgovoriti na vprašanje, ali je paliativna oskrba pristranska? Ugotovili so, da narašča smrtnost med ženskami, da umirajo težje kot moški, imajo manj postopkov oživilanj in so manjkrat sprejete na oddelke intenzivne nege. Predvsem pa je pomembno spoznanje, da smo s pomočjo paliativne oskrbe ponovno odkrili vidik zdravljenja, ki je skrbeti za bolnike tudi takrat, ko ozdravitev ni več možna. To pomeni, da ne zapustimo bolnih, ampak ostanemo ob njih v težkih trenutkih vse do konca njihovega življenja.

Zaključna plenarna konferenca je bila v soboto, 25. maja. Odprl jo je novoizvoljeni predsednik Evropske zveze za paliativno oskrbo dr. Christoph Ostgathe in nas povabil, da se čez dve leti ponovno srečamo na 17. kongresu EAPC, ki bo potekal v Helsinkih od 20. do 22. maja 2021. Nato pa nam je dr. Christian R. Ntchimira iz Ruande v svojem predavanju »From crisis to sustainability – building palliative care with limited resources (Od krize do trajnosti – graditi paliativno oskrbo z omejenimi viri)« predstavil, kako z majhnimi sredstvi, z veliko dela in volje vpeljati paliativno oskrbo v zdravstveni sistem. Zaključil je z besedami: »Usposabljanje osebja, dostop do zdravljenja, izgradnja infrastrukture, integracija paliativne oskrbe v javni zdravstveni sistem so ključnega pomena za kakovostno oskrbo. Vendar če pri tem prezremo družbeni in socialni kontekst, kulturne vrednote, lokalno dojemanje oskrbe bolnikov in njihovih družin, je to krivično. In tako smrt in umiranje postaneta »slaba smrt«. Način, kako ljudje umirajo, odraža kako družba živi.«

Priporočena literatura:

- Centeno, C., Sitte, T., De Lima, L., Puchalski, C., et al. 2019. *White Book for global Palliative Care Advocacy*.
- Ntchimira, C., 2019. *From Crisis to Sustainability – Building Palliative Care with Limited Resources*
- Pask, P., Pinto, C., Bristove, K., van Vliet, L. & Nicholson, C., 2019. *Understanding Complexity in Palliative Care*.
- Rajagopal, M., 2019. *Access to Palliative Care and Pain Relief – An Imperative of Universal Health Coverage*.
- Von Blanckenburg, P., Nagelschmid, K. & Leppin, N., 2019. *Matters of life and Death*. Dostopno na: www.eapcnet.eu [12. 7. 2019].
- EAPC, 2019. *16th World Congress of the European Association for Palliative Care; Global palliative care – shaping the future (zbornik predavanj)*.

14. EVROPSKI KONGRES ENTEROSTOMALNE TERAPIJE z naslovom: Research meets Practice – Practice meets Research; Connecting people through knowledge, research and experience in Ostomy, Wounds and Continence Care



Renata Batas, predsednica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji, PR & Publications ECET

Organizator srečanja: Evropsko združenje enterostomalnih terapevtov (ECET – European Council of Enterostomal Therapy)

Kraj in čas srečanja: 23. do 26. junij 2019 v Rimu

V juniju 2019 je potekal 14. evropski kongres enterostomalne terapije v prestolnici Italije, v Rimu z motom: »*Raziskave izpopolnjujejo prakso – praksa izpopolnjuje raziskave. Povezovanje skozi znanje, raziskave in izkušnje v zdravstveni negi in oskrbi stom, ran ter inkontinenci.*« Kongresa se je udeležilo več kot sedemsto udeležencev iz različnih evropskih držav ter tudi drugih držav sveta, med drugim Izrael, Indija, Kanada, Čile, Rusija, ki se aktivno ukvarjajo oziroma zanimajo za področje enterostomalne terapije (zdravstvena nega in oskrba pacientov z izločalno stomo, kronično rano ter inkontinenco). Po uvodnem nagovoru izvršnega odbora Evropskega združenja enterostomalnih terapevtov (ECET – European Council of Enterostomal Therapy) (Slika 1) so vzporedno v treh dvoranh sledila predavanja.

Teme kongresa so zajemala vsa področja enterostomalne terapije, rane, stome ter inkontinenco. Na začetku je *Luisa Saisani*, redna profesorica na oddelku za javno zdravje in družinsko medicino Univerze v Veroni, v uvodnem predavanju poudarila pomen izvajanja kompetentne zdravstvene nege, ki je usmerjena k skrbi za pacienta. Bistvena struktura dobre zdravstvene nege je sestavljena iz vidnih in nevidnih dejanj. Delovanje v praksi in medosebni odnosi predstavljajo vidno dimenzijo skrbi. Ta vključuje prisotnost, aktivno poslušanje pacienta, kot tudi zavestno prizadevanje, da slišimo in razumemo, kaj posameznik govori in da zaznavamo zadovoljstvo pacienta, s ciljem pridobiti si njegovo zaupanje in ga pomiriti. Nevidna komponenta se nanaša na naše misli, kot so ocena pacientovih potreb po zdravstveni negi, vrednotenje opravljene in načrtovanje izboljšane zdravstvene nege v prihodnje. *Ermellina Silvia Zanetti* je poudarila, da so številne študije proučevale skrb z vidika medicinskih sester, a vse več pozornosti je namenjeno preučevanju izkušenj in doživetij bolnikov. Obstajajo številni dokazi, da med doživetjem pacientov in medicinskih sester ni jasno, kakšno vedenje se šteje za skrb. Večina študij se zaključuje s priporočilom, da se izkušnje



bolnikov preučijo z intervjuji, fokusne skupine in opazovanja s kakovostnimi študijami. Potrebne bi bile nadaljnje raziskave, da bi pridobili več znanja o odnosu med vodenjem skrbi, rezultati pacientov in zdravstvenimi stroški oz. stroški zdravstvene nege. *Max Wunderlich*, kirurg z zasebne klinike za proktologijo in anorektalno kirurgijo na Dunaju, je predstavil zdravljenje fekalne in urinske inkontinence skozi spremembo časa. Incidenca fekalne inkontinence je 15-odstotna in prizadene 8-krat več žensk (predvsem zaradi porodov) kot moških. Konservativna terapija se začne s strjevanjem blata, na primer z Loperamidom, rednim praznjenjem rektuma z odvajalnimi svečkami in treningom medeničnega dna in podprto z elektrostimulacijo. Klistir, TAI (TransAnal Irrigation) in včasih analni tamponi so lahko koristni, še posebej, če je rektalni rezervoar zmanjšan kot v primeru sindroma nizke sprednje resekcije (LARS - Low Anterior Resection Syndrome). Kirurške intervencije so postopoma spreminjale paradigmo: sprva je bil pojav fekalne inkontinence pri ženskah pojasnjen zgolj kot posledica šibkosti medeničnega dna zaradi poporodne nevropatije. Uvedba analnega ultrazvoka je omogočila identificirati poporodne okvare sfinktra v presredku. Ker SNM (Sacral Neuro-Modulation) dosega dobre rezultate, je

14. Evropski kongres enterostomalne terapije 23.–26. junij v Rimu:

Zgoraj levo: Okrogla miza o zdravstveni oskrbi stomistov po Evropi;

Zgoraj desno: ECET izvršni odbor (od leve proti desni): Werner Droste, Vice President ECET (Nemčija), Danila Maculotti, Treasurer ECET (Italija), Gabriele Kroboth, President ECET (Avstrija) in Renata Batas, PR & Publications ECET (Slovenija);

Spodaj levo: Najava naslednjega evropskega kongresa enterostomalne terapije v Franciji, junija 2021.

Desno spodaj: Otvoritveni govor članov izvršnega odbora ECET (Fotografije: Renata Batas)

trenutno metoda izbire. Pri tem gre za implantacijo nevrostimulatorja, ki stimulira sakralni živec in izboljša komunikacijo med črevesom in možgani. *Dimitri Beeckman* je predstavil klasifikacijo, preprečevanje in zdravljenje inkontinentnega dermatitisa, kjer je glavni vzrok vlaga, ki privede do poškodbe kože. *Louise Forest Lalande* iz Kanade je predstavila smernice za zdravstveno nego in oskrbo stome novorojencev, otrok in mladostnikov, ki jih je pripravila globalna, mednarodna skupina strokovnjakov za zdravstveno nego in oskrbo

stom s področja pediatrije. Velikost telesa, stopnja razvoja in stopnja aktivnosti so tri področja, ki predstavljajo izziv pri zdravstveni negi in oskrbi otrok s stomo. Smernice so razdeljene na področje priporočil za najboljšo prakso, klinični vidik oskrbe. Drugi del pa zajema psihosocialni vidik, vključujoč edukacijo, emocionalni vpliv. Smernice temeljijo na z dokazi podprtih informacijah, vsebujejo slovar, izobraževalna orodja in reference. Njihov cilj je izboljšanje kakovosti življenja omenjene skupine. Raziskava pri novorojencih s stomo na Norveškem je pokazala, da imajo le-ti največ težav s kožo (42 %) in izbiro ustreznega pripomočka za stomo (50 %). Eva Carlsson iz Švedske je predstavila pomen preventive pred dehidracijo pri pacientih z ileostomo s čezmernim izločanjem. Izdelali so svoj štiristopenjski pooperacijski program, algoritem ukrepov, ki so potrebni pri pacientih s tako imenovano visoko izločalno ileostomo. To vključuje uporabo Loperamida, rehidracijske raztopine, izdelali so pisna navodila za paciente glede prepoznavanja simptomov, potrebnih ukrepov. Vključili so recepturo za pripravo oralne rehidracijske raztopine ter kontaktne podatke. Izdelali so opozorilno zdravstveno kartico, kjer so na eni strani navodila za paciente in na drugi strani potrebni ukrepi zdravstvenega osebja.

V francoski raziskavi o vplivu irigacije na kakovost življenja s stomo, kjer se je 41 % od vseh 752 pacientov s kolostomo irigiralo, so ugotovili, da je kakovost življenja tistih, ki se irigirajo, mnogo višja, kar je potrjeno s Pearsonovim koeficientom $p < 0,001$. Pri tem se priporoča nadzor enterostomalnega terapevta, posebej pri pacientih s tveganjem zapletov. *Burcu Duluklu* iz Turčije je predstavila raziskavo o učinku eteričnega olja sivke na obvladovanje neprijetnega vonja izločka stome. Rezultati so pokazali, da je skupina pacientov s stomo, ki je uporabljala eterično olje sivke (nekaj kapljic v stomalno vrečko), imela mnogo manj težav zaradi neprijetnega vonja ($p < 0,05$).

V primeru težav z nizko zdravstveno pismenostjo se je na Nizozemskem kot učinkovita metoda pri informiranju pokazala uporaba slikovnih gradiv ali celo videov, poučevanju pacientov glede nege kolostome. Pogosto so prisotne tudi jezikovne ovire.

Posebna novost na evropskem kongresu enterostomalne terapije v Rimu je bila tudi objava in tiskana izdaja dodatka »European Wound, Ostomy and Continence Supplement (EWOCs)« v reviji *Gastrointestinal Nursing*, katerega urednik je Benjamin Wakefield iz MA Healthcare in svetovalni urednik Renata Batas, enterostomalna terapevtka iz

Slovenije, članica izvršnega odbora Evropskega združenja enterostomalne terapije ter predsednica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji pri Zbornici Zvezi, ki je sicer zaposlena v patronažnem varstvu Zdravstvenega doma Ljubljana – Šiška (Slika 2). Zaupana ji je bila zahtevna in odgovorna naloga, ki je obrodila sadove ob prvem izidu v reviji GIN. Brezplačen izvod je dostopen na <https://ecet-stomacare.eu/scientific-publications/ecet-supplement-gastrointestinal-nursing/>.

Renata Batas, PR & Publications ECET, Consulting Editor of European Wound, Ostomy and Continence Supplement (EWOCs) v *Gastrointestinal Nursing* (GIN) strokovni reviji skupaj z Benjaminom Wakefieldom, Editorial Manager *Gastrointestinal Nursing* ob predstavitvi prve izdaje dodatka EWOCs v GIN na ECET kongresu v Rimu junija 2019 (Fotografija: Benjamin Wakefield)

V tem dodatku (EWOCs) revije *Gastrointestinal Nursing* se bodo objavljali strokovni prispevki s področja zdravstvene nege in oskrbe ran, stom ter inkontinence. Strokovni prispevki se bodo objavljali v angleškem jeziku in hkrati v jeziku avtorja prispevka. Svoje strokovne prispevke lahko pošljejo za objavo vse kolegice, enterostomalne terapevtke, ki to želijo. Prispevke pregleda in potrdi za objavo uredništvo. Za več informacij se lahko obrnete na ecet.journal@gmail.com (Renata Batas).

Zadnji dan je potekala okrogla miza s področja zdravstvenega varstva oseb s stomo "Healthcare political round table discussion." Sodelovali so iz Avstrije, Nemčije, Slovenije, Francije in Italije. Razprava je potekala o pravici do pripomočkov za stomo, količini ter o organiziranosti zdravstvene nege in oskrbe pacientov s stomo v omenjenih državah. Razmere v zvezi s tem so različne. Težave glede premajhne količine pripomočkov imajo na Poljskem, v Srbiji, Hrvaški, v nekaterih delih Italije. Večje razlike so v organiziranosti zdravstvenega varstva (javno, zasebno), dostopnosti do enterostomalnih terapevtov, ki dobro poznajo pripomočke, način oskrbe in imajo ustrezna znanja s področja zdravstvene nege in oskrbe stomistov. Po diskusiji, skupaj z udeleženci kongresa, smo prišli do zaključka, da je treba narediti evropske smernice za zdravstveno nego in oskrbo pacientov z izločalno stomo kot tudi glede pripomočkov. O tem bi bilo treba narediti evropsko raziskavo. O sami kakovosti pripomočkov ni bilo razprave, saj imajo v večini evropskih držav pripomočke vseh kakovostnih proizvajalcev, tistih, ki so prisotni tudi pri nas. Menili smo, da mora pacient z izločalno stomo imeti na voljo izbiro

med pripomočki vseh proizvajalcev (tako je dana možnost prave izbire pripomočka, individualni ter holistični pristop, kakovostna oskrba, preventiva zapletov in ne nazadnje co-st-benefit je s tem tudi večji). Po evropskih državah, zlasti v vzhodnih in tudi zahodnih, se kažejo potrebe po izobraževanju več enterostomalnih terapevtov (kar v Sloveniji že poteka), da bodo lahko dostopni pacientom in jim pomagali v primeru zapletov. Predstavniki Italije, Nemčije in Avstrije so menili, da bi pacienti potrebovali več in boljše zdravstveno nego in oskrbo na domu, zlasti v prvih mesecih po odpustu iz bolnišnice. Povsod nimajo organizirane zdravstvene nege in oskrbe stomistov na domu ter posvetovalnic v okviru bolnišnic, poleg tega pa vsi tako ali tako ne bi mogli vedno priti do posvetovalnic (negibni, paliativa itd.). Slovenija je ena izmed redkih, ki ima dobro mrežo patronažnega varstva, znotraj katerega imamo že veliko enterostomalnih terapevtk; poleg tega imamo Svetovalno službo zdravstvene nege v UKCLJ, amb. posvetovalnice po bolnišnicah; dobro sodelujemo z združenjem ILCO in prostovoljci. Tam, kjer zdravstvene nege in oskrbe na domu nimajo tako razvite kot v Sloveniji (npr. Italija), se enterostomalni terapevti v bolnišnicah srečujejo s pacienti, ki imajo zelo velike težave pri negi, življenjem s stomo in z zapleti (predvsem s kožo).

Na kongresu je bilo veliko diskusij, najbolj zanimiva za vse pa je bila ravno okrogla miza, kjer smo razpravljali o zdravstvenem varstvu, zdravstveni negi in oskrbi oseb s stomo po evropskih državah. Ob ugotovitvah, da so med državami ponekod velike razlike, so bili zaključki, da bi bilo treba to raziskati in pripraviti enotne evropske smernice. Prav tako smo sklenili kar nekaj dogovorov o medsebojnem sodelovanju ter izmenjali znanja in izkušnje. Veselimo se ponovnega srečanja na kongresu ECET, ki bo leta 2021 v Franciji.

Na 14. evropskem kongresu enterostomalne terapije je izšel prvi »European Wound, Ostomy and Continence Supplement« v reviji Gastrointestinal Nursing, kjer se bodo objavljali strokovni prispevki s področja zdravstvene nege in oskrbe ran, stom ter kontinence.



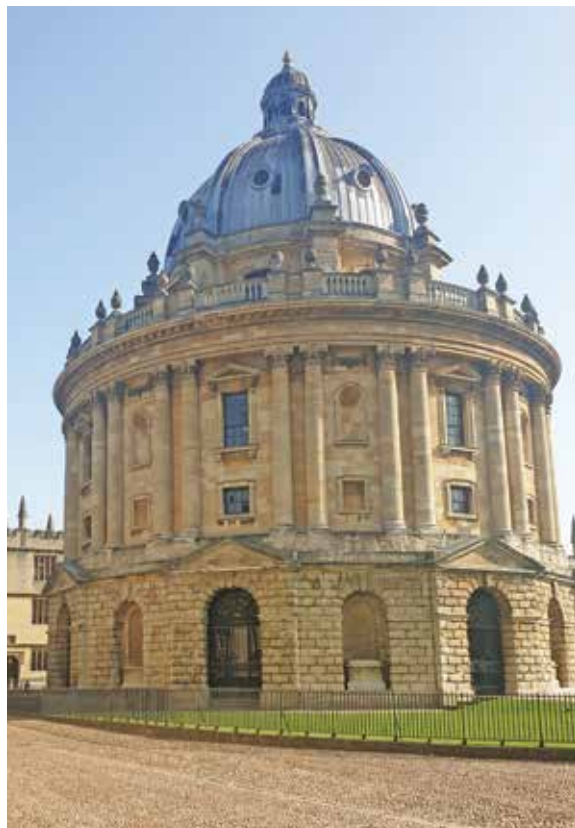
Renata Batas, PR & Publications ECET, Consulting Editor of European Wound, Ostomy and Continence Supplement (EWOCS) v Gastrointestinal Nursing (GIN) strokovni reviji skupaj z Benjaminom Wakefieldom, Editorial Manager Gastrointestinal Nursing ob predstavitvi prve izdaje dodatka EWOCS v GIN na ECET kongresu v Rimu junija 2019 (Fotografija: Benjamin Wakefield)

»5th Annual International Health conference Oxford 2019«



Nataša Vidnar, vodja Centra za krepitev zdravja,
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor

Mednarodno zdravstveno konferenco (5th International Health conference Oxford 2019) je med 26. in 29. junijem 2019 gostila Univerza v Oxfordu, St. Hugh College in združila raziskovalce in strokovnjake na področju zdravja in dobrega počutja z boljšimi zdravstvenimi storitvami v Evropi in po svetu.



Cilj tega dogodka je poudariti povezavo med raziskavami in prakso ter razvoj raziskovalnih mrež in spodbujanje uporabe inovacij na področju raziskav in dokazov na vseh področjih znanosti, ki prispevajo k zdravju in dobremu počutju z boljšimi zdravstvenimi storitvami.

V čast mi je bilo, da so med več kot 600 prijavljenimi prispevki izbrali mojega in mi dali možnost predstavitve » primera dobre prakse« iz Slovenije.

Suvereno sem predstavila naš Zdravstveni dom ter Center za krepitev zdravja in imela predavanje Strategy of the Development of Gerontological problems - case Of the Health Education and Promotion Center, HC Maribor.

Cilj prispevka je bilo prikazati telesno dejavnost starih ljudi s čezmerno telesno težo, ki so se odločili za spremembo življenjskega sloga v okviru delavnic programirane zdravstvene vzgoje CINDI, izhodišča na dokazih podprta – pred statusno spremembo zdravstvenovzgojnih centrov in pomen, dodane vrednosti novoustanovljenih centrov za krepitev zdravja v 25 zdravstvenih domovih v Sloveniji.

Izvedli smo SPIN analizo delovanja zdravstvenovzgojnih centrov. Osmim diplomiranim medicinskim sestram različnih zdravstvenovzgojnih centrov v Sloveniji, vodjem oziroma koordinatorkam, smo postavili vprašanje, kaj so glavne slabosti, prednosti, izzivi in nevarnosti zdravstvenovzgojne preventive oziroma delovanja zdravstvenovzgojnih centrov. Najpogostejše odgovore smo prikazali v SPIN matriki in jih uporabili v štirih strategijah razvoja gerontološke problematike na področju preventive.

Rezultati so pokazali, da so ugotovljene slabosti med drugim, da zdravniki ne napotijo pacientov v vse delavnice, apatičnost ljudi, premajhna aktivnost ter aktivna vloga NIJZ, neopravljanje dodeljenih nalog regijskega zdravnika kljub veliki finančni nagradi, previsoko postavljena realizacija glede na nizek kadrovski normativ, preveč administracije, ki jemlje veliko časa, opravljeno dodatno delo pa ZZS in NIJZ finančno ne ovrednotita.



Utrinki s konference
(Fotografije: osebni arhiv)



Največje prednosti so brezplačne delavnice, ki jih vodijo strokovnjaki in zajemajo vse dejavnike tveganja, individualna in skupinska obravnava, ki predstavljata dodano vrednost, podpora vodstva zavodov, ogromno brezplačne literature, možnost dosmrtno spremembe življenjskega sloga, samostojna vloga medicinskih sester v promociji zdravja.

Največji izziv je preoblikovanje v centre za krepitev zdravja in s tem več denarja in več zaposlenih ter medpoklicno sodelovanje v holistični obravnavi pacientov.

Raziskava je bila podlaga za prijavo na razpis Ministrstva za zdravje in tako smo februarja 2018 bili med 25 zdravstvenimi domovi po Sloveniji izbrani in postali največji Center za krepitev zdravja v državi Sloveniji.

Prispevek je v Angliji požel veliko zanimanja in dodana vrednost je socialno mreženje ter povezave s strokovnjaki različnih področij iz vsega sveta.

Kot edina predstavnik Slovenije sem bila ponosna, ko sem videla v programu konference izpisano svoje ime in naziv našega zavoda, ki se je pojavilo med uglednimi svetovnimi univerzami (Cambridge University, York, Newcastle ...).

Bili so prisotni strokovnjaki iz vsega sveta. Poudarjeni so bili globalni svetovni problemi, ki se že odražajo tudi v Sloveniji, in sicer duševno zdravje ter tudi pogled naprej: »Ali smo pripravljeni na digitalno zdravje, ki bi nadomestilo vso birokracijo?«

Zelo je bil poudarjen pomen primarnega zdravstvenega varstva in preventive.

Vsi prisotni so se strinjali, da moramo skupaj pristopiti k reševanju problemov, vsak od nas je »kamenček sprememb v mozaiku«.

Izkušnja v Oxfordu je bila neprecenljiva, veliko mi je dala in ob tej priložnosti se zahvaljujem vodstvu zdravstvenega doma, da mi jo je omogočilo.

Predvsem pa cenim in sem hvaležna za priložnost naše »dobro, kakovostno delo« pokazati svetu.

Upam in želim, da bo podobna priložnost tudi v letu 2020, saj sem že lani predstavljala zdravstveni dom na plakatu, letos ustno kot primer dobre prakse – z upanjem, da bo primerov dobrih praks še več, ki jih bomo s ponosom »ponesli« zunaj meja Slovenije.

O B V E S T I L O

*Če ne želite prejemati Utripa v
papirni obliki, ker ga prebirate preko
spletne strani Zbornice – Zveze, nam to
sporočite na e-naslov:
clanarina@zbornica-zveza.si*

Uredništvo



Zdrava usta za zdravo telo



Manuela Kaloh

Letošnji 27. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu je potekal 4. in 5. aprila v najstarejšem slovenskem mestu v Grand hotelu Primus na Ptuj.

Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v
zobozdravstvu (Fotografija: Irena Šumer)

Delovna mesta zobozdravstvenih asistentk, medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu so izjemno zahtevna in odgovorna. V eni sami uri posameznik sprejme nešteto odločitev, ki pomembno vplivajo na paciente, s katerimi delamo, na sodelavce in na nas same.

»Zanesti se moramo sami nase in na svoje znanje in izkušnje«, sta zapisali Marina Čok, predsednica sekcije in Damjana Gruber, podpredsednica sekcije.

Za obnavljanje in nadgradnjo znanja, ki ga nujno potrebujemo pri svojem delu, organiziramo tečaje in seminarje, prav tako si tam izmenjujemo izkušnje, da lahko varno vstopamo v interakcije s pacienti, sodelavci in s sabo.

V uvodnem delu seminarja nam je **Marina Čok, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu**, predstavila aktivnosti sekcije.

Strokovni del seminarja je začela **prof. dr. Ksenija Renar Sitar, dr. dent. med.**, s predavanjem »**Obravnavanje obstruktivne spalne apneje v okviru dentalne spalne medicine**«. Predstavila nam je pojem spalne apneje v dentalni medicini, ki se ukvarja s spalnimi motnjami, ki vključujejo stomatognatni sistem in ki jih uspešno zdravijo zobozdravniki. Vsekakor pa je za natančno diagnostiko spalne apneje potrebna interdisciplinarna obravnava pacientov. Žal v Sloveniji še nimamo natančnih smernic za multidisciplinarno obravnavo obstruktivne spalne apneje, ki bi vključevala zobozdravnika specialista, ortodonta oz. protetika, zavarovalniški sistem pa še ne krije stroškov ustnih aparatov za zdravljenje te patologije.

Viš. pred. dr. Marko Zebec Koren, univ. dipl. soc., nam je v svojem predavanju z naslovom »**GDPR – Moji podatki so moja last – primer UKCL**« predstavil normativni okvir, ki je bil že pred uveljavitvijo GDPR dopolnjen z novo politiko zasebnosti. V tej politiki, ki predstavlja krovni dokument in zavezo organizacije, so opredeljeni načini zbiranja osebnih podatkov, za katere namene jih zbiramo, varnostni ukrepi, s katerimi jih varujemo, osebe, s katerimi jih delimo, pravne podlage, obdobje hrambe in naše pravice v zvezi z varstvom osebnih podatkov. Politika velja za vse deležnike v procesu varstva podatkov. Informacijski pooblaščenec pa je tisti, ki daje mnenja v dilemah, ki se pojavljajo pri vsakodnevem delu. Poleg tega je potrebna

tesna povezanost s Komisijo za medicinsko etiko pri oblikovanju praks in postopkov. Vsak od nas se v profesionalnem okolju srečuje z osebnimi podatki, zato je uveljavitev uredbe eden večjih eksperimentov sodobne družbe ali vsaj njenega evropskega dela. Gre za ohranitev zasebnosti, anonimnosti posameznika kot človekove pravice in dolžnosti.

Predavatelj **Primož Brovč, dipl. zdravstvenik, mag. vzg. in menedž. v zdravstvu**, nam je predstavil **vpliv sladkorne bolezni na ustno zdravje**, saj le ta vpliva na trde in mehke strukture v ustih. Ugotovitve kažejo, da parodontalna bolezen prizadene skoraj 22 % diagnosticiranih diabetikov (Martin, 2019). Zato je pomembno vzdrževanje glikemije in dobra higienska praksa ustne votline. Področje ustnega zdravja pa je žal v pravnih dokumentih zelo slabo zastopano, še posebej za ciljno populacijo odraslih. Zadovoljni smo, da se v Sloveniji spremembe dogajajo pri oskrbi diabetikov, saj so v kurikulum za edukacijo o oskrbi odraslih bolnikov s sladkorno boleznijo vključili tudi zdravje ustne votline. »**Preventivni zdravstveni programi, ki ne vključujejo ustnega zdravja, so nepopolni**,« je misel doc. dr. Marjana Premika, nad katero naj se zamislijo snovalci programov svetovanja za zdravje.

