

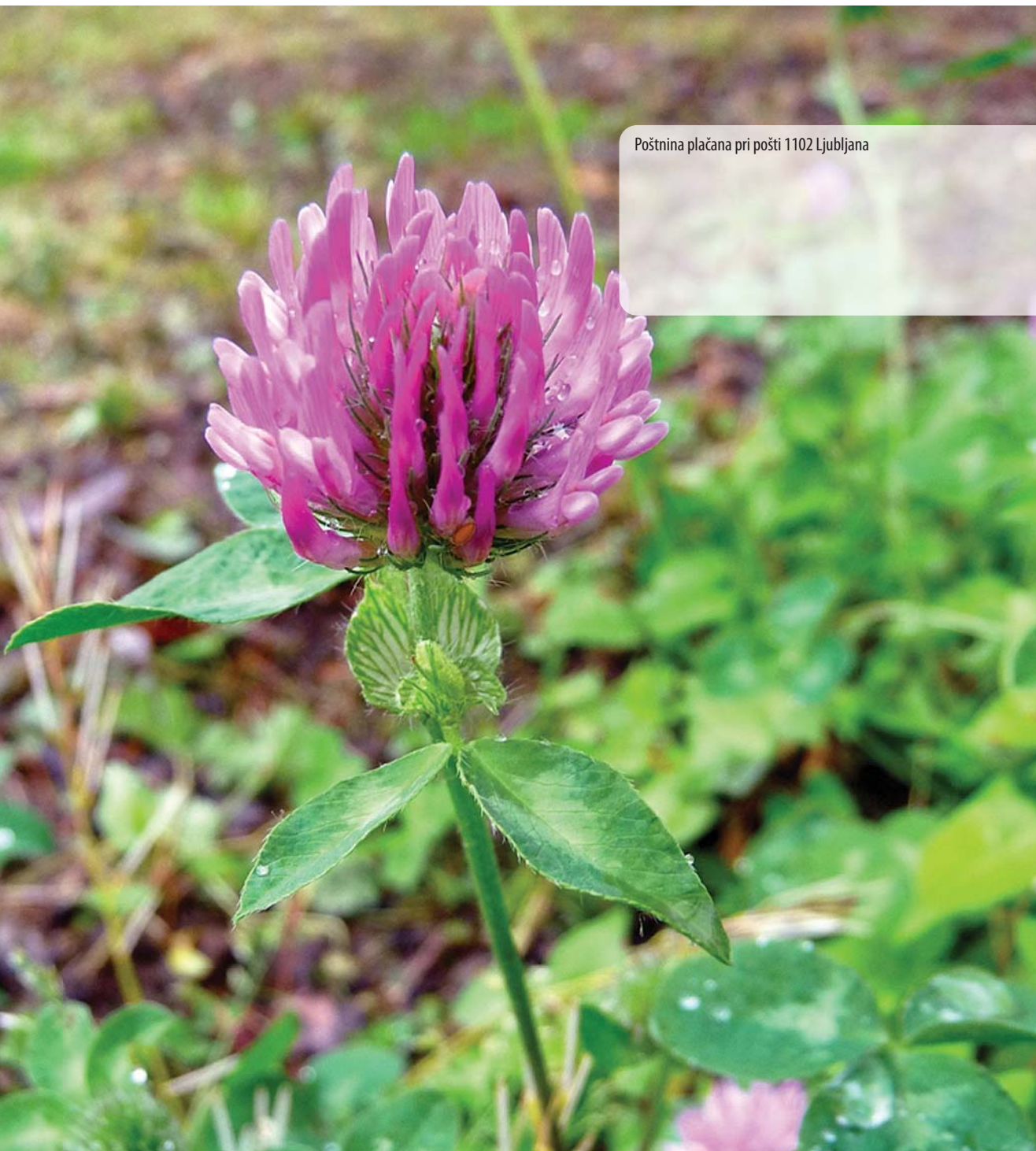


UTRIP

Letnik XXII
Številka 5
Junij/Julij 2014

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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana



DELO ZBORNICE - ZVEZE

Izhodišča za utemeljitev potreb po kadrovskih in delovnih normativih v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

Kakšne so prednosti osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze?

PREDSTAVLJAMO VAM

Rezerva za učinkovitost v zdravstvu je visokošolsko izobražena medicinska sestra



ČRNA DETELJA

Fotografija z naslovnice Milan Meden

Besedilo pripravila Tatjana Nendl

Črna detelja je ena najstarejših zdravilnih rastlin. Ima rdeče-vijolične kepaste cvetove in na troje razcepljene liste. Štiriperesna deteljica velja v ljudskem izročilu za prinašalko sreče, dvolistna deteljica pa naj bi bila znamenje novega ljubimca. Neglede na število listov pa je bila črna detelja cenjena kot zdravilna rastlina že v času nemške opatinje Hildegarde Bingenske (1098-1179). Veljala je za zdravilo proti »zatemnitvi oči«. Kasneje so jo v ljudskem zdravilstvu uporabljali kot zdravilo za želodec, proti depresiji in sredstvo proti kašlju, predvsem oslovskemu kašlju, pri glivičnih obolenjih, za zdravljenje luskavice, ekcema in drugih kožnih bolezni.

Danes v ljudskem zdravilstvu uporabljamo posušene cvetove in njihove pripravke. Predvsem pa se uporabljajo alkoholno – vodni izvlečki, ki vsebujejo izoflavonoide, cianogene glikozide, derivate kumarina in eterična olja z aromatičnimi alkoholi. Izoflavonoidi delujejo kot antioksidant, zmanjšujejo vsebnost maščob v krvi in jetrih ter ščitijo žile. Črno deteljo uporabljamo kot prehransko dopolnilo, ki vsebuje standardizirano vsebnost izoflavonoidov. Že nekaj časa se uporabljajo pripravki na osnovi črne detelje za lajšanje klimakteričnih težav ali za preprečevanje osteoporoze. Iz posušениh listov črne detelje lahko sami pripravimo čaj: 2 žlički posušениh listov prelijemo s 150 ml vroče vode in pustimo stati 10 minut. Spijemo 3 skodelice dnevno.

Iz previdnostnih razlogov pripravkov iz črne detelje ne smemo uživati v nosečnosti ali v času dojenja. Tudi pri estrogensko odvisnih tumorjih (rak na dojki, maternici) uživanje pripravkov črne detelje ni priporočljivo. O sočasnem uživanju pripravkov črne detelje in kontracepcijskih tablet se moramo pogovoriti s svojim zdravnikom.

Vir:

- Grünwald J, Jänicke C. *Zelena lekarna. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2006: 252-3*

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

Irena Keršič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš,
Anita Prelec, Veronika Pretnar Kunstek
in Monika Ažman po položaju.

NAKLADA:

15.500 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana,
T. 01/544 5480, F. 01 544 5481

TRR ZDMSZTS pri NLB,

posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana,
števila: 02031-0016512314

OGLASI:

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
T.01/544 5480, F. 01 544 5481
trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

STARLING, d.o.o.,
Opekarska cesta 38, Vrhnika,
T. 01/ 7557-850, e-mail: starling@starling.si

TISK:

SET 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

ISSN1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 6. 6. 2014

Fotografija na naslovnici: Milan Meden

UVODNIK

- 4 Nagovor na slavnostni akademiji v Cankarjev domu ob praznovanju mednarodnega dneva medicinskih sester in babic

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v maju 2014
- 10 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
- 11 Povzetek okrogle mize »Združeni smo močnejši, tudi na e-področju«
- 12 Izhodišča za utemeljitev potreb po kadrovskih in delovnih normativih in zdravstveni in babiški negi ter oskrbi
- 14 Strokovna, varna, etična, spoštljiva skrb za blaginjo soljudi, ki potrebujejo zdravstveno in babiško nego (izjava Zbornice – Zveze)
- 15 Kako smo obeležili 5. maj – mednarodni dan babic
- 18 Učna delavnica Sodobni pogledi na hujšanje – izguba telesne teže ali preoblikovanje telesa?

ETIKA

- 19 Pravice pacientov kot neobdobja

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

- 20 Kakšne so prednosti osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze? Ali so pedagoške točke identične z licenčnimi točkami?

ICN

- 21 Močna delovna sila zdravstvene nege kot ključ do splošnega zdravstvenega zavarovanja – SZZ

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 24 Minute z Mirjano Casar

PREDSTAVLJAMO VAM

- 26 Rezerva za učinkovitost v zdravstvu je visokošolsko izobražena medicinska sestra
- 27 »Poznam svoje dojke« - ozaveščanje pacientk o zdravju dojk
- 29 Izid knjige »Fundamentals of Nursing Models, Theories and Practice«
- 30 Otroci, čuvajte svoje ledvičke

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 31 Predstavitev dobrih praks v kirurški zdravstveni negi in kirurške delavnice
- 32 Timsko delo in medsebojno sodelovanje - izziv za kakovostno zdravstveno obravnavo na pacientovem domu
- 36 Obravnava bolnika v ambulantni za srčno popuščanje
- 37 Urgentna stanja v kardiologiji in angiologiji
- 38 Strokovni seminar z učno delavnico »Premeščanje pacienta«
- 40 Zdravstvena nega pri osnovni življenjski aktivnosti – DIHANJU
- 42 Kakovostna zdravstvena nega v zobozdravstvu



IZ DRUŠTEV

- 44 Podelitev Srebrnih znakov Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper in svečanost ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester in 5. maju – mednarodnem dnevu babic
- 47 Podelitev priznanj in zahval DMSBZT Celje

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 51 19. državno tekmovanje zdravstvenih šol za priznanje Angele Boškin
- 52 Mednarodni intenzivni program PRO-ACTE 2014 na Univerzi na Primorskem Fakulteti za vede o zdravju
- 53 Izobraževanje na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru – Študijska smer Urgentna stanja v zdravstvu
- 54 Na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor smo praznovali mednarodni dan medicinskih sester

MODRE ZGODBE 55 - 58

ŽIVIMO ZDRAVO

- 60 »Pacient se pride v bolnišnico zdraviti in ne uživati v hrani«

V SPOMIN

- 62 Vanja KOROŠEC (roj. GRADIŠNIK)

IZOBRAŽEVANJA 64 - 66

- 63 Nagradna križanka Tosama d. d.
- 59 Nagradna križanka Sava Turizem d.d.