Asist. Žiga Kovačič, dr. dent. med, oralni kirurg, nam je imel predavanje »**Urgentna stanja v oromaksilofacialnem področju**«. Absolutna urgentna stanja: zapora dihalne poti – osvoboditev dihalne poti, intubacija, ki zahteva spretnost še posebej pri dodatnih krvavitvah ali traheotomija, ki jo izvajajo kolegi na ORL. Krvavitev – zaradi poškodbe ali pri kirurških posegih – zaustavitev globoke krvavitve je možna le v operacijski dvorani.

Relativna vnetna stanja: izbitje (alvuzija) zoba (izbiti zgornji centralni sekalci) – izbit zob je treba na terenu sprati z vodo in ga čim prej replantirati v alveolo (v roku ene ure) ter pacienta napotiti k zobozdravniku. Če to ni mogoče, zob shranimo v vodi, mleku ali pacientovi slini in ga čim prej pošljemo k zobozdravniku. Izbitih mlečnih zob ne replantiramo.

Nacionalne protokole s področja zdravstvene nege v zobozdravstvu nam je predstavila **Valerija Skopec, dipl. m. s., univ. dipl. soc. ped.** Osnutki nacionalnih protokolov v zobozdravstvu so rezultat prizadevanj vseh udeležencev na področju zdravstvene nege v zobozdravstvu in poleg smernic pri delu samem napovedujejo lepšo prihodnost za poklic zobne asistentke.

Asist. Nina Poljšak, mag. farm., je predstavila **pomen ustne higiene ter kemijsko sestavo zobnih past**. Za vsakodnevno

uporabo priporoča zobne paste s vsebnostjo fluorida do največ 1500 ppm in z RDA manjšim od 100, z uporabo mehke zobne ščetke, da sklenina ostane nepoškodovana. Šele ko po 3 minutah ščetkanja odstranimo vse zobne obloge, lahko fluoridi iz zobne paste pozitivno delujejo.

Skrb za ustno zdravje bodoče mamice in otroka nam je predstavila **Neja Jurjec Smole, dr. dent. med.**, ki je poudarila, da ustno zdravje nosečnice ni povezano s črpanjem kalcija iz zob v času nosečnosti, saj njeni zobje niso skladišče le tega. Vzroke za nastanek obolenj ustne votline v času nosečnosti iščemo v prehrani (sladko, kislo), morebitnem jutranjem bruhanju in hormonskih spremembah. S pravočasnimi zdravstvenovzgojnimi in preventivnimi ukrepi bosta mati in otrok ohranila ustno votlino zdravo.

Tanja Črešnar, dipl. diet., nas je spomnila na **tesno povezanost prehrane in ustnega zdravja**, saj se mehanska prebava začne v ustih. Starši bodimo zgled svojim otrokom pri izbiri zdravega obroka hrane kakor tudi pri kulturi uživanja vsakdanjega obroka. Ne pozabimo na pitje zadostnih količin vode, ki ustno votlino splahne in razredči kisline, ki jih proizvajajo bakterije v ustih. Najpomembnejša za ohranitev zdravia ustne votline pa je seveda redna in pravilna nega.

V Sloveniji je približno 5 % prebivalcev brez zobih, žal pa natančni podatki ne obstajajo, pove **asist. Jure Jamšek, dr. dent. med., spec. stom. prot.** Poudaril je, da kakovost življenja brez zobih ljudi lahko izboljšamo s standardno totalno protezo ali implantno protetično oskrbo brez zobih čeljusti. Prevečkrat pozabimo, kaj vse lahko storimo sami zase, brez napora, samo z voljo, natančnostjo in seveda s predhodnim znanjem.

Mag. Darija Ščepanović, viš. fizio., viš. pred., nas je seznanila z **vajami za vadbo mišic medeničnega dna pri urinski inkontinenci**. Dovolj intenzivna vadba mišic medeničnega dna zagotovi dobro strukturno podporo medenici, vadba pa mora biti pravilna in individualno prikazana za vsakega posameznika.

Kampanjo Združenja zdravstvenih delavcev v revmatologiji pod sloganom »**NE ODLAŠAJ, POVEŽI SE**« za pravočasno zdravljenje revmatičnih obolenj nam je predstavila **Milena Pavič Nikolič, mag. zdr. nege, dipl. m. s.** Kampanja je pokazala, da je takšna odločitev prava, saj podatki kažejo, da do postavitve diagnoze revmatskih obolenj nastajajo prevelike zamude. Kampanja se bo nadaljevala s poudarkom na športnih aktivnostih ter predavanjih za medicinske sestre.

Iz ankete, v kateri so sodelovali udeleženci tokratnega seminarja, je razvidno, da so bili v veliki večini s samo izvedbo ter izborom predavateljev zadovoljni, pri čemer pa je največ zanimanja poželo predavanje z naslovom Nujna stanja v maksilofacialni kirurgiji ter vadba mišic medeničnega dna.

Članice izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu upamo, da smo z organizacijo seminarja dosegle namen, da smo udeleženci obnovili in nadgradili potrebno znanje. Vsem predavateljem se zahvaljujemo za izčrpna predavanja, prav tako pa se zahvaljujemo udeležencem za veliko udeležbo ter aktivno sodelovanje. Tudi v prihodnje se bomo s svojim delom trudili na seminarje privabiti kompetentne predavatelje z visokim strokovnim znanjem ter tako prispevali k svojim skupnim ciljem. Leto hitro mine in kmalu se znova srečamo.



*»Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha. Če imate radi svoje delo, boste uspešni.«
(Albert Schweitzer)*

Udeleženci strokovnega seminarja
(Fotografija: Irena Šumer)

Poročilo s strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester v managementu



Mag. Hilda Maze, doc. dr. Saša Kadivec

Sekcija medicinskih sester v managementu je 23. 5. 2019 v Gozdu Martuljku pripravila strokovno srečanje z naslovom *Ravnanje z ljudmi pri delu*. Že v času priprave na srečanje je bilo očitno, da je tema zelo potrebna, saj se nas je zbralo kar 157 udeležencev. Tako visokega števila udeležencev smo res veseli, saj se sekcija trudi, da bi dejavno prispevala k opolnomočenju managementa zdravstvene nege na vseh področjih.

Veseli nas, da so nekateri zavodi srečanje združili z idejo team-buildinga vodilnega tima in na srečanje prišli v veliki zasedbi.

Brane Gruban, AMC (*Accredited Business Communicator*) in HSI (*Accredited Human Synergistics International Consultant*) je predstavil »Sistem nagrajevanja in motiviranja zaposlenih: Motivacija tretje generacije 3.0«. Pravi, da je pomembna zavzetost zaposlenih, ki za razliko od nekoč uveljavljenega koncepta zadovoljstva zaposlenih nedvomno vodi k večji delovni uspešnosti. Klima in zavzetost sta posledici organizacijske kulture. V Sloveniji ne prevladuje konstruktivno vedenje, temveč izogibanje in nasprotovanje. Nova spoznanja (motivacija 3.0) kažejo, da ljudi motivirajo vrednote, kot so avtonomija (želja usmerjati lastno življenje), želja po kompetentnosti in mojstrstvu (biti vedno boljši v tistem, kar mi je pomembno) ter smoter (smisel, poslanstvo v nečem, kar je več kot mi sami). Samo denar namreč motivira le še za več denarja.

Damjana Šmid, prof. soc. ped., je na zelo zanimiv in izviren način predstavila temo »Jamrati ali ne jamrati – to zame ni vprašanje«. Bistvo prispevka je bilo: jamrati je človeško, zavedati se tega in nekaj spremeniti, pa je božansko. To lahko najbolje ponazorimo z njeno zgodbo. Nekoč je živel moški, ki si je v službo vsak dan za malico prinesel sendvič s tuno. Vsak dan se je nad njim pritoževal, ker mu ni bil všeč. Sodelavec, ki se je naveličal njegovega pritoževanja nad sendvičem s tuno, mu je nekega dne le rekel: »Pa reci ti že končno svoji ženi, naj ti pripravi drugačen sendvič, ker ti ta tuna ni všeč«. Moški ga je začudeno pogledal in mu rekel: »Saj si sam delam sendviče«. Jamranje je nalezljivo prav tako kot dobra volja. Je del nas, vendar ne smemo dovoliti, da nas prevzame. Definirajmo težavo in določimo rešitve.

Mag. Hilda Maze je predstavila »Nasilje na delovnem mestu«. Evropska raziskava o delovnih pogojih leta 2015 je pokazala, da je prav v zdravstvu največ nasilja. Medicinske sestre so tiste, ki so največ v stiku s pacienti in njihovimi svojci in zaradi tega imajo z nasilnim vedenjem največ opravka. V Sloveniji delavci v zdravstvu niso deležni zakonodaje, ki bi celovito urejala varnost na delovnem mestu, kot je to urejeno za zaposlene v pravosodju. Zato je njihova varnost dejansko odvisna od razmer na delovnem mestu. O nasilnem vedenju se še vedno premalo govori. Ko pa pride do tega, gre običajno za hujše nasilne dogodke, ki pritegnejo javnost, kot je bil npr. uboj zdravnika v Izoli.

Doc. dr. Vesna Vuk Godina je nazorno predstavila kulturne razlike in način njihovega vpliva na uvajanje sprememb v delovno okolje. Pravi, da so sistemi, tudi v zdravstvu, pri nas razpadli. Slovenija se v preveliki meri želi zgledovati po tujih sistemih, vendar ljudje za to niso pripravljeni in tudi pristopi od drugje pri nas ne delujejo. Za vzpostavitev sistemov pa je nujna vizija, ki je nimamo.



Mag. Andraž Banfi je s svojim predavanjem »Starejši zaposleni – še vedno vključeni in zavzeti« opozoril na demografske spremembe in s tem nujno podaljševanje delovne aktivnosti starejših, ki s svojimi bogatimi izkušnjami lahko veliko prispevajo k uspešnosti podjetja. Projekt Celovita podpora podjetjem za aktivno staranje delovne sile je trenutno namenjen gospodarstvu, bi ga pa prav zaradi aktualnosti nujno potrebovali tudi v zdravstvu. Prav na našem področju smo namreč po eni strani soočeni z odhajanjem in staranjem medicinskih sester in po drugi strani čedalje starejšim pacientom. Izkušnje se ne da kupiti, so dodana vrednost, ki jih moramo upoštevati pri vrednotenju človeškega kapitala.

Kaj lahko naredimo sami za zmanjševanje izgorelosti, je na praktičen način prikazala prof. dr. Živa Novak Antolič s predstavitvijo aktivnosti, ki se izvajajo v okviru projekta PRIZMA. Poudarila je, da veliko naredimo za paciente, ob tem pa zelo slabo poskrbimo zase.

As. dr. Iztok Štefanec, univ. dipl. prav., je na praktičnih primerih, ki so se zaključili na sodiščih, predstavil, kaj je in kaj ni mobing. Mobing ne pozna meja, njegovih vzrokov ne gre iskati izključno v formalnem hierarhičnem položaju in moči posameznika na delovnem mestu, temveč prej v določenih osebnostnih lastnostih in vedenjskih vzorcih. V prvi vrsti je za škodo žrtve mobinga odškodninsko odgovoren delodajalec, ker tega ni preprečil.

Analiza anketnega vprašalnika je pokazala visoko zadovoljstvo udeležencev z vsebino in organizacijo srečanja. Udeleženci srečanja so v anketnem vprašalniku povedali, da

Udeleženci strokovnega srečanja (Fotografija: arhiv strokovne sekcije)

si želijo, da bi nekatere teme bile predstavljene v obliki delavnic, predvsem pa, da bi bila predavanja časovno manj omejena. To bomo nedvomno upoštevali pri pripravi naslednjega strokovnega srečanja, skupaj z vsebinskimi predlogi, ki bi jih radi slišali na naslednjih srečanjih. Tudi predavatelji so bili z udeležbo zadovoljni, predvsem z odličnim sodelovanjem udeleženk in udeležencev in z odličnim programom.

Spoštovani člani,

*če še ne prejimate aktualnih e novic
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na
email: clanarina@zbornica-zveza.si.
Spremljajte nas tudi na Facebooku:
www.facebook.com/zbornica.zveza/*

Zbornica – Zveza



Svečanost ob
mednarodnem dnevu
babic in mednarodnem
dnevu medicinskih
sester s podelitvijo
priznanj srebrni znak
SDMSBZT Koper
za leto 2019



Marija Tulek

**Strokovno društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Koper**
Portorož, 17. maj 2019



Sodelavce cenimo po njihovih dejanjih, znanju, poštenosti ter volji za nadaljnjo osebnostno ter strokovno rast. 17. maja je Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (SDMSBZT) Koper na svečanosti ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester podelilo priznanja srebrni znak društva za leto 2019 sodelavcem, ki s svojo marljivostjo, dosežki in zgledom izstopajo. Slavnostna podelitev društva je potekala v Grand hotelu Bernardin v Portorožu.

Prejemniki srebrnih priznanj strokovnega društva za leto 2019 so Danijela Fon Sedmak, Irena Cilenšek, Lilijana Božič, Nataša Kocjan in Diana Koren.

Danijela Fon Sedmak

Danijela Fon Sedmak je srednja medicinska sestra, zaposlena v Splošni bolnišnici Izola. Po zaključeni srednji zdravstveni šoli v Piranu se je decembra 2001 zaposlila v SB Izola. Od začetka zaposlitve je predvsem del tima zdravstvene nege abdominalne in vaskularne dejavnosti. V 17 letih svojega dela se nikoli ni predala rutini. Svoje delo ves čas opravlja zgledno in brezhibno strokovno. Redno se udeležuje strokovnih predavanj na področju enterostomalne zdravstvene



nege ter je aktiven član tima na področju oskrbe pacientov s stomo. V obdobju med letoma 2008 in 2010 je bila član skupine za kronične rane v SB Izola. Danijela je na tem delovnem mestu medicinska sestra z obilico znanja in izkušenj. Je mentorica pripravnikom, dijakom na PUD ter novozaposlenim. Svoje znanje obogati s pedagoškimi pristopi, se udeležuje izobraževanj za mentorje na Srednji zdravstveni šoli v Izoli. V vlogi mentorja so jo ocenili z odliko, ne le zaradi znanja, ki ga podaja, temveč tudi

Monika Ažman, predsednica Zbornice - Zveze z nagrajenkami in predsednico regijskega društva, Doroteja Dobrinja (Fotografija: arhiv društva)

zaradi načina in odnosa. Je pozitiven člen tima, aktivna in odprta za novosti. Po njeni zaslugi smo na oddelku štiri leta izvajali projekt spremljanja operativnih ran in ga predstavili na strokovni sekciji kirurških medicinskih sester. Aktivno je udeležena tudi v prehranski obravnavi pacientov v abdominalni dejavnosti. Odlikuje jo korekten, profesionalni odnos do pacientov, predanost svojemu poklicu in svoji poklicni skupini. Skupaj z Danijelo si prizadevamo za kakovostno zdravstveno oskrbo. Ponosni smo na njeno znanje ter skupaj s pacienti hvaležni, da je naša sodelavka.

Irena Cilenšek

Srednjo zdravstveno šolo je zaključila v Piranu leta 1989. V času pripravništva se je spoznala z vsemi oddelke Ortopedske bolnišnice Valdoltra, kjer je ostala zaposlena 21 let. Njena skrita želja je bila delati v patronažnem zdravstvenem varstvu, ki pa se ji do danes ni uresničila. Julija 2011 se je zaposlila v Zdravstvenem domu Koper, najprej v ambulantni družinske medicine Radojke Anderluh, dr. med., nato pa je zamenjala kolegico, ki je šla v pokoj in nadaljevala z delom v ambulantni Kolander Bizjak Ljubice, dr. med., strokovne vodje Zdravstvenega doma Koper, kjer je zaposlena še danes. To je učna ambulanta, kar pomeni, da poleg zdravnice tu delo opravljajo še mladi zdravniki specializanti ter pripravniki za zdravstveno nego, kjer Irena nesebično predaja svoje dolgoletne izkušnje in strokovno znanje mlajšim generacijam. Svoje znanje stalno izpopolnjuje ter se redno udeležuje strokovnih izobraževanj. V Zdravstvenem domu Koper je pridobila specialna znanja iz meritev gleženjskega indeksa. Junija 2017 je sodelovala pri organizaciji dneva odprtih vrat v ZD Koper. Kot prostovoljka sodeluje v združenju Mozaik za socialno vključenost. To je humanitarno, prostovoljno, samostojno in nepridobitno združenje fizičnih oseb. Njihovo poslanstvo je prispevek k razvoju in kakovosti življenja v lokalni skupnosti na področju sociale, izobraževanja, kulture, zdravstva ter drugih področij. S svojim strokovnim znanjem in delom na področju zdravstvene nege nam vseskozi dokazuje, da poslanstvo medicinske sestre ni le izvajanje del in nalog, za katere smo usposobljeni in so nam zaupane, ampak veliko več. Je sodelavka, ki svoje interese podreja skrbi za strokovnost na področju zdravstvene nege in dobre odnose v interdisciplinarnem timu. Je človek, ki si vzame čas za vsakogar. Svoj poklic opravlja z ljubeznijo in ponosom. Novozaposlenim medicinskim sestram in zdra-



vstvenim tehnikom, ki se zaposlujejo v zdravstveni negi je olajšala prve korake na poklicni poti, jih spodbujala k vseživljenjskemu učenju, saj se zaveda, da je le to pomembno za profesionalno identiteto in ugled poklica, ki ga ima rada.

Lilijana Božič

Lilijana Božič se je leta 1982 po končani srednji zdravstveni šoli zaposlila na oddelku pooperacijske nege v Ortopedski bolnišnici Valdoltra. Po slabem letu je svojo poklicno pot nadaljevala na takratnem otroškem oddelku. Tam je bila ne le z glavo, ampak tudi s srcem. Mali pacienti so ji dobesedno prirasli k srcu. Kako zelo pozorna je do pacientov, kaže tudi dejstvo, da se še danes po imenih in priimkih spominja marsikaterega otroka in njegove zgodbe, ki mu je pomagala ponovno stopiti na noge. Poleg predanosti svojemu delu je Lilijana svoje znanje formalno in neformalno nadgrajevala. Ob delu je končala študij zdravstvene nege na takratni Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in si pridobila naziv višja medicinska sestra. Od leta 1990 je njeno delovno mesto v operacijski dvorani. Kot operacijska medicinska sestra, ki želi kompetentno izvajati poklicne naloge, se zaveda, da ob hitrem napredku operativne stroke potrebuje vedno nova znanja. Kot operacijska medicinska sestra je delala na vseh področjih ortopedije, največ časa je bila dejavna na področju artroskopske ortopedije. Zadnjih pet let je predana operacijska medicinska sestra pri operativnih posegih na področju kirurgije stopala in gležnja. Lilijana je pri svojem delu vestna, odgovorna, dosledna. Sledi visokim moralnim in etičnim vrednotam. Strokovna rast in razvoj sta ji vedno predstavljala izziv. Je oseba, ki ima izredno razdelan socialni čut in poglede tako do pacientov kot tudi do svojih sodelavk in sodelavcev. Bogate strokovne izkušnje, teoretično in praktično znanje z veseljem in predanostjo prenaša na mlajše sodelavce. Pri tem je dosledna, stroga in empatična. Veseli se vsakega napredka mlajših kolegov in jih spodbuja v njihovem poklicnem razvoju in samostojnosti. Ponosna je na njihove dosežke. Lilijana je zanesljiva, kolegialna in zaupanja vredna sodelavka. Pri svojem delu se trudi za dosego izjemnih rezultatov. S svojimi bogatimi strokovnimi izkušnjami je izjemno pomembna sodelavka med operacijskimi medicinskimi sestrami v OB Valdoltra. Kljub stresnemu delu najde za sočloveka vedno lepe in prijazne besede, s katerimi nas vsakodnevno navdihuje. S svojim pristopom nam vliva neizmerno pozitivno energijo in moč po medsebojnem odličnem



sodelovanju in razumevanju drug drugega. Njeni sodelavci in sodelavke se že zdaj bojimo dneva, ko nas bo naša Lili zapustila in odšla v zasluženi pokoj, saj bo za njo ostala velika praznina tako na strokovni ravni kot na prijateljski. Lili moraš zaradi vseh njenih izjemnih lastnosti preprosto imeti rad.

Nataša Kocjan

Nataša Kocjan je leta 1981 zaključila šolanje na Srednji zdravstveni šoli v Piranu. Istega leta je začela svojo poklicno pot na ginekološkem oddelku Porodnišnice Koper. Zaradi pomanjkanja babiškega kadra se je interno izobraževala za poklic babice pod mentorstvom prof. Kolenca in dr. Guzejeve. V tem času je namreč prišlo do zaprtja Srednje babiške šole v Ljubljani. Delo babice je opravljala do leta 1991, nato pa je sprejela delovno mesto medicinske sestre v splošni ambulanti Zdravstvenega doma Piran. Po letu dni je nadaljevala svojo poklicno pot v šolskem dispanzerju, vse do leta 1997. Ko je v ZD Piran prišlo do organizacijskih sprememb, je svoje delo nadaljevala delno v otroškem dispanzerju, delno pa v patronažni službi v zdravstveni negi. Pri svojem delu je ves čas zelo pogrešala delo z novorojenčki. Željna je bila novega znanja, zato se je odločila za študij na Fakulteti za vede o zdravju, smer zdravstvena nega in študij leta 2006 tudi uspešno zaključila. Po končanem študiju je prevzela delovno mesto patronažne medicinske sestre, kjer dela še danes. Pri svojem delu je zelo ustvarjalna, energična, polna idej ter željna novih izzivov. Je klinična mentorica študentom zdravstvene nege, sodeluje v projektu CONSENSO s FVZ ter svoje znanje predaja prihodnjim staršem v šoli za starše. V lokalni skupnosti je idejni vodja kuharskih delavnic za najmlajše. Kuharsko delavnico je s svojo kolegico predstavila tudi širši strokovni javnosti na 11. kongresu medicinskih sester na Brdu pri Kranju novembra 2017. Že 15 let je aktivna v Društvu mladih Piran, kjer vsako leto odpeljejo na zdravstveno letovanje otroke iz občine Piran. Aktivna je bila tudi kot članica sveta zavoda ZD Piran, na začetku lanskega leta pa je prevzela odgovorno nalogo vodje patronažne službe. Zaveda se, da je kontinuirano izobraževanje bistvenega pomena, zato se ob svojem delu veliko dodatno izobražuje, znanje vestno prenaša v prakso ter kakovostno opravljati svoje delo. Do svojih sodelavcev je korektna, vedno pripravljena priskočiti na pomoč, zato smo v ZD Piran ponosni, da jo imamo v kolektivu.



Diana Koren

Diana je srednjo zdravstveno šolo zaključila leta 1983 v Piranu. Pripravištvo je opravljala v ZD Lucija, v ambulanti splošne medicine, od tam pa jo je poklicna pot vodila v Bolnišnico Piran, kjer se je leta 1987 zaposlila na ORL oddelku sprva kot medicinska sestra na oddelku, kasneje kot operacijska medicinska sestra v ORL dejavnosti. S selitvijo Bolnišnice Piran v prostore Splošne bolnišnice Izola je delo nadaljevala kot operacijska medicinska sestra v osrednjem operacijskem bloku. Diana je od leta 1994 zaposlena v ZD Izola. Svoje delo je začela v ambulanti splošne medicine, dispanzerju za žene, dispanzerju šolskih in predšolskih otrok, zobozdravstveni dejavnosti in v ambulanti Doma starejših občanov Izola. V času rekrutiranja za Slovensko vojsko je sodelovala pri pregledih za nabornike. V Diani so bile prepoznane kvalitete za vodenje in občutek za motiviranje sodelavcev, zato je za določen čas nadomeščanja opravljala dela in naloge glavne medicinske sestre Zdravstvenega doma Izola. Od decembra 1996 leta pa vse do danes je dela v patronažni službi ZD Izola. Sprva kot srednja medicinska sestra, leta 2014, s pridobitvijo izobrazbe na Fakulteti za vede o zdravju, kot diplomirana medicinska sestra. Delo na področju zdravstvene nege opravlja s predanostjo, veliko zavzetostjo in humanostjo tako do novorojenčkov, staršev, odraslih bolnikov in starostnikov. Diana aktivno sodeluje pri uvajanju in razvijanju sodobne in kakovostne zdravstvene nege. Kot mentorica z veseljem deli znanje in izkušnje bodisi pripravnikom s srednješolsko izobrazbo bodisi študentom Fakultete za vede o zdravju Izola. Leta 2017 se je kot dolgoletna članica ekipe patronažnih medicinskih sester v Izoli razveselila občinske srebrne plakete, priznanja za dolgoletno požrtvovalno delo na pacientovem domu in v lokalni skupnosti. Po obsežnem 100-urnem Unicefovem tečaju in zahtevnem izpitu je leta 2017 pridobila mednarodni certifikat svetovalke za laktacijo in dojenje – IBLCE. S pridobljenim znanjem svetuje mamicam na Primorskem pri težavah, povezanih z dojenjem. Je članica Društva za laktacijo in dojenje Slovenija, ki združuje 36 svetovalk. Kot prostovoljka Rdečega križa Koper je sodelovala v promocijskih akcijah in svetovanju za zdravje. Tri mandatna obdobja je članica nadzornega odbora Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper. S svojim optimizmom, predanostjo poklicu, profesionalnostjo in dobrimi medsebojnimi odnosi si je pridobila zaupanje med pacienti, sodelavci in drugimi zaposlenimi v ZD Izola. Velja za osebo, ki je pripravljena narediti »tisto« nekaj več. Na njeni poklicni poti jo vodijo optimizem, smisel za humor, zagnanost ter vrednote, kot so poštenje, zaupanje in pravičnost.





Na grob Angele Boškin



Slavica Babič

Vreme nam je nagajalo in v maju smo že drugič odpovedali pohod na Matajur. Pa vendar, vsaj nekaj organizirajmo! In ... peljemo se z Brda pri Kranju, polni vtisov ob slovesnosti ob mednarodnem dnevu medicinskih sester. Pravkar je minilo 100 let od zaposlitve prve medicinske sestre na Slovenskem. Angela Boškin je bila doma iz Pevme na Goriškem v Italiji, tam je tudi pokopana. Nam tako blizu, pa vendar marsikatera kolegica tega ne ve in še ni bila na njenem grobu. Odločili smo se že v avtobusu na poti proti domu.



Člani Društva MSBZT Nova Gorica
(Fotografija: Slavica Babič)

Še pred počitnicami gremo na pohod iz Nove Gorice v Pevmo (Piuma) in tako obeležimo spomin na našo prvo kolegico. Doma še malce preverjanja ... in določen je bil datum. Gremo, ne glede na vreme.

V soboto, 1. junija, ob 15.00 se nas je kar lepa družina zbrala na Trgu Evrope v Novi Gorici. Med vsemi deževnimi dnevi je bil ta dan pravi znanilec poletja. Podali smo se po

ulicah Gorice, na Solkansko polje in v Pevmo. Prva postaja je seveda bilo pokopališče. Ustavili smo se ob grobu Angele Boškin, položili simbolični šopek in prižgali svečko. Pa se je pojavila misel, ali naj zmolimo ali zapojemo? ... Odziv – zakaj pa ne oboje!

Po tem postanku, molitvi in slovenski pesmi smo skozi pevmski park nadaljevali do Viatorijevega botaničnega vrta. Vrt vsako pomlad (od marca do junija) konec tedna odprejo za javnost. V tem času je vrt najlepši, poln cvetja. Začne se z magnolijami, sledijo azaleje in rododendroni in še vrsta dreves, grmovnic in drugih okrasnih trajnic. Zadnje množično zacvetijo hortenzije.

Ujeli smo zadnji termin letošnjega ogleda. Po odzivih sodeč pa bo v naslednjih letih marsikdo vrt obiskal še kdaj.



Grob Angele Boškin
(Fotografija: Slavica Babič)



Strokovna ekskurzija v prelepo Prekmurje Društvo MSBZT Nova Gorica



Rada Skočir

Začetek meseca junija. Še preden je sonce poslalo svoj prvi žarek na zemljo, so članice s Tolminskega po pregovoru »Rana ura zlata ura« krenile proti Novi Gorici, kjer so z drugimi člani in članicami društva začele svoje potovanje.

Pred nami je bil prijeten dan, poln zanimivih dogodkov in prečudovite vožnje do Pomurja in Prekmurja. Strokovni del izleta smo obogatili z znanjem zemljepisa in zgodovine tega območja naše prelepe domovine, ki nam ga je na prijeten in zanimiv način predstavila vodička. Da smo ji lahko zbrano prisluhnili, smo kmalu po Ljubljani naredili prvi »kofe« postanek.

Po nekajurni vožnji sta nas na urejenem zeliščnem in s sadnim drevjem ter grmičevjem zasajenem ekološkem posestvu Kolarič sprejela lastnika. Predstavila sta nam pomen pridelave, nabiranja, sušenja in uporabe vseh delov rastline. Da nismo samo vonjali in si ogledovali posesti, smo tudi okušali več vrst namazov (tako sadnih kot zeliščnih) z različnimi vr-



Člani Društva MSBZT Nova Gorica na strokovni ekskurziji v Prekmurju (Fotografija: Rada Skočir)

stami kruha. Tudi napitkov ni manjkalo. Po okrepčilu nas je pot pripeljala v Grad, kjer smo si ogledali v baročnem slogu zgrajeni grad, ki ga postopno obnavljajo. V njem potekajo različne delavnice, na katerih je predstavljeno delo in življenje ljudi Krajinskega parka Goričko nekoč in danes ter avtohtoni živalski in rastlinski svet.



Kasneje smo v doživljajskem parku Vulkanija s pomočjo Olija spoznali različne minerale in kristale (dragocen kristal olivin, ki ga kopljejo v kamnolomu bazaltne tufa na kraju ugaslega vulkana), vulkane in njihove izbruhe in nastanek vesolja ter življenja na Zemlji. Skozi 3D stereoskopski film smo se s posebnimi efekti sprehodili skozi vroče vulkansko središče in se z adrenalinsko vožnjo s 3D podzemnim vlakom znova vrnili na Zemljino površje.

Sledila je sproščujoča vožnja med trtami do samooskrbne ekološke kmetije Puhan na kosilo, na domači bograč ter edino pravo prekmursko gibanico in po kosilu vožnja v vas Filovci, v kateri je Muzej lončarstva na prostem Bojnec. Tu so nam predstavili proces dela nekoč in danes. Spoznali smo peč, sestavljeno iz opeke, slame in zemlje, v kateri so žgali že iz gline narejene in posušene izdelke. Da jo ohranjajo v delovanju, enkrat letno v njej zakurijo. Ogledali smo si tudi izdelavo glinenih loncev na star način in opremljene prostore domovanja iz preteklosti.

Sledil je Otok ljubezni z jedačo in pijačo. Doživetje, ki ga preprosto ne gre zamuditi. Pa še delujoči mlin in vožnja na splavu na ono stran Mure in nazaj.

Popoln dan smo zaključili v Zdravilišču Radenci.

Drugi dan je prinesel nove podvige. Začel se je s pozdravom animatorja, predstavitevjo zdravilišča in njegovega pomena, pitja vode na samem izviru in vodenim razgibavanjem v bazenu. Vse do kosila smo se sproščali v čudovitih bazenih, nato je sledila vožnja do Dobrovnika v rastlinjak orhidej. Poleg koristnih napotkov o vzgajanju orhidej smo si ogledali še tropsko in subtropsko rastlinje in različne vrste sadja.

Predstavitev Zdravilišča Radenci
(Fotografija: Rada Skočir)

Za »piko na i« našega potovanja smo se povzpeli še na največjo zanimivost v Lendavi, na razgledni stolp Vinarium. Razprostrl se nam je čudovit razgled na ravnice in gričevje štirih dežel (Slovenije, Avstrije, Madžarske in Hrvaške).

Domov smo se vrnili spočiti in polni lepih, prijetnih vtisov.

Hvala članom in članicam za veliko in lepo presenečenje, ki ste mi ga pripravili.

Hvala tudi agenciji Jazon-6 in neutrudni prisrčni vodički Sofiji.

Naj omenim, da smo aprila spet obiskali Istanbul, kjer smo obujali spomine na naše prvo potovanje. Videli smo veliko novega, predvsem pa uživali v polnem razcvetu tulipanov, ki krasijo to mesto.

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

Nagrajenke nagradne križanke Tósama d. o. o. o. junij/julijske številke Utripa so:

*Gabrijela Gorenc, 8274 Raka
Terezija Žlender, 8281 Senovo
Irena Topolšek, 2000 Maribor
Andreja Dukić, 1330 Kočevje
Saška Kološa, 9231 Beltinci*

Geslo oz. pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

TO JE TO KAR POTREBUJEVA.

Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.



društvo
medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov
Novo mesto

Strokovna ekskurzija DMSBZT Novo mesto po Istri



Kristina Novak



Udeleženci strokovne ekskurzije na Brionih
(Fotografija: Marta Blažič)

Na zadnji majski dan smo se člani in članice DMSBZT Novo mesto odpravili na obisk h kolegicam v bolnišnico v Pulju, nato pa smo obiskali še Nacionalni park Brioni.

Zgodaj zjutraj smo se zbrali v Novem mestu in se skozi Belo krajino in Vinico odpeljali proti Pulju. Potovali smo mimo Reke in opazovali Opatijsko riviero, ki je bila že v času Avstro-Ogrske znana kot prvo obmorsko klimatsko zdravilišče. Vodič nam je pripovedoval o tem, da so v Opatiji ugodne zdravilne učinke morske vode in klime izkoriščale tudi kronane glave avstro-ogrske cesarske dinastije. Pot do Pulja nas je peljala skozi notranjo Istro in predor Učka. V Opći bolnici Pula smo bili dogovorjeni za ogled bolnišnice.

Pred bolnišnico nas je prijazno sprejela glavna medicinska sestra Irina Pucić. Po prisrčnem pozdravu in izrečeni dobrodošlici smo se zbrali v sejni sobi, kjer nam je Pucićeva predstavila puljsko bolnišnico. Pridružile so se nam tudi glavne medicinske sestre posameznih oddelkov. Bolnišnica

deluje na dveh lokacijah, kar predstavlja veliko težavo. Na prvotni lokaciji stoji bolnišnična stavba, v kateri delujejo poliklinika, urgencia, diagnostični laboratoriji, nevrologija, interni in kirurški oddelki ter bolnišnična lekarna. Na drugi lokaciji, oddaljeni približno 2 km, pa so porodnišnica, ginekološki oddelek, pediatrija, ORL, okulistika, infekcijski oddelek in še nekaj manjših enot. Pucićeva nam je na kratko predstavila zgodovino bolnišnice, ki se je razvila iz vojaške bolnice. Delovala je že pred 1. svetovno vojno, v času Jugoslavije je velik del bolnišnice predstavljal vojno bolnišnico za potrebe takratne jugoslovanske vojske. V 90. letih prejšnjega stoletja je bila bolni-

šnica preoblikovana v splošno bolnišnico in pokriva celotno območje obmorskega dela hrvaške Istre in notranjost vse do meje z bolnišnico na Reki.

Zelo si prizadevajo za skrajševanje ležalne dobe, ki je v letu 2018 znašala nekaj več kot 6 dni. Veliko pacientov je oskrbljenih v dnevni bolnišnici, saj imajo postelje za enodnevne



Barbara Šarić, Tatjana Šterpin, Tatjana Matteoni, Mladenka Buić Gržeta in Jožica Rešetič (Fotografija: Marta Blažič)

paciente skoraj na vseh oddelkih. Delovanje bolnišnice na dveh lokacijah je velik logistični zalogaj in zahteva veliko prilagajanja tako pri kadrih kot tudi pri organizaciji dela. Poleg tega pa je največja težava bolnišnice pomanjkanje kadra, predvsem v zdravstveni negi. Tako kot v Sloveniji tudi hrvaške medicinske sestre in zdravstveni tehniki odhajajo v tujino za boljšimi delovnimi pogoji in višjimi plačami. Pomanjkanje kadra predstavlja veliko težavo predvsem v turistični sezoni, ko se zaradi turistov število obravnav v bolnišnici krepko poveča. Se pa v bolnišnici v Pulju zelo veselijo in težko pričakujejo konca leta. Gradijo namreč novo bolnišnico, kjer bodo vse službe na enem mestu. S tem bodo tako pacienti kot tudi zaposleni deležni neprimerno boljših pogojev dela in oskrbe.

Po uvodni predstavitvi so nam kolegice pripravile okrepčilo, predsednica DMSBZT Novo mesto Jožica Rešetič in pomočnica direktorice za ZN SB Novo mesto Simona Volf pa sta kolegicam v zahvalo za gostoljubnost podarili knjige o SB Novo mesto in zbornike ob 50-letnici DMSBZT Novo mesto. V nadaljevanju smo se razdelili v tri manjše skupine in si ogledali posamezne oddelke bolnišnice. Zanimivo je, da so tako internistični kot tudi kirurški oddelki stacionirani v obliki črke U – v dveh dolgih hodnikih z vmesnim veznim hodnikom. Določeno število bolniških sob z drugimi potrebnimi prostori predstavlja en internistični oddelek, nato pa se hodnik nadaljuje z drugim oddelkom in tako naprej – vsi internistični oddelki si sledijo drug za drugim na istem hodniku. Enako je v 2. nadstropju s kirurškimi oddelki.

Po prijetnem dopoldnevu smo se poslovili od prijaznih gostiteljic, saj nas je že čakal avtobus. S panoramsko vožnjo

smo si ogledali glavne znamenitosti Pulja in se odpeljali proti Fažani. Tam smo se vkrcali na ladjico in odpluli na Brione. S turističnim vlakcem smo se popeljali po otoku, izvedeli veliko zanimivega o zgodovini otokov, ustavili smo se v živalskem vrtu, kjer smo opazovali domače in tudi nekaj divjih živali. Sprehodili smo se po botaničnem vrtu, kjer rastejo rastlinske vrste skoraj iz vsega sveta in občudovali 1600 let staro oljko. Za konec smo si ogledali še muzej Josip Broz Tito in Brioni. V prvem delu muzeja so razstavljene nagačene divje živali,

ki jih je predsednik Jugoslavije dobil v dar od tujih državnikov, ki so ga obiskali na Brionih. Drugi del muzeja pa predstavlja začetek in razvoj



Glavna medicinska sestra
Opče bolnice Pula Irina
Pucić in pomočnica
direktorice za ZN SB
Novo mesto Simona Volf
(Fotografija: Marta Blažič)

gibanja neuvrščenih, katerega pobudnik je bil tudi Josip Broz Tito. Na Brionih so Tita obiskali številni tuji državniki, kralji in kraljice, predsedniki držav in vlad in tudi številne glasbene in filmske zvezde iz vsega sveta. V muzeju so razstavljene številne fotografije, ki prikazujejo pestro življenje na Brionih v času, ko so bili glavna poletna rezidenca Josipa Broza Tita.

Vodič nam je predstavil tudi veliko vlogo mikrobiologa Roberta Kocha, ki je na Brionih živel dve leti na prelomu stoletja. Takrat so bili otoki močvirnat svet, poln komarjev in zelo dovzetni za širjenje bolezni, predvsem malarije in kuge. Po navodilih Roberta Kocha so Brione izsušili, zasuli vsa jezera in ribnike, bolnike pa zdravili s kininom. Tako so premagali epidemijo malarije in naredili »raj na zemlji«, kot bi tudi lahko imenovali Brione. V spomin na velikega bakteriologa se ena od sprehajalnih poti, ki pelje do njegovega spomenika, imenuje Pot Roberta Kocha. V muzeju pa smo si lahko ogledali originalen mikroskop tega velikega znanstvenika, Nobelovega nagrajenca za medicino.

Ostalo nam je še nekaj minut za samostojen sprehod po prelepih brionskih parkih in že smo se morali vkrcati na ladjo, saj nas je na obali že čakal avtobus, ki nas je v poznih večernih urah pripeljal nazaj v Novo mesto. Vrnili smo se polni prelepih vtisov na Brione, predvsem pa lepih spominov na gostoljubnost kolegic iz bolnice v Pulju.



Se zavedaš tveganja?



Luka Solina, Klaudija Cebek Ladič,
Tanja Ribič Vidovič



Udeleženci strokovnega izobraževanja
(Fotografija: Luka Solina)

Z leve proti desni: Bojan Horvat, Vlasta Petek Uhan, direktorica ZD Ptuj, Luka Solina, Klaudija Cebek Ladič, dr. Nada Rotovnik Kozjek, dr. Andrej Kastelic (Fotografija: arhiv društva)

V Mestnem kinu Ptuj je 11. junija potekalo predavanje o dopingu, prehranskih dopolnilih in THC z naslovom Se zavedaš tveganja?

Predavanje vrhunskih slovenskih strokovnjakov Andreja Stareta, dr. med., doc. dr. Nade Rotovnik Kozjek in doc. dr. Andreja Kastelica je dvorano Mestnega kina Ptuj napolnilo do zadnjega kotička. V živahni debati, v katero se je vključevalo tudi občinstvo, je beseda tekla o zlorabah različnih snovi, zdravem prehranjevanju ter rekreativnem in profesionalnem športu.

Andrej Stare, po poklicu sicer zdravnik, v javnosti pa veliko bolj znan kot dolgoletni športni reporter in komentator RTV Slovenija, je postregel s številnimi zastrašujočimi primeri zdravstvenih posledic zlorab dopinga med vrhunskimi športniki, s katerimi se je srečal v praksi. Navedel je tudi pretresljiv podatek, da bi bilo po neki anketi kar 95 odstotkov mladih slovenskih športnikov pripravljenih uporabiti doping, če bi jim ta zagotovil boljše športne rezultate.

Zdravnico dr. **Nado Rotovnik Kozjek** poznajo predvsem športniki: poleg tega, da je specialistka anesteziologije, intenzivne in perioperativne medicine ter terapije bolečine, ustanoviteljica in vodja enote za klinično prehrano na Onkološkem inštitutu ter predsednica slovenskega združenja za klinično prehrano, je zdravnica slovenskih olimpijskih reprezentanc in tudi sama športnica (triatlonka). Rotovnik Kozjekova odločno nasprotuje uporabi kakršnih koli prehranskih dopolnil, tudi vitaminov, če za to dokazano ne obstajajo zdravstveni razlogi. Vnos vseh potrebnih snovi v telo naj bi po njenih besedah pri zdravem človeku v običajnih okoliščinah potekal enostavno prek zdravega prehranjevanja. Nenadzorovano jemanje različnih dodatkov lahko hitro poruši krhka ravnovesja v telesu, nevarno pa je tudi to, da vodi v miselnost »Nekaj moram vzeti, da bom v redu«.

Zdravnica je poudarila, da ima Ptuj s svojim zaledjem odlične pogoje za pridelavo zdrave hrane. Na komentarje iz občinstva, da živila v trgovinah niso kakovostna, kot bi si želeli, je strogo odgovorila, da je vsak odrasel sam odgovoren za to, da si organizira ustrezno prehrano. Kot drugi pomembni vir zdravja pa je seveda poudarila gibanje.

Dr. **Andrej Kastelic**, predstojnik Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Psihiatrične klinike Ljubljana, je debati dodal še predstavitev negativnih učinkov THC-ja.

Glavni organizator dogodka je bila mobilna enota JZ Zdravstveni dom Ptuj za izvajanje preventivnih programov in programov zmanjševanja škode na področju prepovedanih drog. Trije zaposleni s Klaudio Cebek Ladič na čelu so idejo dobili marca letos na letošnji 7. slovenski konferenci o zdravljenju odvisnosti v Ljubljani, kjer so ugledne predavatelje pocukali za rokav in jih povabili še na Ptuj.



Na Golico



Suzana Komperšak



Udeleženci planinskega izleta na Golico
(Fotografija: Suzana Komperšak)

Po lanski uspešni osvojitvi Košute smo se letos odločili, da pojdemo na Golico, čudovito goro nad Jesenicami na višini 1835 m. Njen zgornji del je poraščen samo s travo, zato ima lep razgled, lepo so vidne Kamniško-Savinjske Alpe in Julijci z našim Triglavom.

Kljub zgodnjemu odhodu avtobusa iz Ormoža se nas 58 medicinskih sester in naših otrok odpeljalo proti Gorenjski, kjer smo se že z glasbo svetovno znane Avsenikove polke Na Golici pripravili na čudovit dan, ki se nam je ponujal.

Pot smo začeli na Planini pod Golico, sam pogled na pogorje Golice človeku vzame dih, zato vzpon po malo zahtevnejšem delu poti ni bil pretežak, čeprav se je marsikdo šele tukaj prvič srečal s skalo, klini, skobami in jeklenicami. Pri koči smo se spočili, pomalicali in se odpravili še na vrh Golice.

Čeprav smo večino cvetočih narcis, ki jim domačini pravijo ključavnice, zamudili, smo uživali v prelepi naravi, ki nam jo ponuja Golica.

Udeleženci pohoda smo bili presrečni, ko smo osvojili vrh. Sledilo je fotografiranje, smeh, uživanje v razgledih, poimenovanje okoliških gora ... prijetnega druženja nam ni skazil niti veter, ki nam je kuštral lase in božal obraz.

Po sestopu do koč nas je čakala prava planinska malica, počitek na soncu, ki je že pokazalo, kakšno moč ima v gorah.

Skupaj s sodelavkami in svojimi otroki smo preživeli še en čudovit dan v hribih in takšni dnevi so potrebni, da si kljub telesnemu naporu spočijemo dušo ... smeh, dobra volja, pozitivna energija nam dajejo moč za vse delovne obveznosti, ki nas čakajo. Po še enem uspešnem pohodu smo se odločili: »Drugo leto spet pojdemo v hribe!«



Strokovno društvo
medicinskih sester,
babic in zdravstvenih
tehnikov Koroške

Iz zgodovine babištva v Črni na Koroškem



Aleksandra Saša Horvat

Črna na Koroškem je kraj v Mežiški dolini, ki ga odlikujejo številne naravne posebnosti in zelo bogata kulturnozgodovinska dediščina. Domnevno naj bi bila naseljena že v rimskem času. Kasneje je kraj zaznamovalo rudarjenje svinčeve in cinkove rude in železarstvo. Črno danes prepoznamo po znameniti 700 let stari Najeovski lipi, materi vseh lip, ki je od osamosvojitve Slovenije znano mesto vsakoletnega srečanja slovenskih državljanov in drugih pomembnih slovenskih osebnosti. V svetu poznajo ta kraj tudi po odličnih športnikih – olimpijcih s šampionko Tino Maze na čelu.

Ko sem za potrebe svojega kulturnega udejstvovanja iskala gradivo, ki se nanaša na kulturo oblačenja in folkloro v tem delu Koroške, sem naključno naletela na zanimive podatke o začetkih babištva v Črni na Koroškem.

Zgodovinski pogled na preteklost kraja pove, da so ženske rojevale doma in da so prebivalci Črne imeli možnost strokovnega zdravljenja najverjetneje v prvi polovici 19. stoletja. Leta 1903 so v kraju dobili bolnišnico, namenjeno predvsem zdravljenju rudarjev in njihovih družin, ki so jo leta 1965 ukinili.

Iz preučevanja narodopisja Marije Makarovič in Ivana Modreja v publikaciji Črna in Črnjani (1986) izvemo, da so do začetkov strokovne pomoči prednjačili neprosvetljenost, neznanje, mazaštvo ali tako imenovani magični načini zdravljenja. Prisotnost babic pri porodih otrok je zabeležena v matičnih in rojstno-krstnih knjigah že pred prvo polovico 19. stoletja. Poleg izprašanih, tj. strokovno usposobljenih babic, so pri porodu sodelovale tudi neizprašane babice, tj. ženske iz soseščine, ki so se nekoliko bolj spoznale na porod.

Med prvimi izprašanimi babicami se omenja 34-letna okrajna babica Eva Pavlič (leto 1815), ki se je poročila s hlapcem Antonom Hafnerjem. Stanovala je Pri Kolarju na takratni številki 25. Leta 1827 je v mrljskih knjigah vpisana krajevna babica Rozalija Lamprič, ko je zaradi prisada umrla, stara 25 let. 5. marca 1834 se omenja ob rojstvu Marije, kajžarja Matevža Homarja in njegove žene Marije izprašana babica Marija Majer, ki je bila v Črni do vstetega leta 1847. V štirinajstih letih je sodelovala pri 140 porodih.

Po letu 1872, ko je prevzela »babiško nego« strokovno usposobljena Marija Loretič, so neizprašane babice omenjene le redko. Še vse do konca prve svetovne vojne so, kot pričajo zapisi v rojstnih knjigah, poleg izprašanih babic delovale tudi neizprašane domačinke. Med svetovnimi vojnami so bile v Črni na Koroškem tri babice. Kot povedo podatki iz rojstno-krstnih knjig, so v prvi polovici 19. stoletja le redke Črnanke rodile brez pomoči babice. Le pri posameznikah je takratni župnik v rubriki Kdo je pomagal pri porodu pripisal, da »nihče«.

Črnjanske izprašane babice so bile dolžne upoštevati zdravstvena navodila ministrstva za narodovo zdravje. Iz dopisa z dne 18. januarja 1920 je razvidno, da so morale babice »vkapati« vsakemu novorojencu v oči dvoodstotni srebrov nitrat. V letih po I. svetovni vojni so morale potrjevati svojo strokovno in politično pripadnost. Npr. Simon Hohenwarter je v odgovoru na dopis okrajnega koroškega glavarstva v Velikovcu 21. 1. 1920 v zvezi z usposobljenostjo dveh babic, Uršule Keup in Frančiške Dolinšek, sporočil, da »sta v svojem poklicu vestni«. Črnjanski župan Krulec pa je 26. svečana (februar) 1920 odgovoril, da je Uršula Keup preizkušena babica in da ima od prejšnjega koroškega glavarja izdano diplomo ter da je v narodnem oziru zanesljiva.

Knjiga Črna in Črnjani, narodopisje etnologinje Marije Makarovič in Ivana Modreja, ki opisuje življenje ljudi v Črni pred drugo svetovno vojno, je bila prvič izdana leta 1986 in ponatisnjena leta 2013. Vsebuje dragocen vir informacij o zametkih strokovne babiške nege v tem delu Slovenije.



**Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske**

Bazar zdravja



Mateja Petrovčič

V prihodnjih desetletjih bo ohranjanje zdravja imelo velik pomen. Demografska statistika jasno kaže, da imamo v Sloveniji in v Evropi upad rodnosti in vse daljšo pričakovano življenjsko dobo. V zdravstveni stroki opažamo, da samo promocija zdravja ni dovolj. Treba je stopiti med ljudi, se družiti, pogovarjati in tako rekoč zdravstveno vzgajati.



Potrebni so brezplačni nasveti v mirnem okolju, kjer ljudje niso obremenjeni s skrbjo o lastnem zdravju. Potrebno je okolje, v katerem lahko v miru razmislijo in sprašujejo, kar bi sicer spraševali zdravnika, ampak pogosto zmanjka časa ali pa se tisti trenutke, ko sedijo v ordinaciji, ne spomnijo vsega, kar želijo vedeti. Potrebne so preproste, vendar jasne in učinkovite delavnice, kjer bi ljudi poučili o pomembnosti ohranjanja zdravja. Najbolj skrb vzbujajoče je dejstvo, da se bo delež starejših, ki bodo delovno aktivni, v naslednjih desetletjih močno povečal. Ves trud za preventivo zdravja bo zaman, če ne bomo s preventivnimi akcijami z močnimi sporočili, ki bodo dostopne širši okolici, dovolj dejavni v lokalnih okoljih.

Pred dvema letoma se je diplomiranima medicinskima sestrama Moniki Vogeltnik in Mateji Petrovčič, zaposlenima na Srednji šoli Jesenice, porodila ideja o druženju, brezplačnih stojnicah in svetovanju o zdravju. Tokrat ni ostalo samo pri ideji, ampak se je želja po ozaveščanju drugih o preventivi zdravja uresničila s projektom Bazar zdravja. Dogodek Bazar zdravja je namenjen dijakom zdravstvene usmeritve z namenom, da spoznajo širino poklica v različnih zdravstvenih smereh. Prav tako pa je projekt namenjen tudi občanom in občankam ter vsem naključnim mimoidočim, da jih opremimo s koristnimi informacijami o zdravju. Projektu Bazar zdravja, ki se je dve leti zapored odvijal na Vurnikovem trgu v Radovljici, je uspelo združiti različne generacije in jih opremiti s koristnimi informacijami o ohranjanju zdravja. Prav vsakega lahko poučimo, da nezavesten človek na pločniku ni tabu tema in da ne smemo pogledati stran, ampak se odzvati hitro s pritiskom na prsni koš in tako morebiti rešiti človeško življenje. Prav tako jih lahko ozavešimo, da so sumljiva znamenja ali bolečine v trebuhu že lahko zgodnje opozorilo za resno obolenje. Ljudem lahko odgovorimo na številna vprašanja, npr. kako se pravilno zaščititi pred vplivom sonca, kako poskrbeti za lastno duševno zdravje, kako negovati bolnega svojca itd. Pridružili so se nam tudi dijaki Srednje gostinske in turistične šole Radovljica, ki so nam pokazali, kako lahko hitro in okusno pripravimo vmesne zdrave obroke. Na voljo so bile brezplačne meritve krvnega tlaka in sladkorja, svetovanja izkušenih strokovnjakov omenjenega področja in predstavitev kroničnih bolezni, ki v sodobnem času pri starejših generacijah povzročajo strah in trepet.

Zanimanje za Bazar zdravje nas motivira k pripravi novih načrtov, svetovanj, delavnic, saj želimo pokriti vsa področja zdravja. Prav zato si želimo, da bi bil tretji Bazar zdravja prihodnje leto opremljen s širino koristnih informacij, kako lahko pomagati ljudem pri ohranjanju zdravja. Želimo ponuditi brezplačne informacije, ki bi ljudem prikrajšale obisk pri splošnem zdravniku ali drugem strokovnjaku, vendar pa velja opozoriti, da Bazarja zdravja nikakor ne želimo promovirati kot zamenjavo za mnenje osebnega zdravnika. Smo le različni strokovnjaki z različnih področij, ki smo se združili z namenom, da delimo znanje med ljudi in pripomoremo k večji ozaveščenosti in ohranjanju zdravja. Zelo smo veseli in hvaležni, da so nam pri uresničitvi dogodka finančno pomagali Srednja šola Jesenice, Občina Radovljica, Društvo medicinskih sester, babic in tehnikov Gorenjske ter Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Sodexo. Zahvaljujemo se tudi vsem sodelujočim na Bazarju zdravja: Splošna bolnišnica Jesenice, zdravstveni domovi Jesenice, Radovljica, Bled in Kranj, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Srednja gostinska in turistična šola Radovljica, Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin, Nacionalni inštitut za javno zdravje, ZORA, Hospic Gorenjska, Gorenjske lekarne, Rdeči križ Radovljica, Društvo diabetikov Jesenice, Policijska postaja Radovljica, Tosama d.o.o., Soča oprema d.o.o., Ecolab d.o.o., Zepter d.o.o.

Ob tej priložnosti vabimo vse, ki se vidite v naši zgodbi in lahko s svojim znanjem, idejo in pobudo pripomorete k izpolnitvi Bazarja zdravja, da nam pišete na info@ssj-jesenice.si in se tako prijavite za sodelovanje na Bazarju zdravja prihodnje leto.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Pot dveh slapov



Sanda Šifkovič

Na letošnji pomladanski planinski izlet se je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske podalo na Pot dveh slapov nad Višnjo Goro.