Nagovor na slavnostni akademiji v Cankarjevem domu ob praznovanju mednarodnega dneva medicinskih sester in babic

Darinka Klemenc



Dober večer, spoštovani gospe in gospodje, kolegice in kolegi, prisrčno dobrodošli na našem najbolj slovesnem dogodku leta. Dovolite, takoj na začetku, najlepše čestitke za oba mednarodna praznika: babic (5. maj) in medicinskih sester (12. maj). Ponesite jih, prosimo, tudi v vaša delovna okolja.

Danes je poseben in čisto naš praznični dan: čez dan učenje, druženje skozi umetniško izražanje članstva v strokovnih regijskih društvih. Zdaj pa je čas, da se spoštljivo, slovesno, prešerno družimo, si čestitamo, se poklonimo svojemu stanu, sodelavki/sodelavcu, s tem svojemu poslanstvu, skrbi za soljudi, za paciente, ki smo se jim zapisali za vse poklicno življenje. V tej luči naj izzveni nocojšnji večer, ki nam pripada in ga tako tudi sprejmimo.

Letošnja slogana: »Babice spreminjajo svet - družino za družino« in »Medicinske sestre - moč za spremembe« nas obvezujeta, da bomo, tudi v časih, ko svet in našo državo pretresajo spremembe, še naprej odgovorno, kakovostno, varno in humano opravljali svoje poslanstvo. Pacienti si to zaslužijo in to od nas pričakujejo, posebej v času, ko se spreminjajo celotni sistemi, zlasti vrednote tako profesionalne kot osebne. A ljudje v takšnih časih še toliko bolj potrebujemo drug drugega. Pacienti v svojih stiskah pričakujejo veliko razumevanja, strokovne skrbi, varno, dostojno zdravstveno obravnavo. Kdo drug, če ne mi, ki smo nepogrešljivi del zdravstvenega sistema, jim to lahko nudi? Izkoristimo ta naš potencial v največji možni meri.

Naj spomnimo: združeni v nacionalni organizaciji, v katero je povezanih enajst regijskih strokovnih društev in pod njo deluje 31 strokovnih sekcij, smo močni. Lahko pa smo še močnejši, še bolj predani združevanju, sodelovanju in spoštovanju soljudi, tudi samih sebe, svojih sodelavcev in delodajalcev. Poskusi, da bi ta enotni glas utišali, se, zahvaljujoč članstvu, tudi vam, spoštovani v dvorani, niso obnesli. Iz tega smo izšli močnejši in z zavestjo, da imamo dobro organizacijo, vedno bolj razvito stroko, poklica medicinske sestre in babice gresta tudi v smeri akademizacije.

Današnji slovesni trenutki niso primerni za težke teme, zato jih bom tokrat izpustila. Na skupne težave nenehno opozarjamo – dobro jih poznate.

Politiki, odločevalcem in financerjem ne moremo biti vedno všečni, ker smo vztrajni, mestoma zahtevni, tudi nekaj stanemo. Skušamo premikati meje zakoreninjenih stereotipov, izhajajočih iz zgodovine, spreminjamo poklicno podobo in organizacijsko kulturo tako v delovnih okoljih kot v lastni organizaciji, vzgajamo samostojnega in odgovornega zdravstvenega delavca. Želimo biti proaktivni, široko orientirani v času in prostoru; ne nazadnje imamo po vrsti že tretjega predstavnika v Državnem svetu iz svojih vrst. Smo vpeti v mednarodno dogajanje in še mnogo tega. Ta pozitivna samopodoba naj preveva tudi nocojšnji večer.

Pohvalimo sami sebe, kot nas znajo pohvaliti pacienti – tudi v anketah o zaupanju pacientov v zdravstvene delavce, kjer smo že več let na prvem mestu med tistimi, ki jim pacienti najbolj zaupajo. Na te izide smo izjemno ponosni. To zaupanje je dragoceno, čuvajmo in gojimo ga; gradili smo ga desetletja, ne izgubimo ga, zato ohranjajmo svoje strokovne, etične in moralne vrednote, ki smo jim zavezani.

Skrbimo, tudi s pomočjo krovne organizacije, da smo izobraženi, bodimo v oporo svojim sodelavcem/kam, razvijajmo korektne medosebne in medpoklicne odnose, podprimo nadgradnjo profesije, kot so klinične specializacije, na dokazih podprta stroka, magisteriji in enoviti doktorat, razširimo svoja krila in se razglejmo po drugih strokovnih področjih, ki nam koristijo pri našem delu. Išči mo zaveznitvo s pacienti, sodelavci, drugimi strokami, managementom, javnostjo, mediji. Med drugim smo danes ponosni tudi na to, da podpisujemo tretji mednarodni sporazum, tokrat z makedonskim združenjem medicinskih sester, babic in tehnikov. Že leta imamo vzpostavljeno dobro sodelovanje s kolegicami in kolegi iz Hrvaške in Srbije.

Resda smo včasih preslišani, glasno opozarjamo, da želimo več soodločanja pri strateških odločitvah v zdravstvu, več posluha s strani države in odločevalcev zase in seveda za

paciente, boljšo koordinacijo različnih področij (zdravstvo, sociala, šolstvo), več reda v izobraževanju, več participacije pri vodenju zavodov in drugih odločitvah. Včasih tudi več enotnosti v lastnih vrstah, tu smo najbolj kompetentni, da lahko kaj izboljšamo.

Vprašajmo se, kaj vse imamo in ne le, česa nimamo. Imamo: delovna mesta, umeščeni smo v sistem kot dejavnost, ki se je ne da spregledati ali obiti, zaenkrat imamo, kljub vsemu, redne plače (nisem rekla, kakšne) in ne bi omenjala, kaj vse se samo v EU dogaja na tem področju, a o tem sindikati ... Resda predolgo ni posluha s strani politike za lastni zakon in lastno regulacijo enkrat imamo, drugič ne, odvisno od volje vsakega ministra posebej. A imamo razvito mrežo strokovnega in socialnega povezovanja, približujemo se morda časom, da se stroka v poglavjih, kjer se razhaja zaradi desetletnih neurejenih problemov (zlasti ob vstopu v EU in s prevedbo plačnega sistema), počasi poenoti. Imamo usposobljene strokovnjake za raziskovalno in pedagoško delo, izobrazbena struktura se dviguje. Imamo usposobljene sodelavce zdravstvene tehnike in bolničarje - negovalce, ki so v primerjavi z drugimi državami dobro izobraženi in z njihovo pomočjo zagotavljamo zdravstveno nego in oskrbo, kot jo imamo. Imamo šole, kot smo si jih leta nazaj zgolj želeli. Imamo postavljene kadrovske normative in napisan lastni zakon, izdelujemo nacionalne protokole, počasi prenavljamo poklicne aktivnosti in s tem dodelujemo kompetence, se dogovarjamo s sodelavci v timih za prenos oz. razširitev kompetenc (v obe smeri: navzgor in navzdol). Med drugim se lahko pohvalimo z uspelim projektom, ki ga vodi v dvorani prisotna nagrajena evropska zdravnica. In imamo, to moramo posebej poudariti, pravkar prenovljen kodeks poklicne etike, ob tem letos obeležujemo tudi 20-letnico prvega lastnega kodeksa. Bodimo ponosni na vse to. Pohvalimo sami sebe, svoje sodelavce, še posebej zdravstvene tehnike, ki oddelajo največ nadur, tudi neplačanih ur, in skupaj z medicinskimi sestrami in babicami zagotavljajo za današnje čase vrhunsko zdravstveno in babiško nego.

To si, prosim, povejmo in si čestitajmo.

In, če dovolite, še utrinek, ko postaneš pacient in nas opazuješ iz bolniške postelje:

Citiram kolegico: »Sama želim dodati le tisto, kar sem občutila na lastni koži kot pacientka. Naše kolegice in kolegi so odlični strokovnjaki, vsak na svojem področju s svojimi kompetencami. Osebnostno sem se vse leto v njihovih rokah počutila zelo varno, sistem še nekako deluje, a ponekod popušča; na trenutke je človek bolj ali manj prepuščen odličnim in skrbnim posameznikom in teh je med medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehnikami res veliko. Zato je pomembno, da so zdravstvena, babiška nega in oskrba temelječe na etiki, morali, standardih, empatiji ... Prav toliko, kot so odlični, so na žalost tudi utrujeni. Ogromno je kolegic, ki so starejše več kot 50 let in so vpete v triizmensko delo več kot 30 let. Čestitajmo jim in zahvalimo se jim. To, da poudarimo kadrovske normative, je odlično, a kljub temu ne bo nič bolje, če se ne bomo medsebojno podpirali. Prizadevali si bomo še za vse druge oblike aktivne skrbi za lastno zdravje. V regijskih strokovnih društvih je ogromno delavnic, športnih aktivnosti, vsega drugega, le ozaveštevati se moramo, da je to potrebno in je treba izkoristiti. Le če bomo sami zdravi in zadovoljni, bodo vse, kar jim pripada, prejeli tudi pacienti. Tu je naša skupna odgovornost in naša skupna moč, če smo enotni, če drug drugega podpiramo, si zaupamo, pomagamo, smo solidarni. Jutri je sleherni izmed nas lahko pacient in v prihodnosti stanovalec doma za starejše. Praznik je zato, da se potrkamo po ramenih, pobožamo, da se zahvalimo vsem v dvorani in na deloviščih. Zanesemo se lahko le nase, zgubljeni energijo s politiko v današnjem času je zagotovo izgubljena zgodba. Smo čisto preveč poštene in predani svojemu poslanstvu« (konec citata).