Planinsko društvo Polž iz Višnje Gore je 15 km dolgo pot trasiralo leta 2005. Pot je nepozabna, slikovita, razgibana, z manjšimi vzponi in spusti.

Minibus smo parkirali pred cerkvijo v Višnji gori. Dobro označena pot nas je peljala mimo travnikov in njiv proti gozdu. Hodili smo ob potoku in po lesenih mostičkih. Po slabi uri smo prišli do prvega slapa potoka Višnjica. Kmalu smo prišli do prve kontrolne točke, to je razgledni stolp Kucelj (748 m), ki je tudi najvišja točka na poti. Po kratkem počitku smo nadaljevali pot do vasi Vrh, kjer je bila v senci drevesa druga kontrolna točka. Pot nas je pripeljala do drugega slapa Kosca. Poplačani smo bili s svežino in prijetno senco soteske. Pri slapu je tretja kontrolna točka.

Še 30 minut in že smo končali tam, kjer smo začeli. Pot smo prehodili v malo manj kot petih urah. Ker nam je le dan pred odhodom zbolel vodnik, smo se na pot podali sami. Malo smo tudi zašli, vendar so nam domačini in drugi planinci vedno prijazno pomagali najti pravo pot.

Izlet smo zaključili v gostišču Jelenov rog na Polževem. Ves čas nas je spremljalo lepo vreme, le domov smo se peljali v hudem nalivu. Preživeli smo čudovit dan in spoznali kraje, v katere redko ali pa nikoli ne zaidemo.



Po poti dveh slapov
(Fotografiji: arhiv društva)





Rogatec, Donačka gora, Lepoglava



Marija Filipič



Utrinki s popotovanja
(Fotografiji: arhiv društva)

Članice sekcije upokojenih medicinskih sester pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana smo se pod vodstvom predsednice sekcije Olge Koblar 21. 5. 2019 ob šestih zjutraj odpravile na pot proti Kidričevemu in Rogatcu.

Potovanje je hitro minevalo, saj smo takoj začele prijeten pogovor. Ko smo se približevali mestu Kidričevo, nam je Boris Sima začel pripovedovati o zgodovini mesta. Kidričevo je industrijsko naselje na Dravskem polju, zgrajeno po 2. svetovni vojni, severno od Tovarne glinice in aluminija (danes Talum). Do 1. svetovne vojne se je imenovalo Sterntal, med vojno pa se je zanj uveljavilo ime Strnišče. Leta 1953 pa je dobilo ime po umrlem politiku Borisu Kidriču. Zgodovina kraja je usodno povezana z dogodki v prvi in drugi svetovni vojni. Avstro-ogrske oblasti so tu zgradile taborišče za vojne ujetnike in več rezervnih vojaških bolnišnic. Po vojni je vlada Slovenije v zapuščenih strniških barakah za nekaj časa uredila begunsko taborišče.

Ob dogovorjeni uri smo prispeli v muzej na prostem v Rogatec, kjer so nas prijazno sprejeli in popeljali na voden ogled z izčrpno razlago. Rogatec leži v jugovzhodnem delu Slovenije na prehodu južnih obronkov vinorodnih Haloz. Na tem območju, stisnjenem med Donačko goro na severu in reko Sotlo na jugu, se skrivajo dragoceni biseri narave in kulturne dediščine. Rogatec se prvič omenja leta 1283. Nastal je pod okriljem gradu Gornji Rogatec in graščino Strmol. Muzej na prostem obsega stalno muzejsko zbirko, ki ohranja ljudsko stavbno dediščino subpanonskega tipa in kulturno izročilo ljudi, ki so živeli na območju južno od Donačke gore in Boča v času od 19. do sredine 20. stoletja. Uporabljena gradiva, razporeditev prostorov in notranja oprema nazorno prikazujejo funkcionalno in vsebinsko povezanost predstavljene arhitekture z načinom življenja kmečkih ljudi v preteklosti, z njihovim materialnim in duhovnim svetom. Podoživljali smo svojo lastno izkušnjo dediščine. Prvotna ideja o ohranitvi rojstne hiše pesnika Jožeta Šmita je z leti prerasla v največji lokalni muzej na prostem v Sloveniji, ki je bil leta 1997 nominiran za evropski muzej leta. Je znanstveno zasnovan kulturni spomenik državnega pomena pod strokovnim nadzorom Zavoda za varstvo kulturne dediščine – OE Celje. Jedro muzeja tvorijo izvirni objekti in rekonstrukcije obrtniških in gospodarskih objektov, ki so jih postavili na izbrani lokaciji ob izhodu iz zgodovinskega trga Rogatec. Z veseljem smo si ogledali njihov vzorno urejen zeliščni vrt, kjer je možno zelišča tudi kupiti. V muzeju izvajajo tudi zanimiv pedagoški program aktivnih etnoloških delavnic za mladino in odrasle, muzejske demonstracije in učne delavnice domačih obrti, kmečkih opravil in kulturnega izročila.

Polni prijetnih vtisov smo nadaljevali pot na Donačko goro. Donački gori, vrhu nad Rogatcem v Zgornjem Posotelju, so nadeli vzdevek Štajerski Triglav. S sosednjima vrhovoma, Ženčaj (582 m) na zahodu in Resenik (735 m) na vzhodu, naj bi bila Donačka gora videti kot Triglav. Tudi sama Donačka gora ima dva vrhova. Skalnati in po vzhodni poti težje dostopen vzhodni vrh (883 m) in zahodni vrh (884 m), na katerem je več prostora tudi za visok drog z zastavo in visoko piramido s križem in kipcem Matere božje. Avtobus nas je varno pripeljal do Rudijevega doma, kjer nas je čakala »društvena« kavica ali čaj in jabolčni zavitek. Olga Koblar, dobitnica priznanja zlati znak Zbornice – Zveze nas je počastila z bogatim narezkom. Nato smo se podali naprej v Lepoglavo na Hrvaškem.

Lepoglava leži v Hrvaškem Zagorju v dolini rečice Bednja. Kraj je bil poseljen že v prazgodovinskih in rimskih časih, na kar kažejo arheološka nahajališča.

Pavlinski samostan s cerkvijo Blažene Djevice Marije je dal okoli leta 1400 postaviti grof Herman II. Celjski, po letu 1492 pa ga je temeljito obnovil ban Ivan Korvin. Med leti 1582 do 1637 je tu delovala pavlinska gimnazija, od 1683 do 1690 ter od leta 1700 dalje pa teološka šola. Sredi 19. stoletja, natančneje leta 1854, se je pavlinski samostan preoblikoval v zapor, ki je še vedno osrednja kazenska ustanova na Hrvaškem. Med najbolj znanimi zaporniki 20. stoletja v Lepoglavi so med drugimi bili predsednik SFRJ Josip Broz - Tito, nadškof in kardinal Alojzije Stepinac ter prvi hrvaški predsednik Franjo Tuđman. Leta 2001, po stoletjih in pol, je bil kompleks Pavlin ločen od kaznilnice in posvečen posesti in upravi varaždinske škofije. Zaporniki, ki so na polodprtem oddelku, se prilagajajo na življenje zunaj zapore tako, da opravljajo dela v restavraciji, pridelujejo svoje vino in delajo na zaporniški kmetiji.

Mesto Lepoglava je posebej znano po čipkarski tradiciji. Pavlinci so v Lepoglavo prinesli klekljanje. Znanje o izdelavi čipk se je ohranilo vse do danes. Od leta 1997 tu poteka vsakoletni mednarodni festival lepoglavske čipke. Prebivalci Lepoglave so ponosni na svojo večino izdelave čipk in Unescovo uvrstitev lepoglavske čipke na seznam svetovne nematerialne dediščine. Lepote lepoglavske čipke smo si ogledali v muzeju. S posebno pozornostjo in spoštovanjem do vloženega dela smo si ogledali razstavljene izdelke ter poročno obleko, ki je v celoti izdelana iz čipke. Tajnica društva Irma Kiprijanovič, ki je tudi klekljarica, je vodji podarila svoj izdelek idrijske čipke – znamenitega ljubljanskega zmaja. Lepoglavska in idrijska čipka sta klekljani, vendar se končna izdelka razlikujeta, tudi debelina sukanca je različna.

V Lepoglavi smo si ogledali tudi spominsko pokopališče 961 žrtvam ustaškega tabora, ki je v drugi svetovni vojni deloval v Lepoglavi. Spomenik je obkrožen s kamnitimi kamni z imeni žrtev.

Dan smo zaključili z odličnim kosilom v restavraciji, kjer delajo tudi zaporniki. Pokusili smo tudi vino, ki ga pridelujejo. Polni prijetnih vtisov smo se odpravili proti domu.



Univerza v Novem mestu
Fakulteta za zdravstvene vede

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO
v sodelovanju**

z

**DRUŠTVOM MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
NOVO MESTO**

in

**UNIVERZO V NOVEM MESTU,
FAKULTETO ZA ZDRAVSTVENE VEDE
organizira**

12. STROKOVNO SREČANJE

**»DNEVI MARIJE TOMŠIČ: MENDŽMENT –
POMEMBEN DEJAVNIK UČINKOVITOSTI IN
USPEŠNOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI«,**

ki bo 17. januarja 2020

v Kulturno kongresnem centru v Dolenjskih Toplicah.

Vabimo vas k aktivni udeležbi.

Pomembni datumi:

- Prijava aktivne udeležbe z naslovom in povzetkom prispevka na strokovnem srečanju **14. oktober 2019**. Naslove in povzetke prispevkov pošljite na e-naslov: marjeta.berkopec@sb-nm.si.
- Obvestilo avtorjem o sprejetju povzetkov prispevkov **21. oktober 2019**.
- Oddaja prispevkov **8. november 2019**.

Veselimo se sodelovanja in vas lepo pozdravljamo.

Predsednica organizacijskega odbora:

Simona Volf, univ. dipl. org.,

pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege
v SB Novo mesto



Obisk Bohinja in spoznavanje izjemnih biserov bohinjske okolice



Marija Filipič



Udeleženci izleta (Fotografija: arhiv društva)

Zbrani v prijetni družbi upokojenih medicinskih sester s predsednico Olgo Koblar in Borisom Simo smo se 18. junija z avtobusom odpeljali proti Gorenjski. Celo nekaj deževnih kapljic je orosilo naše potovanje.

Bohinj tvori zelena dolina z naravnim jezerom s kristalno čisto vodo v osrčju Triglavskega narodnega parka. Obiskovalcem nudi številne možnosti za spoznavanje bohinjskih vasi in mnogo pohodniških poti, ki nas pripeljejo do znamenitosti bohinjske doline. Že takoj ob prihodu v Bohinj nas pritegne pogled na spomenik štirim možem, ki so se pred več kot 200 leti prvi povzpeli na našo najvišjo goro Triglav. Dogovorjeni smo bili za ogled Planšarskega muzeja v Stari Fužini. V muzeju smo spoznali pristno življenje ljudi na bohinjskih planinah planšarijah. Že stoletja je v Bohinju največje planšarsko središče. Od sredine maja do junija, odvisno od vremenskih pogojev, se planšarji preselijo v spodnje planine, kasneje pa se pomikajo v višje predele za boljšo pašo in jeseni pa se vrnejo v dolino. V muzeju smo spoznali originalno sirarsko orodje, pribor in pripomočke, ki jih planšarji potrebujejo pri svojem delu. Najbolj pomembna sta vzdana sirarska kotla in preša za oblikovanje sirov. Tudi planšarski stan z opremo in vsemi potrebščinami nam nazorno predstavi, kako so planšarji živeli, kako so se selili v planine daleč od lastnega doma in kako so morali biti iznajdljivi v vsakršnih življenjskih pogojih. Muzej je bil odprt že leta 1971, leta 1990 pa je bil preurejen in zelo dopolnjen. Je v stari fužinski sirarni,

kjer so od leta 1883 do leta 1967 izdelovali sir in kjer so sirarski mojstri skrbeli za kakovost in pravilno hranjenje hlebov vse leto. V Bohinjski Bistrici je Muzej Tomaža Godca, ki se imenuje po lastniku stavbe, izvrstnem planincu, usnjariju, športniku in organizatorju bohinjske vstaje leta 1941. Nadaljevali smo z obiskom cerkvice Janeza Krstnika, ki je stara več kot 700 let in sodi med najlepše primerke srednjeveškega stavbarstva in slikarstva. Ob cerkvi so izkopali arheološke najdbe iz obdobja od 1. do 5. stoletja. Cerkev krasijo najstarejša freska na Slovenskem – freska Janeza Evangelista, freska Kristofa, ki je zavetnik furmanov, leseni altarji – delo rezbarjev v 17. stoletju, baročni zvonik, s škodlami pokrita streha, lesen pevski kor ... Cerkvice stoji na vzpetinici tako rekoč od Bohinjskem jezeru (loči ju le ozka cesta), ponaša se s čudovitim razgledom na jezero, obdano z zelenimi hribovjem. Je zelo pomemben kulturno zgodovinski spomenik Bohinja.

Poleg naravnih in kulturnih znamenitosti v Bohinju, kot so slapovi, reke, jezero, cerkve, muzeji, spomeniki in prelepe gorenjske vasi, je še Vogel, 1535 metrov visoka pomembna gorsko turistična točka, do katere smo tudi me udobno prišle s pomočjo gondolske žičnice. S fantastičnim razgledom v dolino in daleč okrog smo se seznanile z območji Bohinja, Julijskih Alp in možnostmi krajših in daljših visokogorskih pohodniških poti. Okrepčali smo se z okusno hrano in pijačo. Uživale smo v prijetnem sprehodu po Voglu in veselo obujale doživeto na tokratnem izletu. Z gondolo smo se vrnili v dolino do avtobusa in zaključile visokogorski obisk. Pod spodnjo postajo žičnice, ob cesti do slapa Savica je na ravnini pokopališče padlim v 1. svetovni vojni, vojakom in braniteljem Krna in Bohinja. Pokopališče je lepo, spoštljivo urejeno, ograjeno z leseno ograjo, grobovi pa so obdani z naravnimi kamni. Tudi to vojaško pokopališče je pomembna kulturna znamenitost, hkrati pa v poduk in opomin vsem ljudem.

Od lepote Bohinja z okolico smo se poslovili še s kratkim sprehodom pri Koči pri Savici.



Ogled razstave ruskih zakladov – ikon v Mestnem muzeju

Marija Filipič



Najstarejša ikona iz 13. stoletja in ikona z bogatimi dodatki (Fotografiji: Marija Filipič)

Prvo polletje smo po številnih lepih dogodkih, aktivnostih zaključile s srečanjem s predsednico upokojenih medicinskih sester Olgo Koblar. 11. julija smo si ogledali umetniška dela, ki predstavljajo izjemno svetovno dediščino, zbrano iz več ruskih muzejev in so razstavljena v Ljubljanskem Mestnem muzeju.

Že samo stavba Mestnega muzeja ima močan zgodovinski pomen. Nekoč je bila to palača, kjer so živeli deželni knezi in jo še danes poimenujejo Turjaška palača. Tudi po svoji vsebini je za mesto Ljubljana izredno pomembna stavba, saj stalna zbirka in razstava prikazuje podroben razvoj Ljubljane od prazgodovine pa do današnjih dni. Med najstarejšimi predmeti seveda izstopata najstarejše leseno kolo in približno 40.000 let stara lesena puščica. Razstavljenih je več kot 10.000 predmetov, najdenih ob izkopavanju in posodabljanju ožjega mestnega središča in tudi okolice. K razstavi sodijo tudi liki pomembnih posameznikov, ki so bivali na tem območju in so mestu dodali poseben pomen. V sklopu ogleda te razstave si obiskovalci lahko ogledajo tudi Arheološki park Emona po krožni poti skozi središče mesta. Naš prvotni namen pa je bil ogled razstave ruskih ikon. Seveda ogled brez strokovnega vodenja in natančnih predstavitev vodičke ne bi imel take vrednosti, kot smo je bili deležni. Razstavljene ikone so zbrane v ruskih muzejih iz bogoslužnih prostorov ruskih družin. Rusija je preko Bizanca v letih 988 sprejela krščansko vero v času kneza Vladimirja. Verstvo v Rusiji se je močno stopnjevalo, zato se tudi imenuje dežela cerkva in ikon, ki spremljajo človeka od rojstva do smrti. Ikonopisci (slikar oz. pisec ikon) ustvarjajo ikone in se ne podpisajo pod svojo stvaritev, saj njihovo delo vodi božja roka. Vsak avtor ikone je odgovoren do ljudi, do boga in mu delo pomeni kot služba bogu. Ikone so razporejene v treh delih, v prvem delu prikazujejo čaščenje device Marije v pravoslavnem verstvu. Izstopajo podobe Matere božje z detetom Kristusom v naročju. Najstarejša ikona sega v 13. stoletje, ki je čudežno rešena in tudi pozno prepoznana. Podobe v čast Materi božji so okrašene z dragocenimi okrasnimi okvirji in dodatki. Drugi del ikon predstavlja pravoslavne praznike, njihovo čaščenje, praznovanje, podobe svetnikov, ki molijo h Kristusu za odrešenje ljudi. Te ikone so večinoma sestavni del ikonostasa. To je poslikana oltarna pregrada z vrati, kamor sme vstopiti le duhovni vodja. Tretji del pa sestavljajo različni svetniki, priprošnjiki k Materi božji, s pesniškimi verzi, molitvami in priprošnjami. Ikone so čudodelno vkovane v zlato in srebro, okrašene z dragimi in poldragimi kamni. Zelo zanimiva je priprava lesa za nastanek ikonskega slikarstva. Najpogostejše jo sestavljajo dve ali tri deske iz lipovega, cipresovega pa tudi bukovega lesa. Staroruske ikone so barvane v večplastnih nanosih. Še posebej pa je pomembno, kako so ustvarjali prvotne barve. Pridobivali so jih iz redkih kamnin in žuželk. Postopek je bil zelo dolg, pa tudi zelo drag. Ikonsko slikarstvo je ohranilo tradicionalno osnovo, spreminjalo se je le delno glede časovnih sprememb. Bistvo – čaščenje Matere božje – pa za vedno ostaja.

Veliko, veliko lepega, bogatega smo doživeli in srečanje sklenili v muzejski kavarni.



Načrtovane aktivnosti Sekcije upokojenih medicinskih sester:

12. september 2019: ogled naravnih, kulturnih in zgodovinskih znamenitosti

Odhod avtobusa ob 7.00 s parkirišča za avtobuse pod dvorano Tivoli in ob 7.10 z avtobusne postaje mestnega prometa. Na pot se bomo podali proti naravnemu spomeniku na Ljubljanskem barju **Podpeškemu jezeru** in nadaljevali do kraja **Podpeč** in **Kobijeve vile**. Mimo **Ponikve** bomo prispeli v vas **Rakitno**, priljubljeno točko ribičev in kopalcev, z mladinskim klimatskim zdraviliščem. Mimo **Rakeka** in **Cerknice** bomo prispeli na voden ogled romantičnega **gradu Snežnik**. Obiskali bomo umetno **Bloško jezero** (nekateri mu pravijo Volčje jezero).

Ves dan se bomo seznanjali tudi z deli Jožeta Plečnika, J. Valenčiča, Mirka, Štefana in Janeza Šubica, Janeza Trpina, Milavca ... Vzeli si bomo tudi čas za kosilo in se nato zapeljali skozi **Velike Bloke**, pot bomo nadaljevali proti Velikim Laščam. V zgodnjih večernih urah se bomo vrnili v Ljubljano.

Prispevek: 30,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar (GSM 031 495 456) v četrtek, 5. 9. 2019, od 16.00 do 18.00. Število mest je omejeno (30). Predčasna prijava pri Irmu Kiprijanović (041 754 695) med 9.00 in 14.00.

24. september 2019: obisk Bolnišnice dr. Petra Držaja in Vodnikove domačije

Zbrali se bomo 24. 9. 2019 ob 9.45 pred Bolnišnico dr. Petra Držaja. Ogledali si bomo bolnišnico in se seznanili s **sodobnim zdravljenjem revmatskih obolenj** s poudarkom na **psoriaznem artritisu**. Obiskali bomo tudi kulturno in izobraževalno ustanovo **Vodnikovo domačijo**. Vodnikova domačija je bila za **javnost odprta leta 1984**, tu sta dve stalni literarnozgodovinski razstavi »Valentin Vodnik in njegovi sodobniki« in »Od Brižinskih spomenikov do baroka«. Najbolj znana je likovna galerija.

Prispevek: 10,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar (GSM 031 495 456) v petek, 13. 9. 2019, od 16.00 do 18.00. Predčasno se lahko prijavite pri Irmu Kiprijanović (041 754 659) med 9.00 in 14.00.

8. oktober 2019: strokovno srečanje ZASTRUPITVE – vpliv delovanja strupa na organizem, z začetkom ob 9. uri v predavalnici Onkološkega inštituta Ljubljana, v stavbi C.

Snovi, s katerimi se lahko zastrupimo, je veliko. Najpogostejše so kemikalije, monoksid, šmarnice (tudi čmerika in jesenski podlesek), ki jih ljudje zamenjajo s čemažem, koroziivna sredstva, nove psihoaktivne snovi, zaužitje jedkih snovi, različna škropiva, zdravila, gobe, nikotin, alkohol, težke kovine, nekovine, ugrizi kač, plini ... Ne glede na vrsto snovi je vzorec ukrepanja enak.

Pomembni so podatki:

- kdo se je zastrupil, kdaj, kako, zakaj, kakšna je strupena snov ter količina zaužite snovi,
- v kakšnem stanju je zastrupljeni.

Vsako zastrupitev je treba obravnavati kot »nujen primer.

Ekipe nujne medicinske pomoči na terenu se lahko posvetujejo z zdravnikom toksikologom 24 ur na dan v centru za zastrupitve, ki deluje v UKC Ljubljana.

Kako prepoznamo določeno zastrupitev, kako postopamo do trenutka, ko pridemo v zdravstveno ustanovo?

S tem nas bo seznanila **Tanja Šentjerc, dipl. m. s.**

Prispevek: 10,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar (GSM 031 495 456) 30. 9. 2019 med 16. in 18. uro. **Možna predčasna prijava** pri Irmu Kiprijanović (041 754 695) od 9. do 15. ure. Izobraževanje bo trajalo do 12.30.

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana:
Olga Marija Koblar

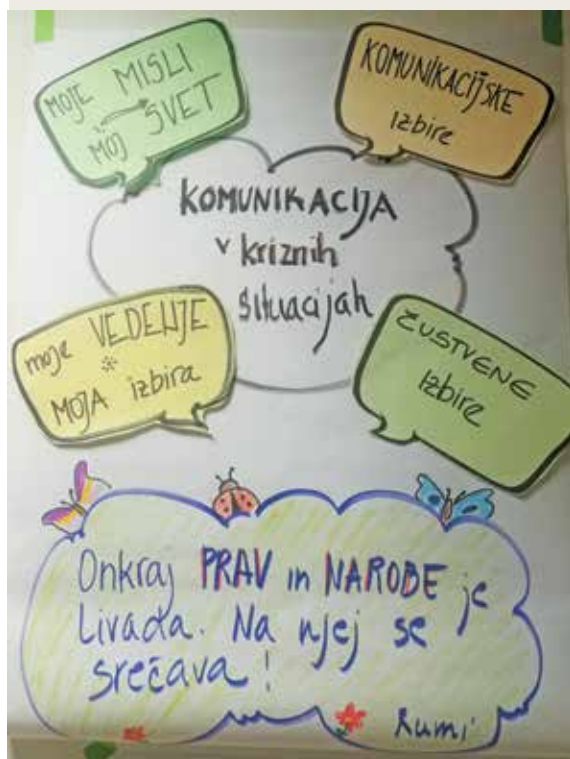
Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



Učinkovita komunikacija s težavnimi sogovorniki



Alenka Vrečar



O komunikaciji smo zapisali nekaj misli
(Fotografija: arhiv društva)

V prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana se je 13. junija 2019 odvijalo srečanje z naslovom Učinkovita komunikacija pri soočanju s težavnimi sogovorniki. Srečanje je vodila Helena Zajec, univ. dipl. oec., INLPTA trener, poslovni in osebni coach. Srečanja se je udeležilo 20 udeležencev z različnih področij zdravstvene nege.

Kdo so težavni sogovorniki? Kako pomembna je različnost percepcij in pričakovanj? Tudi v primeru, ko govorimo o viru nerazumevanja. Kakšna je narava konflikta? Od nesporazuma do ne sodelovanja. Če narave konflikta ne prepoznamo dovolj hitro, vodi do odnosa, ki ga ne moreš več rešiti. Kako torej prepoznati težavnega sogovornika? Kako se odzovejo težavni sogovorniki? Katere so učinkovite metode ravnanja z njimi? O vsem tem smo govorili na srečanju. Pa tudi o tem, kako se pravilno odzvati oziroma kako v neprijetnih situacijah poskrbeti zase ter kako nam je lahko v pomoč pri soočanju s težavnimi sogovorniki tudi raba telesa in hitra mentalna intervencija pri odzivanju na konfliktne situacije.

Da bi uspešno prepoznali težavnega sogovornika, smo na srečanju spoznali in opredelili več tipov težavnih sogovornikov – TIGER, KUNEC, MERJASEC, KAMELA, LEŠČUR in DIHUR. Kakšen bi bil priporočen odziv ter čemu se moramo v komunikaciji z določenim tipom izogibati. Nerazumevanje kot vir konfliktne situacije, je predvsem rezultat različnih mentalnih in razlagalnih procesov pri doživljanju realnosti. Čustveno se odzivamo na notranje predstave realnosti, ne na realnost samo. Komunikacija je vedno dvosmerna. V komunikaciji se vzajemno odzivamo na komunikacijska sporočila sogovornika.

Težaven sogovornik – TIGER je večno jezen, vzkipljiv, nestrpen, hitro želi doseči cilj in zato hoče energičnega sogovornika in čim hitreje rešitve brez nekega razlaganja dejstev in dolgega opravičevanja. Tigra aktivno poslušamo z veliko energije v glasu ter gremo takoj v reševanje. Drugi težaven sogovornik – KUNEC je običajno prijazen, neutrudljivo klepetav, ki se mora o vsem pogovoriti. S kuncem vodimo pogovor z usmerjenimi vprašanji, povzemamo, kar smo slišali in rešili ter tako zapiramo tematike ter pri tem nismo nestrpni

in dolgočaseni. Najbolj neprijeten težaven sogovornik – MERJASEC je agresiven, žaljiv, ponižujoč, grob. Priporočen odziv je ostati miren, vendar se čim prej lotimo reševanja, raziskovanja, dejstev in se izogibamo dolgemu opravičevanju in dokazovanju, da sogovornik nima prav. Naslednji težaven sogovornik – KAMELA je vzvišeno domišljav, ošaben, aroganten, uporablja strokovne izraze. Zato z njim govorimo strokovno, z dejstvi, razumljivo. Pohvalimo njegovo strokovnost, pri tem pa pokažemo svoje strokovno znanje. Težaven sogovornik – LEŠČUR je trdovratno molčeč, zaprt, redkobe-seden. S takim sogovornikom govorimo kratko in razumljivo, počasi in počakamo na njegov odziv. Postavljamo vprašanja na K. Izogibamo se gostobesednosti in strokovnim izrazom. In še zadnji težaven sogovornik – DIHUR je večno dvomljiv, išče napake, ima težave z zaupanjem, neprestano preverja, ker dvomi o vsem. Z njim govorimo strokovno, z dejstvi in podatki, uporabimo lahko tudi statistiko. Pri vsem tem pa ne smemo biti nestrpni.