Zatorej, hvala, da lahko skupaj z vami, spoštovani člani in članice Zbornice – Zveze, cenjeni gosti in vsi drugi, svojo stroko in organizacijo, ki bo kmalu stara 90 let, razvijamo in ohranjamo v »dobri kondiciji«, kar je zasluga nas vseh. Še naprej stremimo k višjim strokovnim in stanovskim ciljem in ostajajmo subtilni, zaupanja vredni ljudje.

Hvala tudi, da nas podpirate kot organizacijo, spoštovano članstvo, spodbujate v naših prizadevanjih in pozivih, da je v državi nujno potrebna razširitev prostora soodločanja partnerjev pri reševanju krize v zdravstvu; medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki in bolničarji - negovalci ne smemo biti preslišani, prezrti in odrinjeni. Ostali bomo iskreni zagovorniki svoje stroke, organizacije, zahtev po izobraževanju, umeščanju v sistem, zagovorniki ureditve kadrovskega zakonodajstva, lastnega zakona, svojega ceha. To se od nas pričakuje, zato smo danes tu. Naj nam večer mine v izžarevanju dobrih misli, velikih čestitk, drobnih želja in smelih načrtov za naprej.

Praznujmo torej z zavestjo, da opravljamo human, vedno bolj cenjen in odgovoren poklic. Iskreno se vsem zahvaljujemo za vašo prisotnost na slavnostni akademiji na ta sobotni večer, prisrčne čestitke in vse dobro naprej. ■

Dogodki na Zbornici – Zvezi v maju

Darinka Klemenc

V maju se je veliko, tudi lepega, dogajalo: majska praznika babic in medicinskih sester sta minila v predvidevamo, prijaznem, slovesnem vzdušju, kot si jih zaslužimo. In, kot smo poudarjali letos, pohvalimo sami sebe, svoje najbližje sodelavce, kolegice, kolege. Zahvalimo se jim, da so ... Praznovanja po vsem svetu v obeh poklicnih skupinah opozarjanja na naše probleme, zahteve, skrbi, težave ... Vsega po malem je bilo tudi pri nas. In zato ponovno: pogledjmo, kaj imamo in ne, česa nimamo: v službi in v zasebnem življenju.

Ne gre prezreti dejstva, da brez nas ni zdravstva, da zdravstvena in babiška nega sicer pokata po šivih, kot marsikaj v teh časih, da bo krčenje vse na počez potrebno zaključiti, da se bo sicer zdravstveni sistem preveč izčrpal. Na vse to opozarjamo in smo še posebej opozarjali ob mednarodnih dneh. Vse, ki menijo, da smo pre malo glasni, vidni, slišni, odločni, naj skušajo slediti vsem našim apelom, akcijam, sporočilom za javnost, pobudam, četudi v »visoki politiki« trenutno ni veliko sogovorcev; smo že kar dolgo brez ministra za zdravje, če »v. d.« ministrov ne štejemo. Zadnja, ki se je odzvala na naše pobude, je bila ministrica Trop Skaza, ki je kmalu potem, ko nam je poslala odgovor, da bo proučila naše pobude (še posebej se ukvarjamo s položajem srednjih medicinskih sester), isti dan odstopila, predsednica vlade v vlogi ministrice za zdravje Alenka Bratušek z nami ni vzpostavila sodelovanja (spoštovani, približujejo se volitve ...), čeprav smo ji kot predsednici vlade pošiljali pobude, da se želimo z njo sestati in enakopravno z drugimi deležniki sodelovati pri reševanju krize. Enako pobudo smo poslali predsedniku republike Borutu Pahorju, ki nam nanjo tudi ni odgovoril. Glasno opozarjamo, naj se razširi krog deležnikov pri odločanju, kaj in kako naprej z našim zdravstvom.

Želeli bi vas tudi spomniti na bližnje zgodovinske dogodke okrog stavke v intenzivkah v UKC Ljubljana, in vam ponovno sporočamo, da nismo kot strokovno združenje povezani s težavami okrog vračanja osebnih dohodkov v teh enotah. Želimo si seveda, da bi se zadeve uredile v korist šibkejših, kar zaposleni v zdravstveni negi zagotovo so. V tem kontekstu nam je tudi žal, da bi morali ljudje vračati preveč izplačane dohodke, nekateri visoke vsote. A gre za dogovore znotraj UKCL. Če bi bilo z našim sistemom, tudi kompetenc, kaj hudo narobe, bi vračali po vsej državi, tako pa so vse bolnišnice korektno uredile prevebo plačnega sistema, četudi ni bilo lahko. Si pa še naprej prizadevamo (med drugim tudi v novoimenovani delovni skupini, kjer se sestajamo deležniki, ki bi želeli urediti status in kompetence srednjih medicinskih sester, ZT in TZN), da bi področje čim bolj uspešno rešili, tudi za generacije naprej. Od naših predstavnikov sta bila v to skupino imenovana mag. Brankoregar, predstavnik strokovnih sekcij v UO in Jože Prestor, podpredsednik Zbornice – Zveze.

Žalostna zgodba se je odvijala v naši sosesčini; zgodilo se je čez noč, gromozanske poplave, ki so prizadele ozemlje bivše skupne države, zlasti Srbijo, Bosno in Hercegovino, pa tudi Hrvaško in danes, ko to pišem, še Makedonijo, so pomenile nepredstavljivo grozo za prizadete in nemo bolečino vseh nas, ki smo gledali po televiziji posnetke neu-

krotljive vodne ujme. In sprožilo v Slovencih velik človeški čut po pomoči. To šteje; tudi v svoji organizaciji nismo ostali neprizadeti in pomagali po svojih močeh.

Torej, v mesecu maju se je mnogo dogajalo, nekaj ključnih zaznamkov si lahko preberete v nadaljevanju poročila.

5. maj – mednarodni dan babic – babice, združene v Sekciji medicinskih sester in babic, so obeležile svoj praznik s tradicionalnim pohodom na Šmarno goro, z izjavo za javnost, svoje delo so predstavljale v številnih medijih; letos so se posebno izkazali tudi študenti in študentke babištva – več preberite v drugih poročilih.

6. maj

Seja Častnega razsodišča I. stopnje

Dnevni red: Pregled zapisnika prejšnje seje, kratko poročilo z 2. simpozija Etika v medicini, Skupina za etično presojo raziskovalnih del, Naročanje terapije po telefonu- odziv na spletno anketo, Prenovljeni kodeks etike – potek dogajanj, Razno.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je v avli UKC Ljubljana pripravilo že tradicionalno razstavo umetniških del svojih članic in članov. Dogodek je bil kot vedno popestren tudi z lepim kulturnim programom. V imenu Zbornice – Zveze se ga je udeležila predsednica Zbornice – Zveze.

7. maj

Seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze je potekala z naslednjim dnevnim redom: Pregled in sprejem zapisnika 24. seje UO Zbornice – Zveze z dne 9. 4. 2014, Pravni akti Zbornice – Zveze, Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj v zdravstveni in babiški negi, Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO, Poročilo s 100. skupščine EFN, Poročilo s seje RSKZN, Poročilo s seje ORSD, Druga poročila, Potrditev nacionalnih protokolov za področje endoskopije in pulmologije, Pobude, predlogi in imenovanja, Komisija za zasebno delo, Komisija za dodeljevanje sredstev, Nazivi v zdravstveni negi glede na stopnjo izobrazbe, Razno, Simpozij in svečana akademija maj 2014, zadnje priprave, Delovno srečanje funkcionarjev Zbornice – Zveze 6. 6., Prostor v Utripu za posamezne prispevke, Potni nalogi tujina, Drugo.

Nekaj sklepov:

Zbornica – Zveza v delovno skupino za rešitev vprašanja srednjih medicinskih sester imenuje **Jožeta Prestorja** in **mag. Branetaregarja**.

Upravni odbor Zbornice – Zveze kot predstavnika Zbornice – Zveze v usmerjevalnem odboru projekta

»Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju« v okviru Nacionalnega inštituta za javno zdravje predlaga **Tadejo Bizjak**, ki jo ob njeni morebitni odsotnosti nadomešča **mag. Tamara Štemberger Kolnik**.

Zbornica – Zveza podpira pobudo RSKZN, da se sporna vprašanja, ki se nanašajo na rokovanje z zdravili (uporaba različnih paralel za enako zdravilo, apliciranje terapije pacienta na domu in v domu za ostarele po odpustu iz bolnišnice itd.), rešujejo na posvetu med Lekarniško zbornico, Zdravniško zbornico, Zbornico – Zvezo in Ministrstvom za zdravje.