Po spoznavanju kakšen je lahko težavni sogovornik, smo se seznanili tudi z dvema principoma komuniciranja. Beseda pripada obema – tistemu, ki jo spregovori in tistemu, ki jo sliši. Naša komunikacijska izbira določa, kakšen jezik bomo izbrali, razdiralni ali sodelovalni. Na konkretnem primeru smo preizkusili tudi obe možnosti poslušanja. Pri razdiralnem jeziku (šakalje poslušanje) gre za etiketiranje, okrivljanje, vrednotenje in kaznovanje ter zahtevanje (npr. ti si ... nesramen, on je začel, sem hotel razložiti, pa ni poslušal, delaj tako ali pa ... itd.). Medtem ko gre pri sodelovalnem jeziku za sprejetje "druge" realnosti, priznanje čustev, aktivno poslušanje in povzemanje, ugotavljanje potreb in delovanje v smeri iskanja rešitve in soglasja (npr. razumem, da ... verjamem, da ... vidim, da ste žalostni ... kako vam lahko pomagam ... itd.).

Če je pri naši komunikaciji usklajena neverbalna komunikacija, naša telesna drža, primerna intonacija glasu, umirjenost, smo na pravi poti, da vzpostavimo pravo komunikacijsko pot in imamo nadzor nad komunikacijo. Svet vidimo takšen, kot smo mi sami. Vsak pa doživlja situacije na svoj način, saj se odziva na lastne predstave o njih.

Spreminjamo lahko le sebe in tako vplivamo na druge. Drugih ne moremo spreminjati. Za vsakim obnašanjem se skriva dober namen. Kakšna bo torej naša komunikacijska izbira? Šakalja ali žirafja? Izbira je samo naša.



RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJ

Izvršni odbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na podlagi Pravilnika o priznanjih DMSBZT Ljubljana razpisuje **zbiranje predlogov za podelitev priznanj: srebrni znak društva, plaketa društva, naziv častni član društva in naziv podporni član društva**.

Priznanje »**srebrni znak**« prejme član društva za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvu ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Podeljena bodo štiri priznanja.

Pisno priznanje »**plaketa društva**« prejme član društva za posebne dosežke in/ali kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege v praksi ter human odnos do pacientov in sodelavcev. Podeljena bodo štiri priznanja.

Naziv »**častni član društva**« prejme oseba, ki ni član društva, je pa s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu in razvoju društva. Podeljen bo en naziv.

Naziv »**podporni član društva**« prejme fizična ali pravna oseba, ki ni član društva, je pa s svojim materialnim in nematerialnim prispevkom pomembno prispevala k delu društva ali izvedbi pomembne aktivnosti društva.

Predloge za priznanja lahko podajo člani, telesa in organi društva. **Pisni predlog naj vsebuje** navedbo, za katero priznanje je posameznik predlagan, osnovne podatke o kandidatu (življenjepis), podrobnejšo utemeljitev predloga z navedbo, za katero obdobje delovanja je kandidat predlagan ter podpis predlagatelja.

Predloge pošljite do 18. oktobra 2019 na naslov:

Peter Koren, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana v zaprti ovojnici, s pripisom: **Komisija za priznanja – ne odpiraj**. Komisija bo upoštevala le pravočasno prispele predloge z utemeljitvijo. Priznanja, plakete in nazivi bodo podeljeni na **simpoziju društva 22. novembra 2019 v Ljubljani**.

Predsednik Komisije za priznanja:
Peter Koren

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



vabi na vadbo joge, pilatesa in razgibalne vaje v sezoni 2019/2020

Vadba JOGE

Ljubljana

NEVROLOŠKA KLINIKA

Zaloška cesta 2, klet, predavalnica

Urniki: PONEDELJEK

1. skupina: 16.00–17.30

2. skupina: 17.45–19.15

Vadbo vodi **KATJA HRIBAR**.

Prijave sprejema **Žana Mikloš**, od ponedeljka do petka (tel. 030 336 929) med 18.00 in 19.00.

OČESNA KLINIKA

Zaloška 29a. (vhod z Grablovičeve ulice)

Urniki: TOREK

1. skupina: 16.15–17.45

2. skupina: 18.00–19.30

Vadbo vodi **KARMEN HIRSCH**.

Prijave sprejema **Janja Filipovič**, od ponedeljka do petka (tel. 030 642 235) med 18.00 in 19.00.

PORODNIŠNICA (nekdanja BABIŠKA ŠOLA)

Šlajmerjeva 3

Urniki: ČETRTEK

1. skupina: 18.00–19.30

2. skupina: 19.45–21.15

Vadbo vodi **KARMEN HIRSCH**.

Prijave sprejema **Katja Hribar**, od ponedeljka do petka (tel. 031 317 263) med 19.00 in 20.00.

Idrija

Urniki: SREDA

1. skupina: 18.00–19.30

2. skupina: 19.30–21.00

Vadbo vodi **VESNA PARADIŽNIK**.

Prijave sprejema **Sabina Vihtelič**, od ponedeljka do petka (tel. 041 427 962) med 19.00 in 20.00.

Zasavje

ZDRAVSTVENI DOM TRBOVLJE

Rudarska c. 12 (sejna soba)

Urniki: SREDA

1. skupina: 16.30–18.00

2. skupina: 18.00–19.30

Vadbo vodi **VESNA KORBAR**.

Prijave sprejema **Marija Filipič**, (tel. 031 686 700 ali: 03 562 85 63) od 18.00 do 19.00.

Vadba PILATESA

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA LJUBLJANA

Poljanska 69 (mala telovadnica)

Urniki: SREDA

1. skupina: 16.00–17.00

Vadbo vodi **ANDREJA ZAVRL**.

Prijave sprejema **Božena Beučič Crnič**, od ponedeljka do petka (tel. 031 633 029) med 12.00 in 15.00.

Program razgibalnih vaj za hrbtenico, sklepe in pravilno držo

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA

Poljanska 69 (mala telovadnica)

Urniki: SREDA

1. skupina: 17.30–19.00

Vadbo vodi **APOLONIJA GRUM**.

Prijave sprejema **Ljubica Šavnik**, od ponedeljka do petka (tel. 031 789 567).

Vadbo joge, pilatesa in program razgibalnih vaj bomo začeli 7. oktobra 2019.

Finančni prispevek članic in članov je 80 €, za upokojene člane 60 €, za študente 20 €, plačljiv v enem obroku.

S seboj prinesite veljavno člansko izkaznico. Prispevek poravnate na začetku prve vadb.

V primeru, da bo v skupinah ostalo še kaj prostih mest, se nam lahko pridružijo tudi nečlani. Prispevek za nečlane znaša 120 €.

Za vadbo priporočamo lahka oblačila (majico, športne hlače), podlogo, brisačo ter voljo za stalno in redno udeležbo.

Prijave bomo začeli sprejemati 1. septembra 2019.

Prisrčno vabljeni!

Za dejavnost joge pri DMSBZT:
Katja Hribar

Podpredsednica DMSBZT LJ za interesne dejavnosti:
Nada Širnik

Predsednica DMSBZT LJ:
Đurđa Sima



Upokojene članice DMSBZT MB na ogledu Oddelka za onkologijo UKC MB



Milena Frankič

Nisem verjela, da čas tudi v tretjem življenjskem obdobju tako hitro mineva. Kot nisem verjela, da ob vsem drugem preživljanju časa lahko tudi v tem obdobju bogato strokovno živiš in se povezuješ s stroko zdravstvene in babiške nege, z njenimi izvajalci, bodisi aktivnimi bodisi upokojenimi. Prav tako nisem verjela, da bom osebno krizo po zaključeni delovni dobi in z nastopom upokojitve, ki sem jo začutila kot »abstinenčni sindrom«, prebrodila na način še aktivnejšega povezovanja z matičnim društvom in s člani društva, spoštovanimi in dragimi kolegicami in kolegi.



Na ogledu Oddelka za onkologijo UKC Maribor v družbi strokovne vodje zdravstvene nege Irene Tominc (Fotografija: arhiv društva)

Številni strokovni dogodki zahtevajo veliko organizacijskega in strokovnega dela, kjer je možno uporabiti strokovno znanje, izkušnje in organizacijske sposobnosti. Danes lahko s ponosom trdim, da mi je ob drugih aktivnostih v društvu priložnost predsedovati aktivu upokojenih članic Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor) v veliko zadovoljstvo. Spoštovane in drage upokojene članice, hvala vam za naklonjenost, da sem vas/nas uspela povezati v tako homogeno članstvo stanovskih kolegic,

da smo obudile aktiv upokojenih članic DMSBZT MB in da smo začutile potrebo po druženju in da se nas je še posebej dotaknilo to, da je članstvo čast in stanovska pripadnost ter izkazana solidarnost med izvajalci zdravstvene in babiške nege. Uresničujemo moto, ki smo si ga zadale, da nas vrednote znanja, sodelovanja in spoštovanja osrečujejo, bogatijo in popeljejo do zastavljenih ciljev tudi v tretjem življenjskem obdobju. Eden izmed ciljev je bil tudi ta, da si v UKC Maribor ogledamo oddelk za onkologijo, ki že nekaj časa deluje,

vendar si ga še nismo imele priložnosti ogledati. Na podlagi prošnje, ki smo jo naslovile na strokovno vodjo zdravstvene nege Ireno Tominc, mag. zdr. nege, smo pridobile odobritev, da lahko pridemo na ogled.

Tako smo se upokojene članice DMSBZT MB v iztekajočem maju odpravile na dogovorjen ogled Oddelka za onkologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor (UKC MB). Ob prihodu smo bile deležne prijaznega sprejema strokovne vodje zdravstvene nege Irene Tominc in seveda tudi vseh zaposlenih, ki so opravljali svoje delo v popoldanski izmeni, pa tudi varnostnika, ki je zamudnice usmeril na pravo mesto.

Že prvi vtis ob prihodu v zgradbo in obhod vseh enot je potrjeval, da gre za zelo specifični oddelek, ki skrbi za uravnotežen in specifičen razvoj onkološke zdravstvene dejavnosti. Strokovna vodja zdravstvene nege nam je nazorno predstavila organizacijsko shemo oddelka in strokovno delo zaposlenih v zdravstveni negi onkoloških pacientov. Povedala je, da paciente z različnimi vrstami raka zdravijo na bolniških oddelkih in ambulantno. Zaposleni v onkološki zdravstveni negi morajo biti izobraženi na vseh področjih zdravljenja raka in zelo pomembno je, da sledijo novostim v onkološki zdravstveni negi. Prav tako je posebna skrb posvečena pre-ventivi raka, zgodnjemu odkrivanju raka in diagnostiki. V ob-

seg onkološke zdravstvene nege spada kirurška onkološka zdravstvena nega, zdravstvena nega sistemsko zdravljenega in obsevanega pacienta, rehabilitacija, paliativna zdravstvena nega, številna svetovanja tako pacientom kot svojcem in seveda delovanje še na drugih področjih. Zaradi zahtevnosti nege onkoloških pacientov je za zaposlene v zdravstveni negi izjemno pomembno kontinuirano strokovno izobraževanje.

Po predstavitvi oddelka za onkologijo nas je Irena Tominc predala v enoto za radioterapijo Oddelka za onkologijo, kjer nas je prevzel Matej Romih, dipl. inž. radiol. in nam predstavil potek terapije z obsevanjem pri pacientih z rakom. Obsevanje je učinkovit način zdravljenja raka z namenom ozdravitve kot tudi paliativno, z namenom zmanjšanja obstoječih težav zdravljenih pacientov. Posebej je poudaril, da je enota za radioterapijo v okviru Oddelka za onkologijo v UKC MB poleg Onkološkega inštituta v LJ druga v Sloveniji, ki zdravi to vrsto pacientov z obsevanjem. Zanimiva je bila tudi predstavitev razvoja same enote in njeno delovanje v celoti.

Vodstvu Oddelka za onkologijo UKC MB, strokovni vodji zdravstvene nege Ireni Tominc in Mateju Romihu se upokojene članice DMSBZT MB iskreno zahvaljujemo za nazorno strokovno predstavitev in možnost ogleda tega oddelka. Vse zaposlene vabimo v društvene prostore.



Bela štacunca

Kupon ugodnosti

10% popusta na celoten nakup

15% popusta na vse higienske vložke in tampone

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 19, 6000 Koper
- **Izola**, Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola
- **Ljubljana**, BTC - Hala A, Šmartinska 152, 1000 Ljubljana
- **Jesenice**, Center Tuš Jesenice, Cesta železarjev 4b, 4270 Jesenice
- **Idrija**, Drogerija Tuš Idrija, Lapajnetova ulica 33, 5280 Idrija
- **Kranj**, Planet Tuš Kranj, Cesta Jaka Platiše 18, 4000 Kranj
- **Litija**, V stavbi Socialno-varstvenega centra, Ljubljanska cesta 3, 1270 Litija

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2019 ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

www.tosama.si



Upokojene članice
DMSBZT MB smo polletje
tekočega leta zaključile
s strokovno ekskurzijo v
Zavod za usposabljanje,
delo in varstvo dr. Marjana
Borštnarja Dornava



Milena Frankič



(Od leve proti desni): Ivanka Limonšek,
Milena Frankič, Jožica Brenčič (Fotografija:
arhiv društva)

V okviru regijskega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT MB), kjer deluje aktiv upokojenih članic društva, smo že med letom načrtovali strokovno ekskurzijo. Od nekaj predlogov je bil potrjen predlog, da se odpravimo na strokovno ekskurzijo v Zavod za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marjana Borštnarja Dornava (ZUDV Dornava). Zato se že v uvodu prijazno zahvalim Idi Jurgec, prof. def., direktorici zavoda za ugodno rešitev naše prošnje.

Ponedeljek, 17. junij, že zjutraj obsijan s soncem, je bil poln pričakovanj. Zbor upokojenih članic DMSBZT MB je bil v prostorih društva ob jutranji kavici. Sveže pripravljene sendviče je razdelila naša Bojana, ki je poskrbela tudi za vodo in posladek. Zdelo se mi je, kot da gremo na šolski izlet – prav takšno vzdušje je bilo.

Pot nas je vodila po avtocesti mimo najstarejšega slovenskega mesta Ptuj in kaj kmalu za Ptujem smo že prispeli v občino Dornava, ki leži na delu Ptujkega polja in delu Slovenskih goric. Poimenovana je tudi kot dežela lükarjev, ker naj bi se tu pridelovalo veliko lüka (čebule). V tej istoimenski občini Dornava je tudi naselje Dornava, v katerem je že od daleč viden ZUDV Dornava, kamor smo bili namenjeni. Poklon, kakšen sprejem je bil to. Že na samem vhodu v zavod sta nas pričakali vodja zdravstvene dejavnosti Ivanka Limonšek, dipl. m. s., univ. dipl. org. in Jožica Brenčič, dipl. m. s., mag. zdr.-soc. manag. in nas pospremili do večnamenske predavalnice, kjer je bila za nas že pripravljena dobrodošlica. Uvodno prosto druženje je bilo več kot dobrodošlo, saj zmeraj bolj ugotavljamo, da nam to dobro dene.

Vodja zdravstvene dejavnosti Ivanka Limonšek je v uvodnem pozdravu najprej opravičila odsotnost direktorice Ide Jurgec, prof. def., saj je bila službeno zadržana. V nagovoru je prijazno pozdravila vse upokojene kolegice, med katerimi je našla tudi svoje učiteljice, mentorice in nekdane sodelavke in tem namenila še poseben pozdrav. Predstavila je organizacijsko in strokovno strukturo zavoda s poudarkom na poslanstvu in viziji zavoda. Osredotočila se je na uporabnike storitev in nas seznanila, da so to ljudje z zmerno, težjo in težko motnjo v



Upokojene članice društva pred ZUDV Dornava
(Fotografija: arhiv društva)

duševnem razvoju, ki imajo lahko tudi druge dodatne motnje v razvoju in ljudje s posledicami poškodb glave. Uporabniki storitev so državljani Republike Slovenije, ki živijo na njenem ozemlju. Po zaključeni predstavitvi je besedo predala Jožici Brenčič, ki je v svojem pozdravnem govoru posebej pozdravila še svoje učiteljice in mentorice. Imela je nazorno strokovno predstavitev, ki se je nanašala na stroko zdravstvene nege v zavodu, na delo z uporabniki, kadrovske situacijo in še mnogo več. Zanimiva je bila njena uvodna predstavitev zgodovine zavoda, saj smo izvedele, da zavod deluje že od 1. 10. 1953 z odločbo takratne Vlade Republike Slovenije s takratnim poimenovanjem »Dom za duševno defektno mladino v Dornavi pri Ptuj« (danes se nam to res »grozno« sliši). Prvi prostori za uporabnike so bili v starem dvorcu Dornave. Prostorski pogoji v baročni graščini dvorca Dornava niso bili primerni za razvoj dejavnosti celovite skrbi za potrebe uporabnikov, zato so v Dornavi leta 1990 zgradili nov objekt, ki uporabnikom omogoča nove razvojne možnosti in boljše pogoje dela za delavce (obsežni zgodovinski razvoj je zapisan na spletni strani zavoda). Rdeča nit predstavitev vsebin Jožice Brenčič in drugih zdravstvenih delavcev je bila, da z interdisciplinarnimi procesi na področju izobraževanja, usposabljanja, zdravstvenega varstva, zdravstvene nege in rehabilitacije, psihosocialne obravnave, programa vodenja, varstva in zaposlitve pod posebnimi pogoji prispevajo k celovitemu razvoju uporabnikov, zagotavljajo njihovo socialno vključenost ter njim in njihovim svojcem pomagajo pri zagotavljanju socialne varnosti.

Po zaključenem strokovnem delu z ogledom zavoda in njegove okolice ter srečevanjem z uporabniki smo se poslovili in se vsem iskreno zahvalili. Do odhoda avtobusa je bilo še dovolj časa, da smo se sprehodili po Dornavi in se ustavili tudi pri dvorcu Dornava z grajskim parkom. Skupina kolegic, ki je prišla med zadnjimi na avtobus, je povedala, da so se poklonile na grobu pokojne kolegice, ki že vrsto let počiva na dornavskem pokopališču in ji prižgale svečko. Hvala vam tudi za to!

Strokovna ekskurzija v ZUDV Dornava je bila za upokojene članice DMSBZT MB velika priložnost. Zahvaljujemo se vodstvu zavoda, še posebej vodji zdravstvene dejavnosti Ivanki Limonšek in Jožici Brenčič. Posebna zahvala pa je namenjena tudi vodstvu DMSBZT MB, ki nam je omogočilo udeležbo na strokovni ekskurziji.



*Poklon vsem zaposlenim v ZUDV Dornava,
ki opravljate eno najtežjih del – upokojene
članice DMSBZT MB vaše delo izjemno
cenimo. Skupinski srebrni znak vašega
regijskega društva zaposlenim v zdravstveni
negi je prišel v prave roke.*



Proslavili smo mednarodna dneva medicinskih sester in babic ter 100-letnico poklica medicinskih sester na Slovenskem



Anemarija Smonkar, Boža Majcen, Ksenija Pirš



Utrinki z razstave (Fotografija: Barbara Donik,
Milena Frankič)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je pomembna dneva in jubilej počastilo z izjemnima kulturnima dogodkoma, 7. razstavo članic likovne skupine in 6. letnim koncertom pevskega zbora društva La Vita z gosti, ki sta na svoj posebni, likovno in glasbeno dovršen način spregovorila o delu in življenju vseh zaposlenih na področju zdravstvene nege, babištva in oskrbe.

Ob delu, ki ga vsakodnevno opravljamo v najrazličnejših okoljih in trenutkih življenja ljudi, v času rojstva, zdravja, bolezni, okrevanja, upanja in omahovanja, sta življenje opisala raznobarno, kot je. Minljivo in neponovljivo cenimo vsak trenutek, ki ga odtisnemo v svoja dela. Z likovno izraznostjo ter glasbo smo odstirali svet, ki nas obkroža in ob umetniškem ustvarjanju počasi izginja, postaja naš notranji spremljevalec, ki nas bogati, nagovarja in opogumlja za zahtevno in odgovorno delo ter življenje, ki je z njim tesno prepleteno.

V sodelovanju s Srednjo zdravstveno in kozmetično šolo Maribor smo 30. maja odprli posebno likovno razstavo, ki je potekala v znamenju sodelovanja s Srednjo zdravstveno in kozmetično šolo Maribor od njenega nastanka, to je že 72 let, saj začetki organiziranega delovanja medicinskih sester na Štajerskem segajo v leto 1947, ko je začelo delovati mariborsko društvo in je bila zaradi velikih potreb po izobraženih

medicinskih sestrah ustanovljena tudi srednja šola za medicinske sestre v Mariboru.

Likovno razstavo je pospremil bogat kulturni program dijakov, nagovor ravnateljice Katje Rek in likovnega pedagoga Zlatka Praha.

Članice likovne skupine so predstavile likovno dejavnost, ki sega v leto 2002, ko so ob 55-letnici delovanja društva v Domu Lizike Jančar članice mariborskega društva prvič razstavile svoja dela. Po nekaj po-

skusih so leta 2009 ustanovile likovno skupino. Ob otvoritvi društvenih prostorov, 9. decembra 2010, se je s svojimi deli

prvič predstavila novonastala skupina. 18. marca 2011 so članice likovne skupine priredile 2. likovno razstavo, s sprejemom Mizyal Karabiber Nacaroglu, častne konzulke Republike Slovenije v Gazientepu. 24. maja 2013 je skupina svojo 3. razstavo poklonila mednarodnima dnevoma babic in medicinskih sester. Ob dogajanju v mestu v okviru Evropske prestolnice kulture je skupina od 26. do 30. avgusta 2013, v sodelovanju s slikarjem in kiparjem Michaelom Richmanom iz Londona, organizirala poletno šolo slikanja portreta, ki se je zaključila s 4. likovno razstavo v prostorih društva. Začetke je spremljal akademski slikar Toplica Ignjatovič. Skupina je delo nadaljevala leta 2017 in v sodelovanju s Simono Šuc, akademsko slikarko, pripravila 5. likovno razstavo, ki jo je v prostorih društva poklonila članicam in članom društva v predprazničnem času, 21. decembra 2017. Med 27. in 28. novembrom 2018 so članice skupine preživele prvi ustvarjalni vikend v naravi v vasici Strug pri Makolah. 20. decembra 2018 se je skupina predstavila na svoji 6. likovni razstavi »Tišina pogleda v meni«, drugi pod omenjenim mentorstvom.

7. likovna razstava je tako posebej jubilejna, kot je jubilejno leto medicinskih sester na Slovenskem. Prav zato je kot takšna na ogled na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor, ki je z nami prepletena že od svojih začetkov.

Za to posebno priložnost se zahvaljujemo spoštovanim članicam likovne skupine, ravnateljici Katji Rek in njenim sodelavcem ter dijakom šole.

2. junija smo staro gledališko dvorano Slovenskega narodnega gledališča Maribor napolnili z glasbo pevskega zbora društva La Vita z gosti na že 6. letnem koncertu

»Dovolili si bomo, da nas prevzame jezik nad jeziki, govoriča, ki vse pove, ki vse občuti, ki nikoli ni zlagana ... Govorica, ki je zgrajena po vseh pravilih, pa vendar sega onkraj besedno razumljivega ... Govorica, ki jo razumemo, če imamo odprto srce. Naj nas nocoj vodi glasba. Naj nas popelje tja, kamor besede ne sežejo ...« so bile uvodne misli, s katerimi nas je iz lože nagovoril naš dragi prijatelj, dramski umetnik Bojan Marošević. Verjetno so tisti večer, 2. junija, zvene



6. letni koncert pevskega zbora La Vita (Fotografiji: Marko Bezjak)

s prav posebnim žarom, saj je koncert potekal v njegovem "domačem okolju", v častitljivi 100 let stari gledališki dvorani SNG Maribor.

Nato je svetloba slovenskih barv nežno osvetlila ozadje in zasilal se je venček naših ljudskih pesmi, ki smo ga pevke popestrile z vmesnim kramljanjem, kot nekoč, ko so ženice kaj skupaj delale ali pa druga drugi izpovedale "kaj so v srcu znale" ... Preprostost svojih korenin smo želele poudariti tudi z videzom. Oblečene smo bile v belo platno in na odrskih deskah smo stale bose ... V počastitev Avsenikovega leta smo si nadele še židane rute. Tudi me smo vzele za svoje melodije naših dveh glasbenikov, ki so prepoznavne po vsem svetu, saj jih vodi velika ljubezen do domovine, iskreno občudovanje naravnih lepot in veselje do življenja.

V osrednjem delu smo bile gostiteljice 4sax, štirih mladih saksofonistov, starih od 13 do 15 let, ki pod mentorstvom prof. Roka Volka ustvarjajo že dobri dve leti. V tem kratkem času so izjemni mladi glasbeniki prejeli kar nekaj prestižnih glasbenih priznanj tako doma kot na mednarodnih tekmovanjih. Vsi štirje so zelo uspešni tudi kot solisti, saj so tudi v solo kategoriji za saksofon dosegli številna prva mesta. V zadnjem delu koncerta pa smo z izborom pesmi na glas priznali, da vsi že nestrno pričakujemo poletje, preverjamo datume, preštevamo sončne žarke na prstih ene roke, pogledujemo v nebo, čakamo ... Nismo se ozirali na posamezne vsebine pesmi, ampak smo odločno rekli: »Danes je tisti dan, ko vas



želi La Vita popeljati novim melodijam naproti in kot govori sporočilo ene izmed odpetih pesmi, naj tudi nas vseskozi vodi srce, tako pri našem delu kot v našem življenju, vsak dan in vedno znova ...»

V čast nam je, da smo se lahko na koncertu glasbeno priklo-nili naši cenjeni in spoštovani Marjeti Kokoš, ki je na letošnji akademiji ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in babic prejela najvišje priznanje, nagrado Angele Boškin za življenjsko delo.

Za bogato sooblikovanje večera najprej prisrčno zahvalo namenjamo svoji dragi zborovodkinji Klementini Mikec Korpič, skupaj z Brigito Hekič sta poskrbeli za nadvse doživeto vezno besedilo, za odlično glasbeno spremljavo se zahvaljujemo pianistki prof. Mirjani Kostić in mladi flavistki Ani Špec.

Iz srca hvala Bojanu Maroševiću, ki je v sodelovanju z Jadranko Stričević in Mileno Frankič poskrbel za izvirno in doživeto oglašanje iz lože.

Za vso podporo, pozdrav na koncertu in veličastni nagovor se iskreno zahvaljujemo predsednici Kseniji Pirš in članom UO.

Za vso tehnično podporo pri izvedbi letnega koncerta se zahvaljujemo vodstvu SNG Maribor in še prav posebej Jožetu Šnuderlu ter njegovi tehnični ekipi.

Zahvalo namenjamo tudi Marku Bezjaku, ki ves čas tako zavzeto polni naš fotografski arhiv.

Da tudi letos ni ostala naša ljubezen do petja skrita na dnu srca, se za obisk na koncertu iskreno zahvaljujemo svojim dragim in zvestim poslušalcem ter svojim najdražjim, ki nam vseskozi pomagajo soustvarjati naš plemeniti življenjski namen.



RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJA SREBRNI ZNAK DRUŠTVA V LETU 2019

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor podeljuje priznanje »srebrni znak« posameznici/ posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene in/ali babiške nege, za delovanje v društvu, za razvijanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu, skrbi za stanovsko delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvu ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja.

V skladu s Pravilnikom o priznanju društva bomo letos podelili do pet priznanj. Priznanje srebrni znak bo svečano podeljeno dobitnicam in dobitnikom na regijski svečanosti društva ob zaključku leta.

Kandidatko/kandidata za priznanje lahko predlaga članica/ član društva, ki dela na področju zdravstvene in/ali babiške nege, vodstvo službe/dejavnosti zdravstvene in/ali babiške nege v zavodu ali izobraževalni instituciji, v katerem je kandidat/kandidatka zaposlen(a), v skladu s Pravilnikom o priznanju društva.