Upravni odbor Zbornice – Zveze je kot predstavnik Zbornice – Zveze v delovne skupine, ki bodo strokovno delovale v okviru Nacionalnega inštituta za javno zdravje, predlagal naslednje strokovnjake s področja zdravstvene in babiške nege. V **delovno skupino za kakovost** se predlaga Robertino Benkovič, Zdenko Kramar in Ksenijo Pirš. V **delovno skupino za področje informatike** se predlaga as. mag. Marijo Milavec Kapun, mag. Majo Klančnik Gruden in Ireno Vidmar. V **delovno skupino za projekcijo kadra** se predlaga mag. Braneta Bregarja, mag. Jožeta Prestorja, Jelko Mlakar in mag. Anito Prelec.

Upravni odbor Zbornice – Zveze je podprl sodelovanje z makedonskim združenjem medicinskih sester, babic in tehnikov ter podpis ustreznega sporazuma o medsebojnem sodelovanju na slavnostni akademiji 10. maja 2014.

Upravni odbor Zbornice – Zveze se je seznanil s *Pravilnikom o nacionalnih protokolih s področja zdravstvene in babiške nege ter oskrbe*, ki se posreduje v nadaljnjo presojo Statutarni komisiji. Upravni odbor Zbornice – Zveze bo o pravilniku odločal praviloma na naslednji seji.

Nacionalni protokol *Zdravstvena nega popka novorojenčka* se s popravki pošlje RSKZN v potrditev.

Sestanek **Delovne skupine za terminologijo**.

7. maj

Sestanek **strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dializi**.

8. maj

V UKC Ljubljana je potekal drugi **sestanek za ureditev problema srednjih medicinskih sester**; z naše strani sta se ga udeležila mag. Branko Bregar in predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc (namesto Jožeta Prestorja).

9. maj

V Domus medica v Ljubljani je v organizaciji Projektne skupine Referenčnih ambulant družinske medicine MZ RS in EQuIP European Society for Quality and Safety in Family Medicine potekalo Strokovno srečanje z naslovom: **Medpoklicno sodelovanje v ambulantah družinske medicine – konferenca z mednarodno udeležbo**. Sre-

čanje je bilo namenjeno strokovni javnosti, predvsem sodelavcem v referenčnih ambulantah družinske medicine. **Organizatorji:** Projektni svet referenčnih ambulant družinske medicine MZ RS, Evropsko združenje zdravnikov za kakovost in varnost v družinski medicini (EQuIP), k sodelovanju so povabili organizacije na področju zdravstvene nege in medicine, ki so tudi v programski in organizacijski odbor imenovalle svoje predstavnike: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, Zavod za razvoj družinske medicine, Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), Združenje zdravstvenih zavodov, Zavod za zdravstveno zavarovanje RS, Katedro za družinsko medicino MF UL. V programu so aktivno sodelovali tudi predstavniki Zbornice – Zveze.

V organizaciji **DMSBZT Ljubljana** je minilo večerno srečanje s predstavnico HUMS – iz Hrvaške in podpredsednico EFN Branko Rimac, njeno kolegico iz KBC Zagreb ter predsednico makedonskega združenja medicinskih sester, babic in tehnikov Velko Lukik, pridružili smo se predstavniki DMSBZT Ljubljana in predstavniki Zbornice – Zveze. Srečanje je nudilo priložnost za izmenjavo mnogih, zlasti strokovnih izkušenj in mnenj. Zahvala DMSBZT Ljubljana za uspešen večer.

10. maj

Na soboto se je letos odvijalo celodnevno strokovno in družabno dogajanje, tokrat v Cankarjevem domu v Ljubljani, namenjeno mednarodnima dneva babic (5. maj) in medicinskih sester (12. maj). Zjutraj smo začeli s **14. simpozijem zdravstvene in babiške nege** z naslovom: **E-zdravje in dokumentacija v zdravstveni in babiški negi**; strokovno zanimive predstavitve različnih valjenih predavateljev z mednarodno udeležbo so predstavljali poznavalci področja e - zdravja, s poudarkom na e - zdravstveni in babiški negi. Med drugim sta svoje videnje področja predstavila direktor NIJZ **prof. dr. Ivan Eržen** in predstavnik Urada informacijskega pooblaščenca **mag. Andrej Tomšič** (ki je bil po mnenjulušateljev ocenjen za najboljšega predavatelja), prav tako je izkušnje in situacijo v KBC Zagreb predstavila **Branka Rimac**, glavna medicinska sestra KBC Zagreb, pri domačih predavateljih je največ pohval v ocenah po simpoziju požela kolegica **Marinka Purkart** s Pediatrične klinike v Ljubljani. V zadnjem delu je potekala okrogla miza, kjer so svoje videnje e-zdravja in zdravstvene ter babiške nege predstavili strokovnjaki, ne le iz naših vrst, tudi drugi, ki se že leta ukvarjajo s tem področjem, npr. **prof. dr. Vladislav Rajkovič**, **prof. dr. Drago Rudel**. Tudi okroglo mizo so udeleženci zelo dobro ocenili.

V opoldanskem odmoru je potekala **izredna seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze** v razširjeni sestavi z eno samo točko dnevnega reda: nazivi v zdravstveni negi.

V vseh odmorih se je mnogo zanimivega dogajalo na stojnicah v predverju dvorane, kjer so regijska strokovna društva poskrbela za posebno vzdušje; kot dogovorjeno, so letos vsa društva predstavljala umetniške izdelke medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov – dokaz, da znamo aktivno in bogato preživljati svoj prosti čas. Združeni tudi v društvenih aktivnostih zorimo, ustvarja-

mo, se družimo, tudi skozi umetniško izživljanje. Zahvala vsem regijskim strokovnim društvom, njihovim predsednicam in predsedniku za obilo truda, ki so ga vložili v organizacijo in izvedbo dogodka.

Sledila je **slovesna akademija** z lepim kulturnim programom (orkester DO RE MI in za poslastico nas je z nekaj pesmimi počastila Manca Izmajlova ob spremljavi svojega soproga na violini) ter **podelitvijo desetih najvišjih priznanj Zbornice – Zveze – zlatih znakov**, ki so jih letos prejeli: **Renata Batas, Lidija Časl, Marina Čok, Metka Lipič Baligač, Tatjana Nendl, Miha Okrožnik, Karmen Panikvar Žlahtič, Anton Posavec, Majda Šmit, Marija Verbič**. Za svoj izredni strokovni prispevek k stroki in organizaciji (raziskovanje, izobraževanje, razvoj etične misli v lastni stroki, utemeljitev več ključnih področij za razvoj stroke in organizacije Zbornice – Zveze, postavitve nekaterih temeljev) je **nagrado Angele Boškin za življenjsko delo** prejela **gospa Vera Grbec**. Še enkrat iskrene čestitke vsem prejemnikom priznanj.

Na slovesnosti je bil podpisan tudi do sedaj tretji **mednarodni sporazum o sodelovanju**, tokrat z **makedonskim združenjem medicinskih sester, babic in tehnikov**.

Hvala vsem, da smo lahko skupaj s številnimi udeleženci dostojno obeležili oba naša mednarodna praznika in ob tem ne pozabili na paciente ter na našo trenutno situacijo, kar lahko preberete v izjavi za javnost, ki jo objavljamo v Utripu.

12. maj – mednarodni dan medicinskih sester

Slovesna prireditev ob mednarodnih dnevih je potekala tudi v **Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper**, kjer so v prijaznem, prešernem in kulturno bogatem vzdušju na regijski ravni obeležili oba mednarodna dneva in prav tako podelili najvišja priznanja društva – srebrne znake. Udeležence je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

13. maj

Sestanek **Komisije za zasebno dejavnost**.

14. maj

Sestanek **Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje**.

15. maj

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester so malce praznovali tudi na **Psihiatrični kliniki v Ljubljani**, kjer so slovesnost (zaposlene je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze) združili s predstavitev strokovnega področja o kakovosti v zdravstveni negi v njihovem zavodu.

15. do 16. maj

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal sestanek članic **delovne skupine SLONDA**, ki deluje pri RSKZN. Skupina dokončuje pomemben dokument – negovalne diagnoze.

16. maj

Anita Prelec in Jože Prestor sta se udeležila 21. nujne **seje Odbora za zdravstvo**; Dnevni red: Nerešeni problemi v zdravstvu in neodzivnost vlade na zaskrbljujoče stanje v zdravstvu. Podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor je na seji tudi aktivno sodeloval in predstavil pogled Zbornice – Zveze na dogajanje v zdravstvu.

Kratek zapis predstavitve na 21. nujni seji Odbora za zdravstvo (Jože Prestor)

Spoštovani prisotni, hvala za besedo.

Medicinske sestre imamo redko možnosti priložnost se kjerkoli pojaviti in kaj povedati. Danes sem tukaj v imenu Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, spremlja me še predstavnica babic Anita Prelec.



Z leve proti desni: Dobitniki zlatih znakov 2014: Miha Okrožnik, Milena Frankič (predsednica Komisije za priznanja), Marija Verbič, Lidija Časl, Metka Lipič Baligač, Anton Posavec, Vera Grbec (nagrada Angele Boškin za življenjsko delo), Karmen Panikvar Žlahtič, Renata Batas, Tatjana Nendl, Marina Čok, Majda Šmit, Darinka Klemenc (predsednica Zbornice – Zveze).

Medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov je v slovenskem zdravstvenem sistemu 17 000 in še nekaj. Ko je začelo škripati v zdravstvenem sistemu, smo večkrat lahko slišali, da smo tudi medicinske sestre prispevale k temu, vendar bi rad na tem mestu poudaril, da ni tako. Medicinske sestre nismo vključene v kapitalske interese. Nismo odločevalci v javnih razpisih in nas ni pri podpisovanju pogodb. Imamo le plače in še plače so bile izpostavljene kot problem. Večkrat je bilo namreč slišati, da so srednje medicinske sestre poceni in diplomirane medicinske sestre drage. Žal moramo poudariti, da ne pristajamo na razloge, da je kdorkoli na področju zdravstvene in babiške nege poceni. Lahko se strinjamo, da je celotna poklicna skupina podcenjena, spregledana in neupoštevana.

Imamo tudi mnenje o odločevalcih v zdravstvenem sistemu in njihovem odnosu do medicinskih sester. Ugotovili so namreč, da nas najlažje odpravijo z izgovorom, da je stroka zdravstvene in babiške nege neenotna v stališčih. Pravijo, naj se dogovorimo in se poenotimo, potem pa se bodo ponovno pogovarjali z nami. To ni enostavno. Z babico prihajava iz Zbornice - Zveze, strokovnega združenja, ki PROSTOVOLJNO združuje več 15 000 izvajalcev zdravstvene in babiške nege in ki smo se izobraževali do sedaj po devetih (9) različnih izobraževalnih programih. Verjemite nam, da je med našimi člani zato veliko različnih pogledov na iste probleme in tudi nasprotovanj do stališč lastnega združenja kot tudi trenutne zdravstvene politike. Vendar iščemo dialog in stičišča, ki so nam skupna. Ponovno se lahko strinjamo z dejstvom, da nismo slišani in upoštevani. Izkoristili bi zato to priložnost, da ponovno poudarimo, da želimo sodelovati pri izgradnji boljšega zdravstvenega sistema.

Zato se tudi vprašajmo, kaj smo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki dali zdravstvenemu sistemu v zadnjih 10 letih. Lahko trdimo, da smo slovenskemu zdravstvenemu sistemu dodali vrednost. Samo v zadnjih desetih letih se je skoraj dva tisoč medicinskih sester izobraževalo iz dela. Skoraj polovica si je študij plačevala sama. Zdravstveni sistem je na poceni način dobil bolj izobražen kader. Danes delamo nadure, pogosto tudi neplačane, delamo utrujeni, pričakuje se seveda prijaznost in nasmeh. Ponosni smo, ker to še zmoremo in nam pacienti v anketah izkazujejo visoko podporo in nas ocenjujejo kot zaupanja vredno poklicno skupino. Seveda se moramo vprašati, kaj je za nas naredila država. Z odredbo je prepovedala izobraževanje zdravstvenih delavcev. Prepovedala je podporo izobraževanju vseh poklicnih skupin v zdravstvu razen spet skupini, ki odloča pri nabavi, torej skupini, ki obvladuje kapitalske interese v zdravstvu.

In kakšni so naši predlogi, saj predvidevamo, da je današnja seja namenjena iskanju rešitev iz trenutne situacije v zdravstvu. Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki imamo veliko znanja in smo zelo dobro usposobljeni. Imamo še vedno zelo dobro srednješolsko izobraževanje, kljub temu, da nam EU z direktivami znižuje standarde, a to predvsem zato, ker druge evropske države nimajo primerljivega srednješolskega programa. Imamo zelo dobro izobražene in usposobljene babice in diplomirane medicinske sestre, ki jih tudi tujina ceni bolj kot sami. In najpomembneje, pripravljeni smo dati več slovenskemu zdravstvenemu sistemu. Predvsem pa želimo sodelovati in biti

partner pri izgradnji oziroma nadgradnji zdravstvenega sistema.

Udeležencem strokovnega seminarja **Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji** v Šempetru pri Novi Gorici se je pridružila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

19. maj

Darinka Klemenc in Jože Prestor sta se na povabilo **predsednika Zdravniške zbornice Slovenije prim. Andreja Možine udeležila sestanka**, kjer sta obe organizaciji izmenjali svoje poglede na situacijo in krizo v zdravstvu in se dogovorili za več neposrednega sodelovanja.

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal sestanek IO strokovne **Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji**.

Sestanek **Statutarne komisije Zbornice – Zveze**.

20. maj

Sestanek **Komisije za pedagoško vrednotenje izobraževanja**.

21. maj

Seja **RSKZN**.

22. maj

Lepa slovesnost v organizaciji ZD Ljubljana in MOL Ljubljana je potekala na ljubljanskem gradu ob podelitvi **prestižne nagrade WONCA prof. dr. Tonki Poplas Sušič za evropsko zdravnico leta**. Eden od argumentov, da je dobila laskavi naslov, so referenčne ambulate, kjer je od začetka vodja projekta na MZ. Tudi Zbornica – Zveza je pri tem prisotna od samega začetka. Tako smo imeli po slovesnosti možnost sodelovati tudi na novinarski konferenci, kjer smo bili zaprošeni za kratko predstavitev, kako vidimo razvoj zdravstvene nege na primarnem nivoju naprej. Predsednica Zbornice – Zveze je povedala, da si najprej želimo, da vse ambulate družinske medicine postanejo referenčne, saj bo tako najboljše poskrbljeno za paciente, kar si želijo tudi sami. Drugo smo predlagali podobni model v socialno varstvenih zavodih, le da bi tam vodili stanovalce s kroničnimi obolenji in tretje se zavzemamo za uvedbo šolske medicinske sestre ves slovenski šolski prostor.

Za konec pa stara nova zgodba.

Naša kolegica nam piše:

»Dovolite mi predstaviti tudi svojo osebno izkušnjo. Nedavno sem bila operirana v deležna sem bila oskrbe in nege s strani medicinskih sester, srednjih in diplomiranih. Vsi so bili strokovni, kompetentni, predvsem pa dobri ljudje, ki so v nemogočih delovnih pogojih opravljali svoje delo. Vendar pa se, kar se nanaša na osebni odnos med njimi, niso pogovarjali med seboj, njihovo administrativno delo in druženje se je odvijalo na dveh ločenih koncih hodnika«.

Zdaj se vprašajmo, ali lahko v okoliščinah, kot jih je vide-la kolegica, delo dobro poteka. »Na dveh ločenih koncih hodnika«?

Naj vas spomnimo: na začetku leta smo med dobre želje

uvrstili (seveda gre lahko tudi za simboliko) skupno pitje jutranje kave. Gre za povabilo, nič drugega. In gre istočasno za spodbujanje sodelovanja, saj se da marsikaj narediti z nekaj dobre volje prav ob tem obredu, seveda, če je pitje kave na oddelku zjutraj sploh izvedljivo – iz več razlogov. V teh zahtevnih časih smo na medsebojnih odnosih še posebej občutljivi, saj se ljudje na splošno bolj razslojujemo, pravijo. Žal kaže, celo v timih, ki imajo izključno en skupni cilj – pacienta. Tako bi se veljalo vprašati, kakšni so/bodo rezultati zdravstvene obravnave, če se zaposleni sploh ne pogovarjamo med seboj. Je potrebno dokumentacijo zdravstvene/babiške nege voditi ločeno, na dveh koncih hodnika, ali si res nimamo čisto nič povedati, ko gre za naše skupno stroko-

vno delo – spet pacienta? Da o redkih trenutkih druženja, ki ga sploh še imamo, ne govorimo. Kaj pa ob tem reče t. i. »team building«? Ga sploh izvajamo? Tudi z lastnim zgledom spoštovani vodje, pomočnice/ki, nadzor-ne/i, timske/i vodje, medicinske sestre/zdravstveniki, koordinatorice/rji, ... ni treba, da za to najemamo strokovnjake, da nam o tem predavajo. Vzemite tole sporočilo iskreno opozorilo kolegice, ki z našim delom. Mnogo drobnih stvari lahko izboljšamo sami. In ne iščimo krivcev za slabo delovno klimo izven tima, oddelka, bolnišnice, katerega koli drugega zavoda, v drugih poklicnih skupinah, pri direktorjih, politiki ... ne, pogledajmo najprej, kaj lahko naredimo na domačem zelniku (no, v žargonu vrtičkarstva, če dovolite). Pa dobro letino vam želimo. ■



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

Na podlagi 10., 11. in 12. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice Zveze objavlja Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa **razpis za volitve**.

1. Predsednika/ce strokovne Sekcije MS IN ZT v medicini dela, prometa in športa in

2. Članov(ic) izvršnega (IO) Sekcije MS IN ZT v medicini dela, prometa in športa **za mandat štirih (4) let**

1. Voli se **predsednika/co strokovne sekcije in osem (8) članov(ic) Izvršnega odbora (IO) strokovne sekcije**.
2. **Rok za prijavo kandidatov je 18. avgust 2014.**
3. Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upoštevata regijski in strokovni princip.
4. Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala listo za predsednika in člane izvršilnega odbora kandidatov, ki izpolnjujejo vse razpisne pogoje.
5. Volitve in potrditev novega predsednika/co ter članov/ic IO bodo izvedene **12. septembra 2014**, na strokovnem srečanju sekcije MS in ZT v medicini dela, prometa in športa.

Razpisni pogoji

Za funkcijo predsednika Sekcije MS in ZT v medicini dela, prometa in športa:

- član Zbornice Zveze najmanj 10 let;
- redno zaposlen na področju medicine dela, prometa in športa v Sloveniji najmanj 10 let.

Za funkcijo člana izvršilnega odbora Sekcije MS in ZT v medicini dela, prometa in športa:

- član Zbornice - Zveze najmanj 5 let;
- redno zaposlen na področju medicine dela, prometa in športa v Sloveniji najmanj 5 let.

Kandidat/ka vloži:

- Pisno kandidaturo, iz katere je razvidno, **za katero funkcijo kandidira**;
- **Življenjepis** z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem in širšem strokovnem področju;
- **Dokazilo delodajalca** o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji **10 oz. 5 let**;
- **Izjavo**, da je kandidat/ka član/ica Zbornice-Zveze;

Kandidat/ka za člana/ico izvršnega odbora naj navede, **iz katere regije v Sloveniji prihaja in jo želi zastopati**.

Merila za izbor predsednika in članov izvršnega odbora:

- **Strokovno delovanje in aktivnosti** na ožjem in širšem strokovnem področju, na katerem sekcije deluje;
- **Osební pogled na delovanje sekcije** v zdravstvu in cilji v prihodnosti - za kandidate za predsednika sekcije;
- **Strokovno področje**, na katerem bi član(ica) izvršnega odbora **lahko največ prispeval(a)**, **za kandidate za člana izvršnega odbora sekcije**.

Kandidati pošljejo prijave na sedež volilno – kandidacijske komisije **do vključno 18. avgusta 2014** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija MS in ZT v medicini dela, prometa in športa. - Ne odpiraj!**« na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana.

Komisija za volitve Sekcije MS in ZT v medicini dela, prometa in športa bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo na sedež kandidacijske komisije prispеле v razpisanem roku.

Lepo pozdravljeni!

Predsednica sekcije MS in ZT v medicini dela, prometa in športa:
Mag. Nevenka Šestan

14. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije

Povzetek okrogle mize »Združeni smo močnejši, tudi na e-področju«

Sanja Vrbovšek

14. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije, katerega osrednji temi sta bili E-zdravje in dokumentacija v zdravstveni in babiški negi, smo sklenili z zanimivo, izzivno in v prihodnost usmerjeno okroglo mizo z naslovom »Združeni smo močnejši, tudi na e-področju«.

Okroglo mizo so povezovali Jože Prestor, Sanja Vrbovšek in Anita Prelec. Vabljeni gostje so prihajali iz različnih institucij, na ta način smo temo simpozija in okrogle mize lahko osvetlili z različnih zornih kotov. Pri okrogli mizi so sodelovali: **dr. Drago Rudel** iz podjetja MKS elektronski sistemi, d. o. o., **doc. dr. Ema Dornik**, podpredsednica Sekcije za informatiko v zdravstveni negi pri Slovenskem združenju za medicinsko informatiko, urednica in spletna urednica Obzornika zdravstvene nege, **Igor Košir** iz podjetja Smart com, d. o. o., **zaslužni prof. dr. Vladislav Rajkovič** s Fakultete za organizacijske vede Univerze v Mariboru, **Simon Šemrl** iz Splošne bolnišnice Murska Sobota, **Robert Sotler**, pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege iz Splošne bolnišnice Brežice in bivši zastopnik pacientovih pravic, **Martina Horvat** iz patronažnega varstva ZD Murska Sobota in predsednica Sekcije medicinskih sester v patronažnem varstvu pri Zbornici – Zvezi, **Ksenija Pirš**, iz UKC Maribor, koordinatorica dejavnosti regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi in predsednica DMSBZT Maribor ter **Katarina Lokar**, pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege z Onkološkega inštituta v Ljubljani.

Udeleženci okrogle mize so izpostavili, da že dalj časa bolj ali manj uspešno potekajo prizadevanja za informatizacijo zdravstvene (in babiške) nege. Pri tem ne gre zapostaviti pomena pogleda zdravnikov na profesijo zdravstvene nege. Udeleženci so opozorili, da je v našem sistemu zdravstvenega varstva zdravstvena nega prepogosto zastavljena. Jeseni 2013 so udeleženci Šole javnega zdravja v Radencih (na temo neenakosti v zdravju) prišli do pomembne ugotovitve, da se neenakosti v zdravju dogajajo zaradi velikih neenakosti med poklicnimi skupinami v zdravstvu.

Na okrogli mizi je bil poudarjen velik pomen dokumentiranja v zdravstveni negi; npr. gledano z vidika zastopnika pacientovih pravic bi bilo ob ustreznem dokumentiranju manj težav pri reševanju pritožb, ki jih podajajo pacienti. Problem pri prenovi dokumentiranja v zdravstveni negi pa je, da skoraj vsaka zdravstvena ustanova sama razvija svojo dokumentacijo. Pri tem se je postavilo vprašanje, ali Slovenija glede na svojo velikost potrebuje izhodišča za razvoj e-dokumentacije, ki so vsaki instituciji lastna ali bi bilo smiselno, da se to dela za celo državo – eno e-dokumentacijo, kjer bo zaobsežena celostna obravnava pacienta? V razpravi je bilo izpostavljeno, da ni potrebno, da vsi razvijajo vse. Da bi se vsi poenotili, sicer ni mogoče,

marsikaj pa se da narediti s sodelovanjem, z dogovarjanjem. Na okrogli mizi je bila izražena pobuda, da bi razvili enotno, univerzalno elektronsko dokumentacijo, ki bi bila uporabna aplikacija s specifičnimi nadgradnjami za celotno Slovenijo.

Udeleženka okrogle mize je poudarila, da se vsebina začne v stroki. Razmišljati je potrebno, kaj je možno narediti na tem področju v strokovnem okolju. Meni, da bi se področje dokumentacije v zdravstveni negi lahko poenotilo. Ne glede na to, kje pacienta obravnavamo, mora biti namreč obravnavan enako, če zagovarjamo strokovno doktrino zdravstvene nege. Zato je vsebina dokumentacije zdravstvene nege lahko poenotena. Poudarila je, da bi se lahko s strani nacionalne strokovne organizacije priporočila obvezna dokumentacija zdravstvene nege, ki bi vsebovala naš osnovni konceptualni model – ugotavljanje potreb, načrtovanje, izvajanje in vrednotenje ter priporočena dokumentacija zdravstvene nege. Pri tem je možnost tudi v sodelovanju regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi.

Eden od udeležencev okrogle mize pa je opozoril, da se dokumentacije ne da uskladiti v visokošolskih izobraževalnih institucijah za zdravstveno nego (na visokih šolah in fakultetah za zdravstveno nego) in poudaril, da če še učitelji pri tem ne pridejo skupaj, imamo še veliko narediti.

Sicer pa je bilo na okrogli mizi poudarjeno, da je pripravljenost za delo z računalnikom pri medicinskih sestrah, babicah in zdravstvenih tehnikih veliko boljše kot kje drugje, zlasti v zdravstvu.

Na okrogli mizi smo razpravljali o možnostih, ki jih imamo v profesiji zdravstvene nege. Naš pogled je bil usmerjen naprej. In kot je dejala ena izmed udeleženk okrogle mize – za pot v prihodnost ne potrebuješ širokih poti, ampak široka obzorja. ■

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije****Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije**

Državni zbor RS

Odbor za zdravstvo, DZ

Poslanske skupine DZ

Poslanci DZ

IZHODIŠČA ZA UTEMELJITEV POTREB PO KADROVSKIH IN DELOVNIH NORMATIVIH V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI TER OSKRBI

Na področju zdravstvenega in socialnega varstva v Republiki Sloveniji nimamo strokovnih kriterijev, s katerimi bi lahko določili potrebni negovalni oz. zdravstveni tim za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene in babiške nege ter oskrbe. Danes so v praksi uveljavljeni kadrovski normativi, ki jih priznava plačnik (na podlagi t. i. Zelene knjige iz leta 1982).

Zgoraj imenovane organizacije in organi, ki delujejo na področju zdravstvene in babiške nege v Sloveniji, so v zadnjih dvanajstih letih izdelali in potrdili predlog minimalnih kadrovskih standardov za zdravstveno in babiško nego ter oskrbo (ZBNO) na vseh ravneh in področjih zdravstvenega varstva. Predlog normativov so izdelale delovne skupine strokovnjakov na posameznem področju ZBNO. Potrdili sta jih obe strokovni organizaciji, sindikati smo se z njimi seznanili in jih podprli.

Dokumenti so bili predstavljeni po posameznih delih aktualnim ministrom za zdravje od leta 2005 dalje. Vedno znova so pristali »v predalih« ministrov z izjemo ureditve področja nujne medicinske pomoči in reševalnih prevozov (normativi za to področje so povzeti v skupnem dokumentu). Zato toliko bolj čudi dejstvo, da niti tega dela dokumenta sedaj Ministrstvo za zdravje ne priznava. V zadnjem odgovoru Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije odgovarjajo (na podlagi priporočila Evropskega združenja nacionalnih združenj medicinskih sester – EFN), da povsod po svetu pripravljajo minimalne kadrovske standarde, ki zagotavljajo kakovostno in varno zdravstveno nego, profesionalna združenja. Ob tem je nujno, da regulatorji zdravstva oz. ustanovitelji mreže zdravstvenega varstva te standarde priznajo in poskrbijo, da plačnik storitev ta strošek tudi postopno vključi v finančne plane, izvajalci zdravstvenega varstva pa v kadrovske načrte.

Zato smo predstavniki Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN), Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) in Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije (SDZNS) sprejeli skupno stališče, da je skrajni

čas, da se končno priznajo kadrovski standardi za področje zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, ki bodo zagotavljali zadostno število izvajalcev kakovostne, varne, učinkovite in humane zdravstvene, babiške nege ter oskrbe.