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak so:

- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in člani negovalnega ter zdravstvenega tima;
- kakovostno, učinkovito in uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in/ali babiške nege;
- izobraževalno delo na področju zdravstvene in/ali babiške nege;
- prispevek k promociji zdravja pacientov;
- delo v humanitarnih organizacijah in drugih društvih;
- najmanj 20-letno obdobje dela na področju zdravstvene in/ ali babiške nege in
- obvezno članstvo v DMSBZT Maribor.

Predlagatelji morajo pisne predloge z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo poslati najkasneje do **28. 10. 2019** na naslov: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, Predsednica Komisije za priznanja Milena Frankič, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor - s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2019«.

Vloge, ki bodo prispele po določenem terminu, se ne bodo upoštevale. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije Mileni Frankič (051 394 396 ali milena.frankic1@gmail.com).

Predsednica komisije za priznanja:
Barbara Donik

Predsednica društva
Ksenija Pirš



vabi

na strokovno srečanje z naslovom

VPLIV BARV NA ZDRAVJE, POČUTJE TER OSNOVE BARVNE TERAPIJE,

ki bo potekalo v petek, 18. oktobra od 16.00 do 20.00
in soboto, 19. oktobra od 9.00 do 13.00

v prostorih DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5,
Maribor – Melje).

Predavanje in delavnico bo vodila **Branka Urbanija, univ. dipl. kult. antropologinja, dipl. oblikovalka za interier, praktik barvne terapije, INLPTA trenerka, osebnostni, karierni in poslovni coach, praktik Feng shui.**

Eden od osnovnih elementov za življenje, poleg vode in zraka, je tudi svetloba, barve pa so le manifestacija svetlobe in imajo izjemen in bistven pomen na človeško energijsko in fizično telo. Barvna terapija, ki izhaja iz zdravstvenih praks starih civilizacij, se kot posodobljena alternativna medicinska veja znova vrača in je kot učinkovita terapevtska metoda vedno bolj prisotna v sodobni zahodni medicini.

Barve in spoznanja o barvah vplivajo na vsa področja - sfere v človeški družbi in so najpriročnejši pripomoček za delo na sebi, preseganje omejitev, osebnostno rast, učinkovito komunikacijo, skladno ureditev spodbudnega okolja, lahkotnejše doseganje ciljev, oblikovanje učinkovitih timov, nepogrešljiv pripomoček na področju HRM (human resource managementa) ter terapevtski pripomoček.

Na predavanju s praktično delavnico se bodo udeleženci seznanili z naslednjimi temami:

osnovni pojmi in vpliv barv na človeka in okolje, lastnosti in učinki posameznih barv, barvni tipi osebnosti, preseganje omejitev, barve in učinkovita komunikacija, sidranje virov moči s pomočjo barv, oblikovanje interierja, ki uporabnika podpira v njegovih namerah in odločitvah, barve, ki ugodno vplivajo na čustveno stanje in fizično počutje, osnova in praktična izdelave tablice stapljanja blokad, vizualizacija barv, tehnike za razvijanje intuicije, meditacija »dihanje barv«.

Udeleženci naj s seboj prinesejo komplet barvic ter trdo podlago za liste papirja.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Maribor na: www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija znaša 60 € z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-odstotnega popusta (plačajo 30 € z vključenim DDV).

Prispevek za člane DMSBZT Maribor znaša 15 €.

Razliko do polne cene članom krije društvo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

Za priporočilo se zahvaljujemo DMSBZT Ljubljana.

Ksenija Pirš, predsednica društva



POVABILO K AKTIVNI UDELEŽBI

v sodelovanju z zavodi v regiji organizira strokovno
srečanje z naslovom

»BOLEČINA – TIHA EPIDEMIJA SODOBNEGA ČASA«,

ki bo potekalo v petek, 6. decembra 2019 v prostorih
mariborske Kadetnice na Studencih
(Center vojaških šol, Engelsova ulica 15, Maribor).

Številne raziskave razkrivajo, da je bolečina še vedno neustrezno zdravljena in prisotna in da sta opolnomočenost ljudi za samopomoč in uporabo naravnih sredstev slaba. Zato bomo osvetlili vidike zdravljenja, regeneracije, rehabilitacije, farmakološke in naravne možnosti za življenje brez bolečine.

Področja vsebinskih sklopov za aktivno udeležbo:

- anatomija in fiziologija zaznave bolečine, vrednotenje lastnosti in intenzivnosti bolečine, vrste bolečine,
- ocenjevanje in merjenje bolečine, dokumentiranje aktivnosti,
- učimo se od najboljših: aktualni trendi in primeri uspešnih praks na področju preprečevanja in obvladovanja bolečine,
- pacient, partner v zdravstveni obravnavi.

Pomembni datumi za avtorje prispevkov:

- do 10. 10. 2019: prijava teme v obliki izvlečka prispevka,
- do 20. 10. 2019: odgovor o sprejetju izvlečka in posredovanje navodil za pripravo prispevka,
- do 3. 11. 2019: oddaja prispevkov po navodilih organizatorja,
- do 10. 11. 2019: opravljena strokovna recenzija prispevkov,
- do 20. 11. 2019: dopolnitev prispevkov avtorjev po navodilih recenzenta in oddaja dokončnega prispevka v e- obliki,
- po 20. 11. 2019 oddaja prispevka ne bo več mogoča (priprava in oblikovanje zbornika predavanj s CIP kataložnim zapisom).

Naslov prispevka in povzetek (do 500 besed) pošljite po e-pošti na naslov: drustvo@dmsbzt-mb.si s pripisom:
za strokovno srečanje Bolečina.

Podpredsednica društva:
Barbara Donik

Predsednica društva:
Ksenija Pirš



Pomen teorij zdravstvene nege in razvoj znanja za disciplino zdravstvena nega: mednarodna znanstvena konferenca »Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi«



Dominika Vrbnjak, Nataša Mlinar Reljić, Klavdija Čuček Trifkovič,
Aleksandra Lovrenčić, Majda Pajnkihar

Levo zgoraj: Prof Wilfred McSherry, Prof Jacqueline Fawcett

Desno spodaj: Viš. predav. Nataša Mlinar Reljić, Prof Huda Abu-Saad Huijer

Levo spodaj, od leve proti desni: Viš. predav. Nataša Mlinar Reljić, Prof Huda Abu-Saad Huijer, Prof Wilfred McSherry,
asist. Ante Obad, Prof Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar

26. obletnico Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru smo praznovali 13. 6. 2019. Fakulteta je bila ustanovljena 17. junija 1993 kot Višja zdravstvena šola Univerze v Mariboru. V zadnjih letih zdaj že tradicionalno pred »rojstnim dnevom« fakultete intenziviramo izobraževanja na fakulteti. S tesnimi partnerji fakultete smo izvedli množično izobraževanje iz temeljnih postopkov oživljanja, organizirali smo 11. študentsko konferenco Zdravstvene nege in zdravstvenih ved, izobraževanje iz celostne ocene zdravstvenega stanja pacienta ter organizirali odmevno mednarodno znanstveno konferenco »Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi«. Poudarjen je bil pomen za profesionalno, interprofesionalno, interdisciplinarno ter internacionalno sodelovanje za nadaljnji razvoj jedra znanja discipline zdravstvena nega.

Teorije zdravstvene nege so temelj za razvoj znanja in disciplino zdravstvene nege. Teorije zdravstvene nege prispevajo k izboljšanju prakse, saj prispevajo k zagotavljanju celostne, skrbne, humane in k človeku osredotočene zdravstvene nege (McKenna, Pajnikihar & Murphy, 2018). Na UM FZV si prizadevamo, da bi medicinske sestre v praksi, izobraževanju in raziskovanju uporabljale teorije zdravstvene nege. Na fakulteti študenti na vseh treh ravneh izobraževanja pridobijo znanje o teorijah zdravstvene nege. Študenti in raziskovalci pa teorije zdravstvene nege uporabljamo za teoretični okvir v številnih raziskavah. Izjemno smo ponosni, da nas je v plenarnem delu konferenci pozdravila in nagovorila mednarodno priznana metateoretičarka in ekspertinja s področja narave in strukture znanja v zdravstveni negi in ena izmed najbolj mednarodno priznanih avtoritet na področju metateorij, konceptualnih modelov v zdravstveni negi in razvoja teorij zdravstvene nege profesorica **Jacqueline Fawcett** iz College of Nursing and Health Sciences University of Massachusetts, Boston. V predavanju je opozorila na izjemno pomembnost razumevanja narave in strukture znanja za razvoj in preživetje discipline zdravstvene nege. Odgovornost vsake medicinske sestre je, da pri svojem delu uporablja teorije zdravstvene nege. Medicinske sestre smo odgovorne za razvijanje in širjenje znanja ter za uporabo tega znanja v skrbi za ljudi.

Teorije zdravstvene nege so nam v pomoč tudi pri zagotavljanju duhovne oskrbe pacientov, ki predstavlja pomembno področje celostne obravnave pacienta in je pomemben kazalnik kakovostne oskrbe pacienta. Vendar v praksi zdravstveni delavci iz različnih razlogov duhovno dimenzijo zdravja spregledamo (Mlinar Reljić & Pajnikihar, 2018). O pomembnosti duhovne oskrbe je v plenarnem delu konference spregovoril profesor **Wilfred McSherry** iz School of Health and Social Care, Staffordshire University in Shrewsbury and Telford Hospital NHS Trust,

ki sodi med vodilne strokovnjake na področju duhovnosti in duhovne oskrbe. Poudaril je, da duhovna oskrba usmerja našo pozornost na posameznika in ne le na njegovo zdravstveno stanje ali zdravljenje. Če ne upoštevamo pacientovih duhovnih potreb in se osredotočimo le na posamezne dimenzije zdravja, pacienta razvrednotimo in kršimo njegovo dostojanstvo. Predstavil je tudi rezultate velikega evropskega projekta »Enhancing Nurses Competence in Providing Spiritual Care through Innovative Education and Compassionate Care (EPICC)«. Opozoril je na potrebo po izobraževanju o duhovni oskrbi v zdravstveni negi in predstavil matrico za izobraževanje duhovne oskrbe.

O zagotavljanju duhovne oskrbe oseb, obolenih za demenco, je govorila tudi viš. predav. **Nataša Mlinar Reljić**, ki je poudarila pomen duhovnosti za njihovo dobro počutje. Duhovne potrebe oseb, obolenih za demenco, ki bivajo v domovih za starejše, so pogosto spregledane, kar predstavlja stisko tudi za njihove svojce. Svoji pričakujejo sočutno duhovno oskrbo, ki mora postati del celostne oskrbe obolenih za demenco, ki jo lahko zagotavljajo.

V plenarnem delu konference so udeleženci z zanimanjem prisluhnili tudi profesorici **Hudi Abu-Saad Huijer**, dekanici Hariri School of Nursing, American University of Beirut, ki je v svojem predavanju poudarila pomembnost in učinkovitost razvoja zdravstvene nege v zdravstvenem varstvu. Poudarila je pomen uporabe dokazov v zdravstveni negi in vlogo medicinske sestre v interdisciplinarnem partnerskem odnosu v zdravstvu, ki zagotavlja varno in kakovostno zdravstveno nego.

Na mednarodni znanstveni konferenci UM FZV so bili predstavljeni prispevki doktorskih študentov zdravstvene nege naše fakultete, kjer so predstavljali teoretične okvirje (teorije za podporo raziskovanja) za raziskave in številne prispevke domačih in tujih predavateljev iz partnerskih institucij iz Združenih držav Amerike, Libanona, Velike Britanije, Irske, Kitajske, Poljske idr., ki so pomembno prispevali k razvoju jedra znanja. Konferenca je ponudila odlično priložnost za nadaljnje strokovno, raziskovalno in prijateljsko sodelovanje in povezovanje visokošolskih učiteljev in študentov. Konferenčne prispevke smo zbrali v zborniku predavanj, ki ga je založila Univerzitetna založba UM.

Konferenco smo kot vsako leto doslej zaključili s svečano proslavo, na kateri smo se zahvalili vsem visokošolskim učiteljem, sodelavcem, mentorjem in študentom, ki so prispevali k razvoju in delovanju fakultete v preteklem letu ter jim podelili nagrade, pohvale in priznanja UM FZV.

Literatura:

- McKenna, H. P., Pajnikihar, M. & Murphy, F., 2018. *Temelji modelov, teorij in prakse zdravstvene nege*. 1. izd. Maribor: Univerzitetna založba Univerze. <http://press.um.si/index.php/ump/catalog/book/320>
- Mlinar Reljić, N., & Pajnikihar, M., 2018. *Spiritualnost in spiritualna oskrba v zdravstveni negi (interno učno gradivo): 2018/19*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Pajnikihar, M., Čuček Trifkovič, K. & Štiglic, G., eds., 2019. *International Scientific Conference "Research and Education in Nursing", June 13th 2019, Maribor, Slovenia. Book of abstracts. 1st ed. Maribor: University of Maribor Press: University of Maribor, Faculty of Health Sciences*. <http://press.um.si/index.php/ump/catalog/book/417>

Raziskovanje študentov zdravstvenih ved prispeva k zdravju in razvoju sodobne družbe



Dr. Klavdija Čuček Trifkovič, Ines Mlakar

S svojim delom tudi študenti prispevajo k utrjevanju profesionalne identitete in razvoju znanja za zdravje tako posameznika, družine kot družbe. Usposobljenost študenta za prenos in uporabo teoretičnega znanja v prakso in reševanje strokovnih problemov s pomočjo na dokazih utemeljene zdravstvene nege ter k človeku usmerjene obravnave so temelji za samostojno opravljanje poklicev na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Številne spremembe in zahteve sodobne družbe vodijo v potrebo po krepitevi znanstvenoraziskovalnega jedra znanja za podporo teoretičnemu izobraževanju in praksi.

Študentska konferenca omogoča študentom, da predstavijo svoja dela, ki so nastala na osnovi projektnih, raziskovalnih, seminarskih ali zaključnih del v času študija pod mentorstvom in somentorstvom visokošolskih učiteljev. Prav tako



V maju je Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru organizirala že 11. študentsko konferenco s področja zdravstvenih ved, ki je bila hkrati tudi druga študentska konferenca z mednarodno udeležbo, pod naslovom: »Raziskovanje študentov zdravstvenih ved prispeva k zdravju in razvoju sodobne družbe«. Študentska konferenca se je v desetletju razvila v tradicionalno vsakoletno prireditev, na kateri sodelujejo študenti in njihovi mentorji.

Spominska fotografija udeležencev 11. študentske konference (Fotografije: arhiv FZV UM)

predstavlja priložnost za izboljšanje razvoja in širjenja uporabe znanja s področja zdravstvene nege in zdravstvenih ved. Konferenca je namenjena izmenjavi mnenj študentov, predstavitvi rezultatov raziskav in hkrati predstavlja priložnost za nenehno zviševanje kakovosti izobraževanja v slovenskem prostoru ter krepitev razvijanja medpoklicnega sodelovanja.

Študentska konferenca je letos potekala pod častnim pokroviteljstvom Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Mestne občine Maribor. Sodelovale so vse slovenske visokošolske institucije, ki izobražu-

jejo študente na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved. Prav tako so sodelovali študenti in visokošolski učitelji nekaterih partnerskih institucij: University of Pecs, Faculty of Health Sciences, University of South Bohemia, Faculty of Health and Social Sciences České Budějovice, Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin, Odjel za sestrinstvo in Hrvatsko katoličko sveučilište Zagreb, Odjel za sestrinstvo. Skupaj se je zbralo 150 udeležencev domačih in tujih institucij, ki so si tako že drugo leto zapored lahko pridobivali dragocene mednarodne izkušnje.

Na začetku konference je udeležence pozdravila in nagovorila Anita Prelec, dipl. m. s., MSc (UK), izvršna direktorica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki je med drugim predstavila ključne cilje



Poster sekcija je doživela odličen odziv



Uspešna predstavitev kampanje Nursing Now in Nursing Now Slovenija

kampanje Nursing Now Slovenia. S tem je podala odlično izhodišče izvršni direktorici Global Nursing Now Campaign Barbari Stilwell, PhD, mednarodno priznani strokovnjakinji za zdravstveno nego, ki je v nadaljevanju imela plenarno predavanje in udeležencem predstavila mednarodno kampanjo Nursing Now – kampanja za izboljšanje zdravja ljudi na svetovni ravni, ki pa lahko prispeva tudi pri spoštovanju poklica in izboljšanju statusa medicinskih sester po vsem svetu.

Novost letošnje študentske konference je bilo sodelovanje študentov s predstavitvami na plakatih, za kar se je odločilo

kar 11 udeležencev, ki so svoja raziskovalna dela predstavili na ta način. Ker so bili izdelki odlični in so zaslužili vso pohvalo, smo med njimi izbrali in nagradili najboljšo tovrstno predstavitev. Nagrado sta prejeli študentki Hrvatskega katoliškega sveučilišta Zagreb, Odjel za sestrinstvo Katarina Atlagić in Lucija Tuweg.

Ob zaključku konference je Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru predala ključ, ki tradicionalno prehaja iz rok v roke, organizatorju naslednje študentske konference. Leta 2020 bo to Fakulteta za vede o zdravju Univerze na Primorskem. Spodbujanje in vključevanje študentov v znanstvenoraziskovalno delo med študijem zdravstvene nege in

drugih zdravstvenih ved je dobra popotnica in temelj, da generacije diplomantov prenašajo zavest o pomenu prakse, utemeljene na raziskovalnih dokazih za varno in učinkovito obravnavo pacientov v klinična okolja.

Ocenjujemo, da je bila konferenca izjemno uspešna, k temu pa so s svojim požrtvovalnim delom pripomogli tako študenti in zaposleni na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru kot vsi udeleženci z odličnimi raznovrstnimi predstavitvami. S kakovostnimi raziskovalnimi prispevki so sodelujoči izrazili profesionalno in znanstvenoraziskovalno rast ter pozitiven odnos do raziskovanja.



»Diplomanti in študenti Visoke zdravstvene šole v Celju smo se tudi letos udeležili študentske konference s področja zdravstvenih ved, ki je potekala v Mariboru v odlični organizaciji Fakultete za zdravstvene vede. S predstavitvijo prispevkov, konstruktivnimi razpravami in zaključki smo diplomati in študenti fakultet in visokih šol za zdravstvene vede pomembno prispevali k razvoju zdravstvene nege. S številčno udeležbo in aktivnim sodelovanjem samo potrjujemo, da se zavedamo pomena raziskovanja v zdravstveni negi, ki je osnova za izvajanje kakovostne, varne in k pacientu usmerjene zdravstvene nege. Pomembno sporočilo letošnje študentske konference je tudi, da se diplomanti in študenti zdravstvene nege zavedamo, da je treba izboljšati položaj poklica medicinskih sester, povečati naš vpliv in nam omogočiti, da uresničujemo svoje poslanstvo, to pa lahko dosežemo le z medsebojnim spoštovanjem, povezovanjem in dobrim sodelovanjem in skrbi za naše paciente.«

Tina Razlag Kolar, študentka magistrskega študijskega programa Paliativna oskrba, Visoka zdravstvena šola v Celju

»Raziskovalna dela so bila predstavljena v šestih sekcijah. Prvič je bila vključena tudi »poster sekcija«, ki se je izkazala za odlično idejo, saj so študentje na inovativen način pripravili povzetke svojih del na plakatih in s tem omogočili prenos informacij v različne skupine prebivalstva. Tričlanska mednarodna komisija je ocenila plakate in izbrala najboljšega, katerega avtorji so prejeli simbolično nagrado. Vsi študentje smo se odlično odrezali, si pridobili mnogo novega znanja, retoričnih izkušenj in številnih poznanstev.«

Jure Deželak, v. d. prodekana za študentska vprašanja, Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede

Samantha Ana Domšek, Mgr. František Dolák, Jure Deželak, Katarina Atlagić, Lucija Tuweg

»Navdušeni smo bili nad potekom in samo organizacijo 11. študentske konference, ki je potekala 24. 5. 2019 na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru. Izbor predavanj je bil velik, ta so bila predstavljena v šestih sekcijah. Predstavitve so bile izčrpne, profesionalno predstavljene, prispevki pa kakovostni. Zanimivost je bila »poster sekcija«. Sekcije so bile s strani moderatorjev dobro vodene in profesionalno izvedene. Udeleženci smo odnesli dobre vtise ter pridobili nekaj novih informacij, ki jih bomo uporabili pri svojem delu tako s študenti kot v kliničnem okolju.«

Sandra Martinuč, Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju

Obvestilo

*Spoštovani,
naslednja številka Utripa izide v
začetku oktobra 2019.*

Prispevke sprejemamo do 20. septembra.

Uredništvo

Sodelovanje diplomantov in študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na 11. študentski konferenci s področja zdravstvenih ved z mednarodno udeležbo



Marta Smodiš, Sanela Pivač,
Sedina Kalender Smajlović



Sodelujoči na konferenci (Fotografija: arhiv Fakultete za zdravstvo Angele Boškin)

24. maja 2019 je potekala na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru 11. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved z mednarodno udeležbo. Na študentski konferenci so s prispevki sodelovali diplomanti študijskega programa Zdravstvene nege – VS Fakultete za zdravstvo Angele Boškin Vesna Brejc, Tatjana Jurčević, Saša Urh, Lea Volčini, Jerman Matic ter študenti visokošolskega študijskega programa Fizioterapije: Helena Heric, Laura Pretnar, Maša Grošelj, Špela Roblek, Jasmina Paradinovič, Aleša Kukovica, Milena Mikša, Sara Gantar in Andraž Žontar.

Študentska konferenca je potekala pod naslovom »Raziskovanje študentov zdravstvenih ved prispeva k zdravju in razvoju sodobne družbe«. Diplomanti visokošolskega študijskega programa Zdravstvena nega so predstavili svoja diplomska dela, študenti visokošolskega študija Fizioterapija pa so predstavili seminarske naloge, ki so jih pripravili v okviru predmeta Fizioterapija kot stroka in znanost. Študentske konference so se udeležili tudi visokošolski učitelji Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

Sodelovanje diplomantov in študentov na študentskih konferencah prispeva k medsebojnemu sodelovanju in raziskovanju ter širitvi znanja na področju zdravstvene nege in drugih zdravstvenih ved.

Razvojne dejavnosti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na študijskem programu Zdravstvena nega (VS)



Sedina Kalender Smajlovič, Sanela Pivač, Marta Smodiš, Mateja Bahun,
dr. Katja Pesjak

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin (FZAB) v okviru študijske dejavnosti na študijskem programu prve stopnje Zdravstvena nega (VS) izvaja različne razvojne dejavnosti, s katerimi pomembno vplivamo na kakovost in razvoj poklica zdravstvene nege ter opolnomočenje kliničnih mentorjev.

V okviru dodatnih razvojnih sredstev Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport smo si za obdobje od 2018 do 2020 postavili štiri razvojne cilje:

V okviru prvega razvojnega cilja »Vzpostavitev spremljanja kompetenc diplomantov med izobraževanjem in prenosom v prakso« smo začeli vzpostavljati sistem spremljanja kompetenc diplomantov. Eden od ciljev je preveriti neskladje med izobraževanjem in prenosom znanj v prakso, za ta namen pa vzpostaviti spremljanje kompetenc diplomantov FZAB. Za potrebe doseganja tega cilja smo pripravili merski instrument, anketna vprašanja pa smo pripravili na podlagi smernic EFN (smernice EFN za implementacijo člena 31 o medsebojnem priznavanju poklicnih kvalifikacij glede na Direktivo 2005/36/EC, dopolnjeno z Direktivo 2013/55/EU). V letu 2018 smo izvedli pilotno raziskavo, s katero smo pridobili prve rezultate, iz katerih je razvidno, da diplomanti FZAB najnižje ocenjujejo svoje kompetence na področju poznavanja zakonodaje in zakonskih določb, implementacije znanstvenih izsledkov v na dokazih temelječi praksi, poznavanje teorij in konceptov zdravstvene nege ter uporabo elektronskega dokumentiranja v zdravstveni negi. Ravno tako smo v sklopu doseganja tega cilja v letu 2018 izvedli tri fokusne skupine, kjer so bili vključeni predstavniki delodajalcev oz. zaposlovalcev. Sodelovalo je pet ljudi s primarne, šest s sekundarne in šest s terciarne ravni zdravstvenega varstva, ki so dodali svoj dragoceni vpogled v potrebe delodajalcev in svoja mnenja o doseganju kompetenc diplomantov. V letu 2019 nadaljujemo z raziskovalnimi aktivnostmi in širjenjem svetovalne dejavnosti Centra za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje, skrbništvo in mentorstvo za študente, diplomante ter zaposlovalce na FZAB.

V okviru drugega razvojnega cilja »Optimizacija zagotavljanja kontinuiranega in celostnega razvoja kliničnih mentorjev« smo izvedli delovne sestanke, kjer je bila oblikovana delovna skupina za pripravo novega programa za izpopolnjevanje »Mentorstvo v kliničnem okolju«, ki je bila v letu 2019 oddana na Nacionalno agencijo Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu. Na osnovi pregleda domače in tuje literature s področja mentorstva smo začeli pripravljati Portfolio za klinične mentorje. Eden od kazalcev so tudi izvedene mednarodne izmenjave študentov in visokošolskih učiteljev ter skupni mednarodni projekti. V letu 2018 smo izvedli 6 izmenjav študentov FZAB na tuje visokošolske zavode, 4 izmenjave študentov iz tujih visokošolskih zavodov, kar 24 tujih visokošolskih učiteljev pa je bilo v letu 2018 vključenih v različne dejavnosti na FZAB.

V okviru tretjega razvojnega cilja »Trajnostni razvoj na področju kakovosti študijskega programa in izobraževanja: Implementacija Smernic za izobraževanje v zdravstveni negi na študijskem programu Zdravstvena nega (VS)« smo v sodelovanju s predstojnicami štirih visokošolskih zavodov izvedli dva delovna sestanka, kjer smo se pogovorili o izvedenih dejavnostih po posameznih vsebinskih področjih. Poskrbeli smo tudi za obveščanje učnih baz FZAB o implementaciji smernic. Pripravili smo standarde dela s študenti v kliničnih okoljih za ohranjanje kulture kakovosti, zagotavljanje kakovosti in odgovornosti. S pomočjo sistema tveganj iz vidika varnosti vseh deležnikov v procesu kliničnega usposabljanja smo vzpostavili preverljiv sistem mentorstva na kliničnem usposabljanju. Izvedli smo ogled kliničnega usposabljanja s pomočjo kontrolne liste.

V okviru četrtega razvojnega cilja »Sodelovanje z gostujočimi uglednimi strokovnjaki«, katerega namen je izgradnja prepoznanega in kakovostnega študija preko izgradnje raziskovalnega jedra in kulture, vključevanje v domače in tuje raziskovalne projekte smo na FZAB gostili pet visokošolskih učiteljev.

SIMPOZIJ SKRB ZA ZDRAVJE ŽENSK

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin bo **13. septembra 2019** na Bledu organizirala simpozij Skrb za zdravje žensk. Na simpoziju bodo predstavljeni strokovni prispevki o skrbi za zdravje žensk v vseh starostnih obdobjih, od otroštva, pubertete, fertile dobe, menopavze, po-menopavze do zrele in pozne starosti.

Tematska področja:

- **Družbeni status ženske** (zgodovinsko in danes);
- **Medicinske stroke v vlogi za ohranjanje zdravja žensk** (ginekologija, endokrinologija, fizioterapija, psihologija, soc. vidik);
- **Znanost in tehnološki razvoj za varovanje in več zdravja žensk** (najsodobnejše raziskave in pristopi);
- **Ocena zdravstvenega stanja žensk v Sloveniji** (preventivni programi, primerjava z drugimi državami).

Prijave in dodatne informacije

Za več informacij o programu, udeležbi in kotizaciji se obrnite na **www.fzab.si**, **center@fzab.si** ali **04 586 93 68**.

Udeleženci simpozija bodo prejeli **licenčne točke** Zbornice – Zveze.

Pokrovitelj

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



Vljudno vabljeni!

Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin

Skrb za
zdravje
žensk



Simpozij

Hotel Astoria Bled
13. september 2019

Usposabljanje za klinične mentorje – ugotavljanje potreb in/ali negovalnih problemov po novi klasifikaciji NANDA-I



Doc. dr. Boris Miha Kaučič, doc. dr. Bojana Filej,
Visoka zdravstvena šola v Celju



Članica mednarodne raziskovalne skupine in namestnica strokovne vodje projekta doc. dr. Bojane Filej je predstavila projekt QualMent. (Fotografija: arhiv VZŠCE, 2019)

Zaradi začetnih težav, s katerimi smo se srečali (tako na visokošolskem zavodu kot v kliničnih okoljih) ob implementaciji novih negovalnih diagnoz NANDA-I, smo se na Visoki zdravstveni šoli v Celju odločili, da organiziramo učne delavnice za visokošolske učitelje, sodelavce in klinične mentorje. S tem smo želeli doseči, da se znanje, ki ga študenti pridobijo v izobraževalnem procesu, prenese in uporabi v kliničnem okolju.

Na visoki šoli namenjamo veliko pozornost kakovostni organizaciji in izvedbi kliničnega usposabljanja, ki poteka v sklopu visokošolskega strokovnega študijskega programa Zdravstvena nega, ob upoštevanju usmeritev evropske Direktive 2013/55/EU ter kompetenčnega okvirja EFN (Evropska federacija združenj medicinskih sester). Oblikovali smo

Udeleženci učne delavnice s predsednico komisije za kakovost VZŠCE pred. Barbaro Smrke (Fotografija: arhiv VZŠCE, 2019)

model mentorstva, v katerem visokošolski učitelji (nosilci strokovnih predmetov) sodelujejo s kliničnim okoljem in kliničnimi mentorji. S tem pristopom omogočamo prenos sodobnih in naprednih teoretičnih znanj v klinično prakso ter skrbimo, da študenti dosežejo zastavljene

učne izide. Zavedamo se, da je treba v učnih zavodih ustvariti učno okolje, ki študentom omogoča pridobivanje in poglobljanje praktičnih znanj in spretnosti, ob predhodnem dobrem teoretičnem znanju, ki ga pridobijo na visoki šoli. Gre za koncept, ki je usmerjen k študentu in ki ga postavlja v dejavno učečo se vlogo. Mentorji v kliničnem okolju pa si morajo prizadevati, da študenti pridobijo znanje in spretnosti za kasnejše samostojno delo na področju zdravstvene nege.

Na Visoki zdravstveni šoli v Celju smo po uspešno izvedenih učnih delavnicah za visokošolske učitelje in sodelavce, ki opravljajo naloge šolskih koordinatorjev kliničnega usposabljanja, začeli aprila in junija usposabljati tudi klinične mentorje,

saj želimo, da se negovalne diagnoze NANDA-I uspešno implementirajo in uporabljajo tako v izobraževalnem procesu kot v kliničnem okolju. Pri tem je ključno, da so vsi deležniki, ki so vključeni v izobraževalni proces, tudi enako usposobljeni. Učno delavnico za klinične mentorje smo oblikovali tako, da je predavateljica Tamara Lubi predstavila teoretična izhodišča – NANDA I, sledil je praktični del, kjer so klinični mentorji v študiji primera obravnavali pacienta po novi klasifikaciji. Delavnica je omogočila plodno razpravo med deležniki, saj so bili klinični mentorji zelo motivirani in so takšen pristop usposabljanja ocenili z visokim zadovoljstvom. Doc. dr. Bojana Filej je kliničnim mentorjem predstavila projekt QualMent (Quality mentorship for developing competent nursing students) in pomen holistične in k pacientu usmerjene zdravstvene nege. Pri izvedbi usposabljanja sta sodelovali tudi predsednica komisije za kakovost pred. Barbara Smrke in članica komisije mag. Jerneja Meža, ki sta kliničnim mentorjem predstavili zadovoljstvo študentov s kliničnim usposabljanjem, ki je del samoevalvacijskega poročila visoke šole. Naslednja učna delavnica za klinične mentorje bo potekala septembra (dodatne informacije na: www.vzsce.si).

K študentu usmerjeno usposabljanje, učeča se vloga študenta, didaktične strategije, motiviranje mentorjev, kontinuirana refleksija so le posamezni koncepti, ki jih Visoka zdravstvena šola v Celju razvija kot nosilec projekta **Quality mentorship for developing competent nursing students (QualMent)**. Projekt je bil izbran v okviru programa Erasmus+, Strateška partnerstva v visokošolskem izobraževanju. V okviru projekta smo že izdelali na dokazih podprt program za klinične mentorje, ki obsega tri vsebinske module (**Uvod v mentorstvo v zdravstveni negi; Kulturna in jezikovna raznolikost v mentoriranju študentov zdravstvene nege in Mentorska kompetenca v ocenjevanju znanja in refleksija**). Program usposabljanja bo trajal od februarja do aprila 2020, 30 pedagoških ur neposredno v predavalnici v obliki predavanj in aktivnega dela ter 30 pedagoških ur v virtualni učilnici preko IKT sistema. Usposabljanje v pilotnem testiranju bo za klinične mentorje brezplačno.



Vabljeni na

IZOBRAŽEVANJE MENTORJEV ŠTUDENTOM ZDRAVSTVENE FAKULTETE UNIVERZE V LJUBLJANI

18. septembra 2019, ki bo na Zdravstveni fakulteti
Univerze v Ljubljani.

Prvi del izobraževanja bo namenjen novim mentorjem z osnovnimi informacijami o bistvu mentoriranja.

Letošnja vsebina osrednjega dela bo namenjena temi vrednotenja praktičnega dela študentov.

Poudarek bo tudi na samoevalvaciji ter razkoraku med teorijo in prakso.

V popoldanskem delu bodo mentorji razporejeni glede na izbrana tematska področja.

Prijave in dodatne informacije:

Izobraževanje bo potekalo v sredo, **18. septembra 2019** na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani s pričetkom ob **8. uri**. Več informacij o programu, udeležbi in kotizaciji je na voljo na spletni strani ZF UL ter preko e-naslova cvu@zf.uni-lj.si in tel. 01 300 11 65.

Program konference je v pridobivanju licenčnih točk pri Zbornici – Zvezi.

Medijski pokrovitelj izobraževanja je Zbornica – Zveza.



Zakaj so na območju Mestne občine Celje defibrilatorji skriti v omarah?



Katja Esih, Roman Parežnik, Sonja Urbanc

V Sloveniji letno doživi srčni zastoj približno 1600 ljudi, na območju Mestne občine Celje pa med 40 do 50. Pri nenadnem srčnem zastoju zunaj zdravstvenih ustanov so običajno prisotni laiki. Veliko manj verjetno je, da je takoj na voljo zdravstveno osebje z ustrezno opremo. Čim zgodnejša uporaba avtomatskih zunanjih defibrilatorjev (v nadaljevanju AED), s katerimi si pomagamo vzpostaviti učinkovit srčni ritem, je pomemben člen t. i. verige preživetja, ki lahko edina ponovno vzpostavi delovanje srca.



Člani projektne skupine z dekanom Visoke zdravstvene šole v Celju izr. prof. dr. Gorazdom Vogo in predsednikom Koronarnega kluba Celje Franjem Lucem (Fotografija: arhiv VZŠCE)

Podatki o lokacijah defibrilatorjev (AED baza Slovenije) so sicer na voljo na spletu, a seznam ni popoln in se ne posodablja. Na terenu lokacije defibrilatorjev niso ustrezno označene, hkrati pa tudi laična javnost ni ustrezno seznanjena s pomenom in načinom njihove uporabe.

Visoka zdravstvena šola v Celju se je v sodelovanju s Koronarnim klubom Celje kot partnerjem prijavila na razpis Javnega štipendijskega, razvojnega invalidskega in preživninskega sklada Republike Slovenije »Projektno delo z gospodarskim in negospodarskim sektorjem: Študentski inovativni projekti za družbeno korist« s projektom Lokacije

in dostopnost do avtomatskih defibrilatorjev v Mestni občini Celje. S projektom smo želeli z različnih zornih kotov preučiti lokacije AED v Mestni občini Celje in oznake, ki prebivalce opozarjajo nanje, ter analizirati obveščenost laične javnosti o AED ter pripraviti priporočila za izboljšanje stanja.

V projektu, ki je potekal od 18. 3. do 17. 7. 2019, so sodelovali študenti različnih študijskih programov in visokošolskih zavodov: dva študenta Visoke zdravstvene šole v Celju, trije študenti Fakultete za logistiko UM, študentka Mednarodne fakultete za družbene in poslovne študije ter študentka Filozofske fakultete UL, smer psihologija. Njihovo delo sta usmerjala pedagoški mentor Visoke zdravstvene šole v Celju,

viš. pred. dr. Roman Parežnik in strokovna sodelavka Koro-narnega kluba Celje Sonja Urbanc.

Študenti so s predanim terenskim delom popisali 62 AED-jev na območju Mestne občine Celje in izdelali interaktiven zemljevid njihovih lokacij. Ugotovili so, da so le redki med njimi ustrezno označeni (z AED nalepko, 3D usmerjevalno tablo in z ustreznim prometnim znakom za AED) in dostopni 24 ur dnevno, prav tako dostopnost nekaterih onemogočajo številne ovire.

Na podlagi ugotovitev projekta bomo lastnikom defibrila-torjev ob podpori Mestne občine Celje posredovali poziv k ustreznim označitvi in predlagali, da AED namestijo tako, da bo dostopen 24 ur dnevno. Študenti na podlagi analize predla-gajo tudi nekaj novih lokacij za namestitve defibrilatorjev, kot sta mestno pokopališče, kjer so prisotna močna čustva in večinoma starejša populacija in mestna četrt Nova vas. V okviru projekta je bil pripravljen tudi načrt ustreznega obve-ščanja javnosti o lokacijah bližnjih AED-jev z informacijskimi tablami za posamezna ožja območja Mestne občine Celje. Študenti so izdelali tudi komunikacijski načrt obveščanja javnosti o lokacijah defibrilatorjev ter o pomenu znanja te-meljnih postopkov oživljanja.

Rezultati projekta so plod odličnega sodelovanja študentov različnih študijskih smeri, visokošolskega zavoda ter huma-nitarne organizacije.

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada.



Javni štipendijski, razvojni,
invalidski in preživitveni
sklad Republike Slovenije



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,
ZNANOST IN ŠPORT



EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD
NALOŽBA V VAŠO PRIHODNOST



Vabljeni na 3. mednarodno znanstveno konferenco
HealthOnline2019

DIGITALNE TEHNOLOGIJE IN ZDRAVSTVENI EKOSISTEMI

12. septembra 2019 na Zdravstveno fakulteto
Univerze v Ljubljani

Konferenca bo obravnavala vidike celovite digitaliza-cije zdravstva in iskanja rešitev v povezovanju v zdra-vstvene ekosisteme.

Razdeljena bo v naslednja **vsebinska področja**:

- družbeni vidiki digitalizacije zdravstva
- pacient v digitalnem zdravstvu
- vpliv digitalizacije na trg zdravstvenih storitev
- sodobne oblike izobraževanja v zdravstvu in za zdravje

Prijave in dodatne informacije:

Konferenca bo potekala **12. septembra 2019** na Zdra-vstveni fakulteti v Ljubljani s pričetkom ob **9. uri**. Več in-formacij o programu, udeležbi in kotizaciji je na voljo na spletni povezavi: <https://www.healthonline2019.com/> ter preko e-naslova cvu@zf.uni-lj.si in tel. **01 300 11 65**.

Program konference je v pridobivanju licenčnih točk Zbornici – Zvezi. ZBNS.

Medijski pokrovitelj konference je Zbornica – Zveza.



Informativni vodnik za medicinske sestre v revmatologiji



Milena Pavić Nikolić, Darja Thaler



(Od leve proti desni): Milena Pavić Nikolić, Darja Thaler (Fotografija: osebni arhiv)

Kako pomembno je multidisciplinarno sodelovanje, se je izkazalo pri pripravi informativnega vodnika za medicinske sestre, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki z revmatoidnim artritisom (RA). Kljub številnim na evropski ravni sprejetim smernicam se pri prenosu dobrih praks in priporočil v domače okolje srečujemo s številnimi zagatami. Dobro za bolnike ter strokovno napredovanje nista vedno v skladu z domačo politiko, kadrovanjem in zakonodajo. Spremembe, ki se uvajajo, je treba uskladiti z možnostmi, ki jih imamo v svojem delovnem okolju.

Leta 2015 so bila v okviru Evropskega združenja za boj proti revmatizmu (EULAR) sprejeta priporočila za obravnavo bolnikov z RA z namenom zgodnje prepoznave srčno-žilnih bolezni (SŽB). Z raziskavami podprti dokazi so pokazali, da imajo bolniki z RA v primerjavi s splošno populacijo povečano tveganje za SŽB. Priporočila, vlogo medicinske sestre v revmatologiji, nadgradijo s področjem zgodnje prepoznave srčno-žilnih bolezni.

V Sloveniji poteka že dobro utečen program presejanja za SŽB na primarni in terciarni ravni. Za pripravo Informativnega vodnika za medicinske sestre v revmatologiji smo se združile kolegice Milena Pavić Nikolić, Snežana Škorić in Darja Thaler. Izkušnje in znanje vsake od soavtoric so pripomogli, da smo izdelale plakat, ki je bil kot kratek povzetek predstavljen 28. junija 2019 na kongresu ICN v Singapurju.

Na podlagi podatkov iz slovenskega nacionalnega programa primarne preventive SŽB in priporočil EULAR za tveganje SŽB za bolnike z RA je izdelan okvir za smernice. Zbrane so presejalne meritve, ki so najpomembnejše pri prepoznavanju tveganj za SŽB. Vodnik vsebuje devet področij, in sicer:

- reden nadzor nad boleznijo (RA),
- ocena aktivnosti bolezni,
- ocena tveganja za SŽB,
- fizične meritve,
- krvni testi,
- ocena duševnega zdravja,
- ocena aktivnosti bolnika,
- izobraževanje in
- cilji preventivne dejavnosti.

Plakat si je z zanimanjem ogledalo veliko udeležencev kongresa. Navdušeni pa so bili tudi nad fotografijami, ki so prikazovale naravne lepote naše male, a srčne in prijazne deželice, ki so bile prikazane v spodnjem delu plakata.



Kaj naj bi medicinska sestra vedela o zgoščevalcih tekočine



Jože Lavrinec

Zgoščevalci tekočine so se v večini bolnišnic in domov za ostarele že dodobra prijeli. Njihova uporaba pri zgoščanju napitkov do želene konsistence za lažjo hidracijo bolnikov, ki trpijo zaradi disfagije, je postala skoraj rutinska. Tako zelo rutinska, da so možne že kakšne občasne napake.

Ni še prav veliko vode preteklo v veliki strugi našega časa, ko sem bil na obisku pri znanki v enem od naših domov za ostarele. Dom prijeten, osebje prijazno, zato je še toliko bolj zbudla v oči odložena skodelica do polovice polna goste bele lepljive snovi. Uganka, kaj naj bi to bilo, se je kmalu razrešila. Ni n mreč minilo pol ure, ko je v sobo vstopila negovalka in se vese lo nasmejala ob pogledu na nas, obiskovalce: »O lepo. Gospa je dobila obisk. Ji boste vi dali malo za piti? Pa počasi z žličko, prosim.« Že je polnila svežo skodelico s čajem, vzela iz vozička škatlo, iz nje nasula malce belega prahu v skodelico, pomešala in ponudila. »Ja, gospa težko požira, zato ji moramo tekočino zgostiti.« In že je odhitela naprej. Ja, zdaj smo vsi vedeli, kaj pomenijo nenadne goščave – nepravilno uporabljen preparat za zgoščanje napitkov in vse preveč zgoščen napitek.

Disfagične težave ali motnje v požiranju pogosto predstavljajo tveganje za aspiracijo, saj zaradi oslabljenega požiralnega refleksa zaužita hrana ali tekočina kaj hitro lahko zaide v »napačno luknjo«. Če smo natančni, že dokaj stare raziskave pravijo, da do aspiracije lahko pride v kar 40 do 50 % (Smithard, et al., 1996). Ne le, da že samo zdravljenje aspiracijskih pljučnic pobere svoj davek v času, materialu in seveda denarju, da o še slabši kakovosti življenja ogroženih bolnikov sploh ne razmišljamo. In nato še dodatni neugodni izidi. Po nekaterih podatkih se kar nekaj nad 6 % aspiracijskih pljučnic zaključi s smrtjo (Mann, et al., 1999). Že res, da so ti podatki nekoliko stari, vendar so načrtno vzeti iz obdobja pred pojavom medicinskih zgoščevalcev. Z uvedbo medicinskih zgoščevalcev se je število respiratornih težav zaradi aspiracije hrane ali napitka razpolovilo (Karagiannis, et al., 2011). Seveda težave s požiranjem in strah pred aspiracijo v nobenem primeru niso ravno »iz trte zviti«, čeprav raziskovalci sami priznavajo, da se v to področje še niso spustili s polno mero zanimanja. Vendar podatki kažejo, da so disfagični bolniki veliko bolj podvrženi tveganju za razvoj nedohranjenosti. Saito s sodelavci (2018) opozarja, da je tveganje za nedohranjenost v akutni fazi disfagije kar 81-odstotna (2018). Poleg tega večina teh bolnikov trpi žejo. Leibovitz in sodelavci (2007) poročajo, da je takšnih kar 75 %. Jasno je, da pomanjkanje tekočine pri že tako zahtevni zdravstveni negi starejših vse skupaj samo še dodatno zapleta in zaostčuje. Uporaba medicinskih zgoščevalcev seveda ne reši vsega, vendar dovajanje tekočine močno olajša. Tako Karagiannis s sodelavci (2011) omenja, da s pomočjo zgoščevalcev bolniki zaužijejo v povprečju za 550 ml vode več, kakor če bi jo morali zaužiti brez zgoščevalcev. Manjše

Tako Karagiannis s sodelavci (2011) omenja, da s pomočjo zgoščevalcev bolniki zaužijejo v povprečju za 550 ml vode več, kakor če bi jo morali zaužiti brez zgoščevalcev.

tveganje za aspiracijo in boljša hidracija sta tako dva močna razloga za redno uporabo medicinskih zgoščevalcev.

Zgoščevalci ali hidrokoloidi so v bistvu dolgoveržni polimeri, ki so v naši prehrani že zdavnaj pridobili domovinsko pravico. Prehranska industrija skorajda ne bi več znala pripraviti številnih izdelkov brez njih. Omake, kremne instant juhe, kremne sladice, sladoledi so samo najbolj tipična živila, ki jih dandanes prehranska industrija pripravlja tudi s pomočjo zgoščevalcev. Njihova naloga je predvsem v povečevanju viskoznosti živila, ne da bi sočasno spremenili še druge lastnosti živila. Prehranska industrija jih mora označiti kot aditiv ter označiti s črko »E« in ustreznim številom. Tako se v procesih zgoščevanja tradicionalno uporabljajo razni škrobi, ki jih sicer ni treba označevati kot aditiv, še ksantan (E 415), različni gumiji (E 412, E 414, E 415 itd.), derivati celuloze (E 460–468). Nekateri se uporabljajo za želiranje: alginati (E 400–405), pektin (E 440), želatina, agar (E 406), karagenan (E 407), gelanski gumi (E 418) in včasih celo kot emulgatorji: gumi arabikum (E 414), modificirani škrobi (E 1404–1452), modificirane celuloze (E 460–468), nekatere oblike pektina (E 440) in nekateri galaktomani. Kakorkoli, neverjetno široka paleta gostil, ki »plemeniti« številne prehranske izdelke.

V medicinski rabi jih niti približno ni toliko. V glavnem ločimo zgoščevalce izključno na bazi škroba ter zgoščevalce, ki sočasno vsebujejo tudi »gume«.

Običajno je v rabi modificiran škrob, ki nastane s pomočjo kisle hidrolize običajnega koruznega škroba. S tem postane škrob bolj stabilen ter odporen na spremembe v temperaturi in pH. Škrobnati zgoščevalci vsebujejo tudi maltodekstrin, ki je ravno tako modificiran škrob, le njegova kemična sestava je nekoliko drugačna. V bistvu gre za polimer dveh glukanov: amiloze in amilopektina. Kot polimer je sposoben močne vezave vode in tvorbe viskoznosti. Posebnost škrobnatih zgoščevalcev je hitra prebavljivost, saj so močno občutljivi na encim amilazo, ki je v ustni slini. Vendar je to lahko problematično le pri bolnikih z močno podaljšano oralno fazo požiranja (Connolly & Weish, 2018).

Nekateri medicinski zgoščevalci vsebujejo poleg maltodekstrina tudi razne rastlinske gume, kot so guar, ksantan in tara, ter tako postanejo neobčutljivi na delovanje encimov v ustih. Rastlinske gume pridobivajo industrijsko s pomočjo ekstrakcije (guar in tara) ali pa z naravno fermentacijo koruznih sladkorjev (ksantan). So neprebavljivi polisaharidi, ki

odlično vežejo vodo ter nekoliko pospešujejo prebavo. Vse omenjene rastlinske gume se odlično topijo tako v hladnih kakor vročih tekočinah ter ohranjajo stabilnost teksture. Zelo, zelo natančen opazovalec bi sicer ugotovil nekoliko boljše rezultate modificiranega škroba v hladni tekočini in gum v vroči, a razlike so dejansko majhne (idem).

Od medicinskega zgoščevalca pričakujemo kakovost zgoščanja, preprosto uporabo, predvideno ali načrtovano viskoznost ter kolikor tolikšno stabilnost zgoščene tekočine. Zato le redkokdaj pomislimo na dodano energijsko vrednost. Pa je vendarle logično, da ima zgoščena tekočina tudi več kalorij. Praviloma te dodane kalorije niso problematične. Celotno več, zaradi praviloma nižjega energijskega vnosa s hrano močno spremenjene teksture so celo koristne. Le včasih se dogodi, da pri kakšnem disfagičnem bolniku začne teža nepričakovano naraščati, kar je znak za previsok energijski vnos. Vnos dodatne energije z zgoščevalcem je odvisen od vrste zgoščevalca, od zahtevane viskoznosti tekočin in seveda od količine zgoščene tekočine, ki jo bolnik dnevno zaužije. Če računamo, da bolnik dnevno popije 1500 ml na prvo stopnjo (viskoznost sirupa) zgoščene vode, potem lahko znaša dodana energija med 230 do 250 kcal, odvisno od vrste zgoščevalca. Če je zahtevana stopnja viskoznosti višja, je logično temu primerna tudi dodana energijska vrednost. Tako pri 3. stopnji viskoznosti (gostota pudinga) dodana energija že lahko znaša med 460 in 503 kcal. To pa je že energija, pri kateri se je vredno zamisliti!

Glavna sestavina vseh zgoščevalcev je škrob, ki je ali modificiran ali v obliki maltodekstrina zelo hitro prebavljiv. Že res, da imajo nekateri zgoščevalci dodane rastlinske gume, ki sicer oralno fazo prebave škroba upočasnijo, vendar s tem ne upočasnijo tudi prebave v preostalem delu prebavil. Tako modificiran škrob kot maltodekstrin se hitro prebavita ter posledično hitro sprožita glikemični odziv. Zgoščene tekočine imajo pač visok glikemični indeks. Voda z gostoto pudinga (tretja stopnja) ima glikemični indeks kar 88 (Olausson & Kilander, 2008). Čeprav je celodnevno glikemično breme tako zgoščenih tekočin sorazmerno veliko, je zaradi celodnevne razpršenosti dokaj obvladljivo. Mimogrede: glikemično breme pri zgoščanju hipotetičnih 1500 ml vode do prve stopnje znaša od 52 do 62 g ogljikovih hidratov, pri zgoščanju do tretje stopnje pa med 105 in 125 g ogljikovih hidratov. Še največ težav pri urejanju glukoze v krvi bi lahko pričakovali pri enkratnem večjem obroku v puding zgoščene ga sadnega soka. Sočasno nam mora biti v zavesti, da lahko

pričakujemo hiter glikemični odziv prav po vseh živilih, saj so zaradi temeljito spremenjene teksture hitro prebavljiva.

Ob uporabi medicinskih zgoščevalcev le redko kdo pomisli na prehranske vlaknine. Medtem ko jih zgoščevalci, ki so na-rejeni izključno iz modificiranega škroba in maltodekstrina, ne vsebujejo, so tisti z dodanimi rastlinskimi gumami odlični vir prehranskih vlaknin. Če se znova vrnemo na hipotetičnih 1500 ml do sirupa zgoščene tekočine, jih z zgoščevalcem dodamo 3,5 g, pri zgoščanju v teksturo pudinga pa 7 g. Je to malo ali veliko? Ob spreminjanju teksture hrane v pireje predstavlja 7 g vlaknin praktično že skoraj tretjino celodne-vne količine. Za večino bolnikov bodo tako dodane topne vlak-nine koristna obogatitev, pri nekaterih pa se, vsaj teoretično, lahko pojavijo občutki napetosti v trebuhu ali pa močni vetro-vi (Livesey, 2001). Vendar kasnejše raziskave ugotavljajo, da je pojavnost in intenzivnost gastrointestinalne simptomatike zelo nizka in popolnoma primerljiva s kontrolno skupino, ki je uživala hrano in napitke, zgoščene s čistimi škrobnimi zgoš-čevalci (Kileen, et al., 2018).

Čeprav z zgoščevalci rešimo marsikatero težavo, je vloga me-dicinske sestre še vedno neprecenljiva. Poleg vsega drugega mora prepričati bolnika, da je zaradi težav s požiranjem varneje zaužiti tekočino s spre-me-njeno viskoznostjo. In vsi, ki to počnejo, vedo, da to ni lahka naloga. Zamislite si, da v poletni vročini ne bi popili niti kapljice, vso tekočino pa bi zaužili v obliki pudinga. Bi šlo? Jutranja kavica v obliki pudinga, pa sok ali malo pivo s prijatelji tudi ... Drži, gre bolj za psihološki ob-čutek, ampak ravno to je najtežje!

Zamislite si, da v poletni vročini ne bi popili niti kapljice, vso tekočino pa bi zaužili v obliki pudinga. Bi šlo?

Kakorkoli že, z zgoščevalci smo dobili odlično orodje, s pomočjo katerega lažje in predvsem varneje zagotovimo ustrezno hidracijo in celo boljšo prehranjenost disfagičnih bolnikov. Da, z zgoščevalci zlahka zgotavimo prav vse oralne prehranske dodatke in celo običajno hrano. Distributerji nam ponujajo lične publikacije z odličnimi recepti ali pa posebne tečaje. Stvar dogovora.

Na slovenskem trgu sta trenutno dostopna dva preparata. Čeprav sta oba deklarirana kot zgoščevalca za hrano in pija-če v medicinske namene, si zaradi različne sestave niti nista konkurenta. Kvečjemu bi lahko rekli, da odlično dopolnjujeta ponudbo na trgu. Seveda se razlikujeta tudi v ceni, a to je vprašanje nabavnih služb in javnega razpisa posamezne ustanove.

Za konec samo še preglednica (Tabela 1) z osnovnimi la-stnostmi dostopnih zgoščevalcev:

	Nutilis™ (Nutricia)	Thick&Easy™ (Fresenius Kabi)
Sestava:	Modificiran koruzni škrob, maltodekstrin, guma tara, guma ksanthan, guma guar	Modificiran koruzni škrob, maltodekstin
Hranilna vrednost 100 g prahu	Energija: 1545kJ/363kcal; beljakovine: 0,26g; maščobe: 0,1g; ogljikovi hidrati: 87,5g; prehranske vlaknine: 5,8g	Energija: 1561kJ/373kcal; beljakovine: 0,4g; maščobe: 0,1g; ogljikovi hidrati: 92,6g; prehranske vlaknine: 0g
Hranilna vrednost 1 merice	1 merica = 4 g Energija: 61,8kJ/14,5kcal; beljakovine: 0,01g; maščobe: 0,004g; ogljikovi hidrati: 3,5g; prehranske vlaknine: 0,232g	1 merica = 4,5 g Energija: 70kJ/16,8kcal; beljakovine: 0,02g; maščobe: 0,01g; ogljikovi hidrati: 4,2g; prehranske vlaknine: 0g
Navodilo za zgoščanje	Potrebno količino izdelka s pomočjo dodane merice dodajte tekočim ali piranim jedem. Stresajte ali mešajte 10-20 sek, dokler se prah ne raztopi. Uporabite vilice, metlico ali mešalec. Počakajte nekaj minut, da nastane ustrezna gostota in postrezite.	Izdelek dodajte hrani ali pijači v predpisani količini, z vilicami ali metlico mešajte, dokler se ne raztopi, počakajte 60 sekund in postrezite.
Potrebna količina za želeno gostoto 100 ml tekočine	1. faza: gostota sirupa: 1 do 1,5 merice	1. faza: gostota sirupa: 1 merica
	2. faza: gostota medu: 1,5 do 2 merici	2. faza: gostota medu 1,5 merice
	3. faza: gostota pudinga: 2 do 2,5 merice	3. faza: gostota pudinga: 2 merici

Tabela 1: Osnovne značilnosti zgoščevalcev na našem trgu; vir podatkov proizvajalec oziroma distributer

Literatura:

Connolly, C. & Weish, D. 2018. Am I thick? Whats the difference between starch and gum based thickeners? *Complete.Nutritions*; 18(2), pp. 53–55.

Karagiannis, M.Ĵ.P., Chiver, L. & Karagiannis, T.C., 2011. Effects of oral intake of water in patients with oropharyngeal dysphagia. *British Medical central Geriatrics*, 11, pp.9–19.

Kileen, L., Lansink, M. & Schroeder, D., 2018. Tolerability and product properties of a Gum-Containing thickener in patients with dysphagia. *Rehabilitation Nursing*; 43 (3), pp. 149–57.

Leibovitz, A., Baumoeht, Y., Lubart, E., Yaina, A., Platinovitz, N. & Segal, R., 2007. Dehydration among long-term care elderly patients with oropharyngeal dysphagia. *Journal of Gerontology*, 53, pp.179–183.

Livesey, G., 2001. Tolerance of low-digestible carbohydrates: a general review. *British Journal of Nutrition*, 85 (1), pp. S7–S16.

Mann, G., Hankey, G.Ĵ. & Cameron, D., 1999. Swallowing function after stroke: prognosis and prognostic factors at 6 months. *Stroke*; 30(4), pp. 744–748.

Olausson, E.A. & Kilander, A., 2008. Glycaemic index of modified corn starch in solutions with different viscosity. A study in subjects with diabetes mellitus type 2. *Clinical Nutrition*; 27(2), pp. 254–257.

Saito, T., Hayashi, K., Nakazawa, H., et al., 2018. A Significant Association of Malnutrition with Dysphagia in Acute Patients Dysphagia; 33, pp. 258.

Smithard, D.G., O'Neill, P.A., Parks, C. & Morris, Ĵ. 1996. Complications and outcome after acute stroke. Does dysphagia matter? *Stroke*, 27 (7), pp. 1200–1204.

Zaprtje – kako ga prepoznati in pomagati na naraven način?



Aljoša Kuzmanovski, mag. inž. preh.

Gastrointestinalne težave so zaradi pretežno sedečega življenjskega sloga in neustrezne prehranje vedno bolj pogoste. Funkcionalna zaprtost, ki je ob sindromu razdražljivega črevesja in funkcionalno dispepsijo najbolj pogosta funkcionalna gastrointestinalna motnja, prizadene približno 17 % Evropejcev¹. Pomembno je, da vsakodnevni urejeni prebavi, gastrointestinalnim težavam in zaprtosti posvetimo večjo pozornost.

Kako prepoznati zaprtje?

Zaprtje je motnja v gastrointestinalnem traktu, za katero je značilno težavno odvajanje blata, spremljajoče bolečine in naprezanje, občutek nepopolne izpraznitve pri odvajanju, grudasto ali trdo blato in redko odvajanje blata brez očitnih organskih ali strukturnih bolezni².

Kronično zaprtje neposredno vpliva na psihofizično zdravje in poslabša kvaliteto življenja posameznika. Najbolj prizadene starejše, predvsem ženske in osebe z nižjim socialno ekonomskim statusom³. Hkrati predstavlja veliko finančno breme zdravstvu. V Sloveniji je bilo leta 2017 za zdravila za bolezni prebavil in presnove izdanih preko 2,3 milijona receptov, v vrednosti skoraj 58,0 milijonov evrov. Samo za zdravila proti zaprtju je bilo namenjenih več kot 1,8 milijona evrov. Najpogostejše, v skoraj 94 % so bila predpisana osmozna odvajala⁴.

Kakšni so vzroki zaprtja?

Do zaprtja lahko pride zaradi več različnih dejavnikov: genetske predispozicije, neustreznega življenjskega sloga, ki vključuje predvsem nezadosten vnos tekočin in prehranske vlaknine ter pomanjkanje telesne dejavnosti, uživanje določenih zdravil (opiatov, antipsihotikov, zaviralcev kalcijevih kanalčkov), pretirana uporaba odvajal, presnovnih in nevroloških motenj ter bolezni prebavnega trakta (rak, ulcerozni kolitis)⁵.

Kako si lahko pomagamo brez zdravil?

Najprej s spodbujanjem zdravega življenjskega sloga: redna telesna dejavnost in sprememba prehranjevalnih navad s poudarkom na zadostnem vnosu tekočin in prehranske vlaknine. Prehransko vlaknino glede na topnost delimo na topno in netopno. Pri kronični zaprtosti se svetuje uživanje živil ter po potrebi tudi prehranskih dopolnil, ki vsebujejo obe vrsti prehranske vlaknine (npr. suhe slive in psyllium³). Tudi uporaba naravnih odvajal izboljša simptome zaprtosti. Kot učinkovito naravno odvajalo se priporoča uživanje tekočin, bogatih z magnezijem. Magnezijev sulfat je namreč osmotsko aktiven in posledično povzroči prehajanje vode v debelo črevo, kar pospešuje prebavo in izboljša konsistenco blata. To dokazuje raziskava, kjer je dnevno uživanje 500 ml mineralne vode, bogate z magnezijem (Donat Mg), za obdobje 6 tednov, statistično značilno izboljšalo pogostost odvajanja blata in spontano izpraznitev črevesja ter konsistenco blata⁶.

Pri zaprtosti in prebavnih težavah, je pomembno, da se ob prepoznavanju simptomov čimprej in ustrezno ukrepa. Spodbuda k aktivnemu življenjskemu slogu in uživanje določenih živil z odvajalnim učinkom lahko bistveno izboljša simptome zaprtosti in hkrati deluje tudi preventivno.

Bristolska lestvica trdote blata

Bristolska lestvica (trdote) blata je zdravstveni pripomoček, ki obliko človeškega blata razvršča v sedem kategorij. Razvil jo je dr. Ken Heaton z Univerze v Bristolu, prvič pa je bila objavljena leta 1997 v Scandinavian Journal of Gastroenterology.

Zaprtje	TIP 1 	Ločene trde grudice, podobne orehom (ki se težko izločajo) Značilna posledica zdravljenja z antibiotiki in za ljudi, ki so se odločili za dieto brez vlaknin (tj. z malo ogljikovih hidratov).
	TIP 2 	Klobasasto, vendar grudasto Značilno za organsko zaprtje. Najverjetneje povzroča raztrganine analnega kanala, zdrs notranjih hemoroidov ali divertikulozo.
Normalno blato	TIP 3 	Klobasasto, vendar z razpokami po površini Značilno za latentno zaprtje. Kaže, da je iztrebljanje redno.
	TIP 4 	Kot klobasa ali kača, gladko in mehko Normalno za nekoga, ki opravi veliko potrebo enkrat na dan.
Nagnjenost k driski	TIP 5 	Mehke kepice z jasnimi robovi (ki se izločajo z lahkoto) Značilno za osebo, ki opravi veliko potrebo dvakrat ali trikrat na dan, po večjih obrokih.
	TIP 6 	Kosmičasti kosi z neravnimi robovi, kašasto blato Morda kaže na preobčutljivo osebnost, dovzetno za stres, preveč začimb, uživanje vode z veliko vsebnostjo mineralov ali uporabo osmoznihih odvajal.
	TIP 7 	Redko, brez trdnih delcev Z drugimi besedami – driska. Verjetno posledica nekakšne okužbe.

1. Peppas, G., Alexiou, V. G., Mourtzoukou, E. & Falagas, M. E. *Epidemiology of constipation in Europe and Oceania : a systematic review*. 7, 1–7 (2008).

2. Functional, T. & Disorders, G. *The Functional Gastrointestinal Disorders and the Rome III Process*. 1377–1390 (2006).

3. Sharma, A. & Rao, S. *Constipation : Pathophysiology and Current Therapeutic Approaches*. doi:10.1007/164

4. NIJZ. *Poraba ambulantno predpisanih zdravil v Sloveniji v letu 2017*. (2017). Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/publikacija_final_230718.pdf

5. Bharucha, A. E., Dorn, S. D., Lembo, A., Pressman, A. & Association, A. G. *American Gastroenterological Association Medical Position Statement on. YGAST* 144, 211–217 (2013).

6. Bothe, G., Coh, A. & Auinger, A. *Efficacy and safety of a natural mineral water rich in magnesium and sulphate for bowel function : a double - blind , randomized , placebo - controlled study*. *Eur. J. Nutr.* (2015). doi:10.1007/s00394-015-1094-8



										UTRIP	IND. OTOŠKA VERIGA V BENGAL. ZALIVU	OPTIČNA PRIPRAVA V PODMORNICAH	PESNIK ŽUPANČIČ	MOŠKI POTOMEC	TINE LOGAR	OBRAZ, ZASUK	SL. PIVOVARSKO MESTO
										KRISTUSOV UČENEC							6
										PRIŽIGALKA OGNJA							
										BREZPILOTNO LETALO	2					RUDI ŠELIGO NAS FIZIK (ALOJZ)	
										DESNİ PRITOK RONE V FRANCIJI					SL. NOGOMETNI SELEKTOR (MATJAŽ) FRANCIJI		
										MONICA SELES			FOTOGRAFIJA KRAJ NA OTOKU CRES				
										SOZVOČJE TONOV, SOZVOK			11			PELOPOSOV SIN V GRŠKI MITOLOG.	JEZIKOSLOVKA ZORKO
AVTOR: KĐOR MEŠA ČRKE	SPROŠČENOST, NENARENOST	KNJIŽICA Z MO-LITVAMI	NEKD. POLJSKI KONJENIK	OZNAKA NA VOJASKI EPOLETI	PREDSTAVNIK ATOMIZMA	RAFKO IROLOIČ	KOŽA Z LASMI VRED	DEL OBRAZA KĐOR ŽIVI LE ZA KARIERO							GREBEN V STENI IT. MESTO V LOMBARDIJI		1
TEKMOVANJE NA PLANŠKI VELIKANKI		10															
DEJAVNOST DRŽAVE										POPRAVLJAVEC TISKOVNIH NAPAK		ROBERT ERJAVEC OTOK OB IRSKI OBALI				RUDOLF NUREJEV KUŽNA SNOV	
ŠPANSKI KOLESAR (ABRAHAM)			4				NOETOVA BARKA EDO MIHEVC						ENKA V ŠOLI NAPAD NA POLITIKA		5		
KRAJ PRI ZADRU					OBLIKA IZBOLJŠAVE TAL											7	
AUDJIV KUPE				FILMSKI REŽISER KUROSAVA	VLADAR IMPERIJA METODA, RAVNANJE			8								RUSKI NOGOMETNI VRATAR DASAJEV	CELICA ZA NESPOLNO RAZMNOŽEVANJE, TROS
PREDPLAČILO						DESNİ PRITOK SENE V FRANCIJI	SMUČAR MLEKUŽ LIZA MINNELI								NEKD. ŠV. SMUKAČ RABER TOVARNA V CELJU		
VERNIK, KI NI KATOLIČAN	9											NASUT IN UTRJEN PAS ZEM-LJIŠČA					
NAŠ PESNIK IN ESEJIST (FRANCE)					AVSTRIJ. MESTO NA TIROLSKEM URBAN JARNIK							THOMAS ELIOT SREDINA ZAVESE				NIKOLAJ OMERZA NIKO ROBAVS	
ZVEZDA V OZVEZDJU VELIKEGA PSA							LASTNIK TOVARNE										
IZDELAVA TKANIN NA STATVAH							POMOČ: ANDAMANI, OLANO, LECCO	POSODA ZA KEMIČNE POSKUSE	3								

OZNAČENE ČRKE RAZPOREDITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	8	1	10	8	2	11	10	

Vivamel za sončne opekline

Medicinski med v tubi Vivamel je samostojna primarna obloga – tekoč, naravno pridelan medicinski kostanjev med. Priporočamo ga zdravljenje sončnih opeklin, ker prepreči oz. zmanjša mehurje in otekline, deluje antimikrobno, protivnetno in antioksidativno ter pospešuje obnavljanje tkiva. Poiščite ga v lekarnah in Tosaminih Belih štacuncih.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. septembra na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagajencev. Med pravinimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagaj, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagaj predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagaj, vrednost dveh drugih nagaj predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagaj, vrednost tretje nagaj pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.

Organizator

DMSBZT Gorenjske

TEMA SREČANJA

Klinično popoldne:
UPORABA SIMULACIJE KOT SODOBNE
METODE UČENJA ZA IZBOLJŠANJE
KAKOVOSTI DELA V ZDRAVSTVU

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

12. september 2019,
Hotel Astoria Bled

Program izobraževanja

Program je v celoti objavljen na
www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 30 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Članom društva, ki imajo poravnane članke obveznosti so stroški kotizacije poravnani iz članarine.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijave potekajo preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze.

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE
IN BABIŠKE NEGE – obvezna vsebina:
MODUL LICENCA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 19. 9. 2019
Predavalnica Uradnega lista, Dunajska cesta 167, Ljubljana
Začetek ob 8.00 uri
Registracija udeležencev od 8.00 - 8.30 ure

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo znaša 120 EUR z vključenim DDV za udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članke obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev, oz. iz naslova plačanih članarin.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami. Ovrednoten je z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava poteka preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 10. 9. 2019, oziroma do zasedenosti mest (45). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator



DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

NADGRAJENE PREVENTIVNE OBRAVNAVE V PATRONAŽNEM VARSTVU KONTINUIRANA OBRAVNAVA PACIENTOV: bolnišnica – domače okolje – domsko varstvo (primer obravnave pacienta s kirurško rano)

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 19. septembra 2019, od 16.00 do 19.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, (Maribor - Melje).

Program izobraževanja

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Predavatelji sklopa: tim patronažnih medicinskih sester, Patronažno varstvo ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, medicinske sestre, zaposlene v UKC Maribor in domovih za starejše;

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine. Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi pod številko 2019- 0002 - 0002.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si,
pod: E - prijavnica.

Organizator



DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

STANOVALEC Z DEMENCO – NEGOVANJE IN SKRB

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 20. 9. 2019, v prostorih DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana.
Pričetek ob 08.30 uri
Registracija udeležencev od 8.00 - 8.30 ure

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 25,00€ z DDV-jem in se plača po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava poteka preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 15. 9. 2019, oziroma do zasedenosti mest (30).
Dodatne informacije:
Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

TEMA SREČANJA

SKRB ZA LASTNO ZDRAVJE IN DOBRO POČUTJE PRI ZDRAVSTVENIH DELAVCIH

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

20. 9. 2019, Hotel Histron, Bernardin, Portorož.
Registracija poteka od 7.50 do 8.50 ure.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
Poslana bodo tudi vabila.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50 % popust in znaša 95 €).

Kotizacijo nakažite na TR - NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.: 02015- 0258761480,
sklic na 00 0201 - 01062012.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj in pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave potekajo do 16. 9. 2019.
Kontaktne osebe: Nevenka Šestan, 041 911 483, nevenka.sestan@gmail.com;
Verica Oblak, 01 300 82 93;
vera.oblak@guest.arnes.si

Organizator

DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
ŠOLA PROTI BOLEČINI V KRIŽU
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 20. 9. 2019 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 15.00 uri Registracija udeležencev poteka od 14.45 do 15.00.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.drustvo-med-sester-lj.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV). Število udeležencev je omejeno do 12.
Licenčne in pedagoške točke
Program izobraževanja je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj in pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 16. 9. 2019, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 23. 9. 2019 DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev poteka od 8.00 do 8.30 ure.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 160,00 €. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 80,00 € z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Usklajen je z obveznimi vsebinami in ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 11. 9. 2019, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Gorenjske
TEMA SREČANJA
KA KOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU: modul licenca
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
23. 9. 2019, Hotel Astoria Bled
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.
Licenčne in pedagoške točke
Programu so podeljene licenčne točke.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze.

Organizator

DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
ENDOMETRIOZA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 26. 9. 2019 v prostorih DMSBZT Ljubljana
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je v postopku vrednotenja za pedagoške in licenčne točke pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 19. 9. 2019, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
UČINKOVITA KOMUNIKACIJA PRI SOOČANJU S TEŽAVNIMI SOGOVORNIKI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 2. 10. 2019 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 16.00 uri Registracija udeležencev poteka od 15.45 do 16.00.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si in na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV).
Število udeležencev je omejeno do 25.
Licenčne in pedagoške točke
Program izobraževanja je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj in vrednotenja za pridobitev licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 25. 9. 2019, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU – Obvladovanje z zdravstvom povezanih okužb: modul licenca
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 10. 10. 2019 Onkološki inštitut Ljubljana, predavalnica stavba - C Začetek ob 10.00 uri Registracija udeležencev bo potekala od 9.30 do 10.00.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.
Licenčne in pedagoške točke
Program je ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 1. 10. 2019, oziroma do zasedenosti mest (60). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci
TEMA SREČANJA
"TEČAJ ATCN – Tečaj dodatnih postopkov zdravstvene nege pri obravnavi ogroženega poškodovanca"
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
10. - 12. oktober 2019, Hotel Bellevue, Na slemenu 35, 2208 Mariborsko Pohorje Registracija udeležencev bo potekala med 8.30 - 9.00 uro.
Program izobraževanja
Intenzivni teoretični in praktični tečaj je namenjen vsem dipl. m. s./dipl. zn., ki želijo nadgraditi svoje znanje in praktične veščine pri oskrbi življenjsko ogroženega poškodovanca. Prijave potekajo do 12. 8. 2019, število udeležencev je omejeno. Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 700 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 30% popust in znaša 490 €). Kotizacijo nakažite na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, Z - Z, št.: 02015 – 0258761480, sklic na str. mesto 00 0224 - 10102019, s pripisom Sekcija MS in ZT v urgenci.
Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih in pedagoških točk za vpis tečaja oz. strokovnega srečanja v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico - Zvezo.
Dodatne informacije in prijava
Prijave in dodatne informacije pri Nadi Macura Višič na e-naslov: nada.macura@gmail.com ali na tel. št.: 031 853 014

Organizator

DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA: obvezna in priporočena vsebina – modul licenca
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 11. 10. 2019, v predavalnici "Uradnega lista Ljubljana", Dunajska cesta 167, Ljubljana. Pričetek ob 08.00 uri Registracija udeležencev bo potekala od 7.30 - 08.00.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babski negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami. Ovrednoten je z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 30. 10. 2019, oziroma do zasedenosti mest (80). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Maribor
TEMA SREČANJA
KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU: obvezne in priporočene vsebine
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 11. oktober 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta, razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev (iz naslova plačanih članarin). Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babski negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E - prijavnica.

Organizator  DMSBZT Maribor v sodelovanju z UKC Maribor
TEMA SREČANJA KOMPETEČNI CENTER: Aktivnost DIHANJE ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA S KISIKOVO TERAPIJO: učna delavnica
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija Sreda, 16. oktobra 2019, od 16.00 do 20.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, (Maribor - Melje).
Program izobraževanja Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine. Kotizacija znaša 60 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu.
Licenčne in pedagoške točke Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.

Organizator  DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA ODVISNOST IN DELO Z ODVISNIMI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija Petek, 18. 10. 2019, v prostorih DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana Pričetek ob 8.15 uri Registracija udeležencev bo potekala od 8.00 do 8.15.
Program izobraževanja Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev Izobraževanje je namenjeno članom DMSBZT Ljubljana. Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine.
Licenčne in pedagoške točke Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava Prijava poteka preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 1. 10. 2019, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator  DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija Ponedeljek, 21. 10. 2019 DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev bo potekala od 8.00 do 8.30.
Program izobraževanja Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev Kotizacija z DDV znaša 160,00 €. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 80,00 € z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Licenčne in pedagoške točke Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami. Ovrednoten je z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava Prijave potekajo preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 11. 10. 2019, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695), irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci
TEMA SREČANJA
"URGENTNI PACIENT – VEČ KOT SAMO ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA"
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 24. in petek, 25. oktober 2019 Terme Čatež, Topliška cesta 35, 8251 Čatež ob Savi. Registracija udeležencev bo potekala od 8.00 do 8.50.
Program izobraževanja
Sodelovanje zdr. službe s Policijo, kriminalisti, sodnimi izvedenci in drugimi strokovnjaki pri obravnavi urgentnih pacientov, ki so istočasno tudi predmet kriminalistične preiskave. Obravnava alergij, imobilizacija in standardi, učne delavnice. Program bo objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si .
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 320 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 160 €). Kotizacijo nakažite na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, Z - Z, št.: 02015 – 0258761480, sklic na strošk. mesto 00 0224 - 24102019, s pripisom Sekcija MS in ZT v urgenci.
Licenčne in pedagoške točke
Program strokovnega srečanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobivanja licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Organizator bo poskrbel za zbornik predavanj, osvežitev med odmori in večerjo. Prijave potekajo preko e-prijavnice, ki se nahaja na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: tina.gros@gmail.com ali vida.bracko@gmail.com , tel. št. 041 909 328.

Organizator
 
DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi
TEMA SREČANJA
OBVEZNE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA z vključenim AED
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 8. november 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).
Program izobraževanja
Enodnevno strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Število udeležencev je omejeno na 35.
Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 160 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 80 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »TPO« v licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E PRIJAVNICA.

Organizator

Sekcija medicinskih sester in babic
TEMA SREČANJA
SKRB ZA KAKOVOST ZDRAVJA ŽENSK, OTROK IN DRUŽIN
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 8. 11. 2019, Ljubljana Radisson Blu Plaza Hotel, Bratislavskava c. 8, 1000 Ljubljana Pričetek ob 9.00 uri. Registracija udeležencev med 8.00 in 8.50 uro.
Program izobraževanja
Program strokovnega izobraževanja bo v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si in spletni strani sekcije www.sekcija-babic.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z vštetim DDV znaša 190€ (članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 95€).
Licenčne in pedagoške točke
Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izobraževanje bodo potekale preko spletne strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije : 031-614-622 (Karolina Kovač).

Organizator
 Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za pediatrijo
TEMA SREČANJA
OTROK V INTENZIVNI NEGI IN TERAPIJI – I
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
14. november 2019, UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, predavalnica prim. dr. Zmaga Slokana, 16. nadstropje Klinike za kirurgijo. Registracija udeležencev bo potekala med 8:00 in 8:30.
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani UKC Maribor (strokovna srečanja) in na spletni strani Zbornice - Zveze (strokovna srečanja). Program je sestavljen iz teoretičnega dela in delavnic.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 50 EUR + DDV in se poravnava po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno na 120.
Licenčne in pedagoške točke
Program izobraževanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne točke pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani Univerzitetnega kliničnega centra Maribor (strokovna srečanja) ali preko E-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: bojana.secnjak@ ukc-mb.si ali monika.pevec@ukc-mb.si.

Organizator
 Univerzitetni klinični center Maribor, Oddelek za kožne in spolne bolezni
TEMA SREČANJA
3. STROKOVNO SREČANJE IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE V DERMATOVENEROLOGIJI Z MEDNARODNO UDELEŽBO
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
15. in 16. 11. 2019, Maribor, Hotel City
Program izobraževanja
Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Program bo v celoti objavljen na spletni strani UKC Maribor: www.ukc-mb.si/strokovna_srecanja
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 100 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Število udeležencev je omejeno, zato pohitite s prijavo.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi pod številko 2019 - 0481 - 00020481.
Strokovnemu srečanju je dodeljenih 11 licenčnih točk za pasivno udeležbo in 15 licenčnih točk za aktivno udeležbo.
Dodatne informacije in prijava
Vse informacije in možnost prijave so na spletni strani UKC Maribor: www.ukc-mb.si/strokovna_srecanja

Organizator
  Nacionalni inštitut za javno zdravje, Program Svit
TEMA SREČANJA
Strokovno srečanje Programa Svit – SVITOV DAN 2019
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sreda, 11. december 2019, Ljubljana Domus Medica, Modra dvorana Pričetek ob 9. uri Registracija udeležencev med 8.30 in 9. uro.
Program izobraževanja
Na letošnjem strokovnem srečanju bomo izpostavili uvedbo sedacije ob kolonoskopiji v Programu Svit in predstavili prve izkušnje. Posebno pozornost bomo namenili motiviranju neodzivnikov v presejalne programe in v okviru delavnic na praktičnih primerih obravnavali različne komunikacijske pristope.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Srečanje je namenjeno vsem, vključenim v delovanje Programa Svit, podpornikom programa in širši strokovni javnosti. Udeležba na srečanju je brezplačna.
Licenčne in pedagoške točke
Udeleženci bodo pridobili točke Zdravniške zbornice ter Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije.
Dodatne informacije in prijava
Prijava na elektronskem naslovu https://anketa.nijz.si/a/124481 je mogoča najkasneje do 28. novembra 2019 oziroma do zapolnitve prostih mest. Več informacij na spletni strani Programa Svit: https://www.program-svit.si/za-zdravstvene-delavce/svitov-dan/



Nagradni kupon

IME

PRIIMEK

ŠTEVILKA ČLANSKE IZKAZNICE

E-MAIL

GSM

Izpolnjeni kupon pošljite na:
Zbornice-Zveza, Ob železnici 30a,
1000 Ljubljana

Z izpolnitvijo kupona potrjujem, da se strinjam s pravili in pogoji nagradne igre Diners Club in Zbornice - Zveze. Soglašam, da Erste Card, d.o.o. navedene podatke obdeluje z namenom obveščanja o nagradni igri in posredovanjem ponudbe za kartico Diners Club.

Diners Club in Zbornica - Zveza
vas vabita na sodelovanje v

NAGRADNI IGRI DINERS CLUB ZA ČLANE ZBORNICE - ZVEZE

Nagrajenec ali nagrajenka bo prejel/a v **enoletno brezplačno uporabo novi Citroën C3** z vključeno registracijo, zavarovanjem, servisom in sezonsko opremo pnevmatik.

Nagradna igra poteka od 10.2.2019 do 4.12.2019, z žrebanjem na prednovoletnem srečanju Zbornice - Zveze. Pravila nagradne igre so objavljena na spletni strani Zbornice - Zveze.