V okviru stavkovnih zahtev je SDZNS uveljavil 8. točko stavkovnega sporazuma, ki pravi:

»Podpisniki so soglasni, da se standardi in normativi v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi sprejmejo do 31. 12. 2013. Standardi in normativi bodo predmet usklajevanja med Ministrstvom za zdravje, Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter podpisniki Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi«; Uradni list RS 46/13 (20. 5. 2013).

Ker se kljub pozivom vseh predstavnikov zdravstvene nege to ni zgodilo v roku, določenem v stavkovnem sporazumu, so podpisniki Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi in MZ ter MDDSZEM podpisali Dogovor o uresničevanju 8. točke Stavkovnega sporazuma z dne 20. 5. 2013, ki je končni datum uveljavitve sporazuma prestavil na 31. 3. 2014.

V dogovorjenem obdobju smo prejeli odgovor s strani državne sekretarke, ki ni bil sprejemljiv niti za strokovne organizacije niti za sindikat, o čemer smo MZ tudi seznanili.

Na Skupščini SDZNS (11. april 2014) smo se izmed dveh predlogov:

1. z zahtevo po uveljavitvi 8. točke stavkovnega sporazuma počakamo na imenovanje novega ministra ali ministric; v roku enega meseca po imenovanju zahtevamo, da se opredeli do predlaganega dokumenta
2. da pričnemo takoj po skupščini z aktivnostmi sindikalnega pritiska, opredelili do prvega.

Predstavniki zgoraj navedenih organizacij menimo, da v resornem ministrstvu ni bilo nikakršne pripravljenosti niti za pogovor, še manj za kakršnokoli odločitev v zvezi s predlaganim dokumentom. Ob tem je nujno potrebno poudariti, da zahtevamo zgolj priznavanje ugotovljenih potreb po kadrih zaradi dokazanih potreb pacientov po naših storitvah in da predlagamo v dokumentu postopno

uveljavitev normativov skozi desetletno obdobje. To bi pomenilo za npr. vseh 26 bolnišnic na sekundarnem in terciarnem nivoju dodatno 150 medicinskih sester na leto. Apeliramo na Odbor za zdravstvo in Državni zbor, poslanske skupine in poslance, da resno pristopijo k reševanju problematike ZBNO in celotnega zdravstva, predvsem v luči zagotavljanja dostopnega, varnega in kakovostnega zdravstvenega in socialnega varstva državljanom RS. Časa, da obdržimo sistem zdravstvene in babiške nege še zdržen, ni več.

*Zdenka Kramar, RSKZN
Darinka Klemenc, Zbornica – Zveza
Jelka Mlakar, SDZNS*

Priloga:

POVZETEK DOSEDANJIH AKTIVNOSTI NA PODROČJU PRIZNAVANJA IN UVELJAVLJANJA KADROVSKIH NORMATIVOV v ZBNO

V letu 2002 so bili na Svetu zavoda v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana potrjeni "Minimalni kadrovski standardi za zdravstveno nego" (8. seja Sveta Kliničnega centra Ljubljana, 31. 5. 2002), v letu 2006 je te standarde dopolnil in potrdil Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (RSKZN). V letu 2008 je takratna ministrica za zdravje Zofija Mazej Kukovič imenovala Komisijo za definiranje normativov in obsega dela na sekundarnem in terciarnem nivoju za zdravstveno nego, sestavljeno iz predstavnikov stroke, Ministrstva za zdravje in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki je do decembra 2008 opredelila kadrovske normative in obseg dela diplomiranih medicinskih sester (dipl. m. s.), diplomiranih babic in zdravstvenih tehnikov (ZT) na sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstvene nege.

V tem obdobju so predstavniki Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) izdelali predlog kadrovskih standardov za zdravstveno nego na primarni ravni. Opredeljeni so bili kadrovski standardi v ambulantni splošne/družinske medicine, pri izvajanju zdravstvene nege v nujni medicinski pomoči in prevozu pacienta ter na področju patronažnega varstva. Za področje socialnega varstva so bili oblikovani standardi aprila 2013.

Predlogi kadrovskih standardov so bili predstavljeni vsem ministrom za zdravje, ki so bili imenovani na to funkcijo od leta 2005 dalje.

Minimalni kadrovski standardi temeljijo na dveh strokovno – vsebinskih podlagah:

1. Razvrščanje bolnikov v 4 kategorije zahtevnosti zdravstvene nege – kategorizacija bolnikov (za bolnišnice in primarno zdravstveno varstvo)
 - metoda je povzeta po tujem modelu (SanJoaquin), uporablja jo 60 držav, prilagojena kadrovskim razmer-

am v našem prostoru in od leta 2005 uvedena v vse slovenske bolnišnice

- pilotno se izvaja v posameznih zdravstvenih zavodih na primarni ravni
 - predstavljena in sprejeta je bila na Zdravstvenem svetu v letu 1998 vključno s predstavitvijo Slovenske klasifikacije zdravstvenih storitev
 - v Pravilniku o evidencah v zdravstvu je del obveznega beleženja s področja zdravstvene nege
2. Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi, ki razmejujejo pristojnosti med tehnikom zdravstvene nege in diplomirano medicinsko sestro ter babico (sprejete prvič 1997, prenova dokumenta 2008, dopolnitve 2012).

Kadrovski standardi opredeljujejo potrebno število tehnikov zdravstvene nege in diplomiranih medicinskih sester za zagotavljanje kakovostne zdravstvene nege hospitaliziranih bolnikov v vseh 4 kategorijah zahtevnosti zdravstvene nege in v skladu z razmejitevjo del in nalog.

3. Potrebe po kadrih dodatno utemeljujemo z naslednjimi dokumenti; analizami in primerjavami:

- primerjava števila medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je 727 / 100.000 prebivalcev v Sloveniji in 795 / 100.000 prebivalcev na Danskem; s tem, da v primerjani državi ne štejejo med medicinske sestre zdravstvenih tehnikov oz. pomočnikov. Če štejemo samo medicinske sestre imamo 168 MS / 100.000 prebivalcev (vir: kazalniki HFA, <http://www.who.dk>).
- tudi primerjava, objavljena v European Observatory on Health Care System med državami ni zanesljiva, saj nekatere države štejejo medicinske sestre z visoko in višjo izobrazbo, druge, vključno s Slovenijo, pa tudi zdravstvene tehnike (vir: WHO Regional Office for Europe health for all database).

4. Predlog kadrovskih standardov je bil obravnavan že nekajkrat na Zdravstvenem svetu:

- 59. redna seja ZS – 8. 5. 1997 – Normativi za izvajanje dializne dejavnosti – predlagatelj: Stalna strokovna skupina za dializo pri RSK internističnih strok (v prilogi).
- 89. redna seja ZS – 6. 4. 2000 – Predlog kadrovskih normativov v zdravstveni negi – predlagatelj: Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (v prilogi)
- 2. redna seja ZS – 31. 3. 2005 – Obravnava analize stanja in projekcije v zvezi z načrtovanjem potreb po zaposlitvah na področju zdravstvene nege v RS do leta 2033 s sklepi, ki opredeljujejo pomembne smernice nadaljnje kadrovske politike (predlagatelj asist. Mag. Tit Albreht, dr. med., Inštitut za varovanje zdravja).

5. Predlog je bil s strani predstavnikov ZBNO predstavljen vsem dosedanjim ministrom od leta 2005 naprej.

*Priprava:
Jelka Mlakar*



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

Strokovna, varna, etična, spoštljiva skrb za blaginjo soljudi, ki potrebujejo zdravstveno in babiško nego

Ljubljana, 12. maj 2014

Danes praznujemo mednarodni dan medicinskih sester. Zbornica-Zveza iskreno čestita medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, prav tako pa tudi babicam, ki so praznovale v preteklem tednu. Obenem se Zbornica-Zveza zahvaljuje za zaupanje in iskreno podporo, ki jo bolni in njihovi svojci v teh dneh in tudi sicer izražajo zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Še naprej si bodo prizadevali nuditi strokovno, varno, etično, spoštljivo skrb za blaginjo soljudi.

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, zagotavlja, da bodo zaposleni v zdravstveni in babiški negi tudi v obdobju, ko svet in našo državo pretresajo spremembe, še naprej **odgovorno, kakovostno, varno in humano** opravljali svoje poslanstvo. »**Pacienti si to zaslužijo in od nas pričakujejo. Še posebej v teh težkih časih pričakujejo veliko našega znanja, empatije in občutka za profesionalno in človeško skrb. Kdo drug, če ne mi, ki smo neizogibni del zdravstvenega sistema, jim to lahko ponudi? Še naprej si bomo prizadevali, da bomo pri pacientih najbolj zaupanja vredna poklicna skupina v zdravstvu in bomo ohranjali svoje strokovne, etične in moralne vrednote, ki smo jim zavezani,**« poudarja predsednica Zbornice Zveze. Obenem opozarja na probleme in izzive stroke zdravstvene nege: **pomanjkanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov** (okrog 1500 samo v kliničnih okoljih), **izgorelost na delovnih mestih**, po drugi strani pa **stotine izobraženih in usposobljenih izvajalcev zdravstvene nege na zavodu za zaposlovanje, pomanjkanje kadrovskih standardov in normativov, neurejena zakonodaja** (ob tem, da je lastni zakon napisan), **tendence po zniževanju izobrazbe in števila negovalnega kadra ...**

Predsednica opozarja tudi na potrebne spremembe zdravstvenega sistema in zdravstvene politike:

»Državlani – med njimi je veliko bolnikov in njihovih svojcev, si zaslužijo odgovornejšo zdravstveno in siceršnjo politiko in politike. Potrebujemo reforme, ki bodo usmerjene k ljudem. Stroke zdravstvene in babiške nege želi neposredno sodelovati v reformnih procesih in prispevati k delovanju sistema zdravstvenega varstva, kamor je močno vpeta. Odločevalce v zdravstvu zato spodbujamo, naj sprejmejo poklicno skupino izvajalcev zdravstvene in babiške nege kot enakovredne deležnike v sistemu zdravstvenega varstva, saj bodo le tako omogočeni celoviti in pravi reformni procesi.«

ZLATI ZNAK – NAJVIŠJE PRUZNANJE ZBORNICE ZVEZE IN NAGRADA ANGELE BOŠKIN ZA ŽIVLJENJSKO DELO

Letos je Zbornica – Zveza ob mednarodnem dnevu medicinskih sester organizirala **14. simpozij z naslovom: E zdravje in dokumentacija v zdravstveni in babiški negi z mednarodno udeležbo**. Sledila je **slovesna akademija z izbornim kulturnim programom in podelitvijo desetih najvišjih priznanj Zbornice – Zveze - zlatih znakov**, ki so jih letos prejeli: **Renata Batas, Lidija Časl, Marina Čok, Metka Lipič Baligač, Tatjana Nendl, Miha Okrožnik, Karmen Panikvar Žlahtič, Anton Posavec, Majda Šmit, Marija Verbič**. Za svoj izredni strokovni prispevek k stroki in organizaciji (raziskovanje, izobraževanje, razvoj etične misli v lastni stroki, utemeljitev več ključnih področij za razvoj stroke in organizacije Zbornice – Zveze, postavitve nekaterih temeljev) je **nagrado Angele Boškin za življenjsko delo prejela gospa Vera Grbec**.

Na slovesnosti so podpisali tudi do sedaj tretji **mednarodni sporazum o sodelovanju**, tokrat z **makedonskim združenjem medicinskih sester, babic in tehnikov**.

Zbornica – Zveza čestita vsem izvajalcem zdravstvene nege ob njihovem prazniku in pacientom ter lastnim kolegicam in kolegom želi mnogo zdravja.

Zbornica – Zveza
www.zbornica-zveza.si

Kako smo obeležili 5. maj – mednarodni dan babic

Renata Nahtigal, Anita Prelec

Aktivno bi rekla peščica babic in babičarjev, ki smo se udeležili tradicionalnega pohoda na Šmarno goro, da bi obeležili mednarodni dan babic. Ob lepem pomladnem vremenu smo se povzpeli visoko nad Ljubljano in uživali v dobri jedi, prelepem razgledu, pozitivnem razpoloženju in druženju s poklicnimi kolegicami iz nekaterih drugih slovenskih porodnišnic.



Letos smo z novim sloganom **“Babice spreminjajo svet - družino za družino”** poslali jasno sporočilo, da babice s svojim delovanjem spreminjajo družine, družbe in svet s tem, ko rešujejo življenja mater in otrok. Ta novi slogan je uglasen s tistim iz prejšnjih nekaj let: “Svet potrebuje babice - zdaj bolj kot kdajkoli”. Oba opozarjata na pomen babic in njihovega delovanja tako na lokalnem kot globalnem nivoju. Hkrati poudarjata pomen dobro izobraženih babic in primerno opremljenega okolja za dosego milenijskih razvojnih ciljev 4 in 5. Rok za dosego ciljev, leto 2015, se počasi izteka in treba bo oblikovati nove cilje. Zdravje mater in otrok **mora** ostati vključeno.

Mednarodna babiška organizacija ICM je ob praznovanju mednarodnega dneva babic pozvala vse babice (posameznice in kot članice babiških organizacij), da se aktivirajo in pomagajo dvigovati zavedanje o babicah in babištvu nasploh. Tudi slovensko strokovno združenje babic s skoraj 700 babicami in babičarji se je pridružilo tej pobudi.

Popoldne nas je pot zanesla še na Prešernov trg. Tam so študenti babištva organizirali tek **TEČEM ZA BABICO**, z zbranimi sredstvi pa podprli mlado študentsko družino v stiski. 22. maja so izvedli 1. študentski babiški forum z naslovom Vizija babištva na Slovenskem, kjer so sodelovali strokovnjaki s področja babištva, ginekologije in porodništva, antropologije ter obporodnega varstva. ■



Zahvala gospe Vere Grbec

Spoštovani,

želela bi se še enkrat zahvaliti vsem, ki ste me prepoznali kot osebo, ki si zasluži tako prestižno priznanje – nagrado Angele Boškin za življenjsko delo. Prav tako lepa hvala vsem, ki ste sodelovali pri organizaciji in pripravi svečanega večera. Doživljala sem ga z zelo lepimi občutki, ki mi bodo ostali v spominu. Osebnostno mi je zares v veliko čast, da ste v mojem delu prepoznali velika prizadevanja, ki so včasih obrodila sadove, drugič tudi ne, kadar so bile okoliščine manj prijazne. Sem pa tudi veliko dobila: sprejemanje izzivov, nova spoznanja, zadovoljstvo z delom, še posebej s študenti, delo v društvu, ki me je veselilo ...

Mislil, da je delo v Zbornici – Zvezi sedaj zelo zahtevno in dovolite, da vam dam priznanje, da zadeve dobro peljete, da znate motivirati svoje članstvo za dejavnosti, ki vodijo k razvoju in napredku. Iskreno čestitam tudi vsem dobitnicam in dobitnikom zlatih znakov – najvišjih priznanj Zbornice – Zveze. Vzemite, prosim, to kot spodbudo pri vašem zahtevnem delu, ki v današnjem času ni lahko. Uspešno želim vsem še naprej.

Prejmite prav lep pozdrav, Vera Grbec



Članstvo v Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornici – Zvezi)

Spoštovana kolegica, kolega,

veseli nas, da ste naša članica ali član. Hvala za zaupanje. Morda razmišljate, da bi to postali? Lepo povabljeni. Z vpisom se vključujete v enotno 85 let staro nacionalno stanovsko organizacijo, ki združuje preko 16.000 medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev v državi.

Kratka zgodovina: 27. novembra 1927 je bila ustanovljena "Organizacija absolventk šole za sestre v Ljubljani". Leta 1951 se je združenje preimenovalo v Društvo medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. 15. 12. 1992 je bila v okviru Zveze društev ustanovljena še **Zbornica zdravstvene nege Slovenije**; tako organizacija lahko izvaja tudi naloge regulacije stroke.

Organiziranost: Zbornica – Zveza je pravna oseba zasebnega prava (društvo) in je **ni mogoče deliti samo na »zbornični del« ali samo na »zvezo društev« oz. »društvo«**. Sestavlja jo **enajst regijskih strokovnih društev**; posameznik/ca se sam/a odloči, kateremu regijskemu strokovnemu društvu želi pripadati (Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj-Ormož, Nova Gorica,

Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje, Gorenjska). Obstaja tudi možnost vključitve **fizičnih članov** oz. aktivna fizičnih članov, če kdo ne bi želel biti član regijskega strokovnega društva. Člani regijskih strokovnih društev in aktivna fizičnih članov so tudi člani Zbornice – Zveze. V organizaciji deluje **31 strokovnih sekcij**, ki povezujejo izvajalke/ce na ožjih strokovnih področjih po vsej državi, ter več začasnih ali stalnih delovnih skupin in teles.

Včlanitev: preko pristopne izjave. Na osnovi slednje vsak/a član/ica prejme najprej začasno potrdilo o članstvu in nato še člansko izkaznico, s katero lahko koristi ugodnosti članstva.

Članstvo v Zbornici – Zvezi je **prostovoljno**.

Članarina znaša 0,6 odstotka bruto mesečnega osebnega dohodka za redno zaposlene, za upokojene in študente 20 € letno, za čas porodniškega dopusta in brezposelnosti pa 3€ mesečno.

Članstvo fizični osebi preneha: na podlagi pisne izjave, da izstopa, in vrnjene članske izkaznice, če eno leto ne plačuje članarine in je ne plača tudi po opominu, z izključitvijo, če ne deluje v skladu s statutom, če krši Kodeks etike medicinskih sester in

zdravstvenih tehnikov Slovenije ali Kodeks etike za babice Slovenije, če s svojim ravnanjem škoduje delu in ugledu Zbornice – Zveze in s smrtjo. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izpisu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

Ponovni vpis: če se je član/ica izpisal/a iz organizacije in se v tekočem letu želi ponovno vpisati, za ponovni vpis v register članov Zbornice – Zveze, za izdajo potrdila in članske izkaznice plača pavšalno članarino od izstopa dalje. Če je član/ica prekinil/a članstvo v preteklem letu ali letih nazaj, za ponovni vpis poravnava pavšalno članarino v višini 35€.

Spremembe podatkov: v pisarni Zbornice – Zveze si prizadevamo, da bi bili podatki o članstvu pravilni in ažurni. Zato vas prosimo, če nam spremembe, vezane na delodajalca, status (študent, zaposlen, upokojenec), naslov prebivališča, porodniški dopust ipd. pisno javljate na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana ali po e-pošti – clanarina@zbornica-zveza.si. Najhitrejša možnost sporočanja vaših podatkov je preko portala članov na naši spletni strani www.zbornica-zveza.si – zavihek »pripombe«.



TERME PTUJ
SAVA HOTELS & RESORTS



Terme Ptuj

Se ponašajo z enim največjih vodnih parkov v Sloveniji. Poleg olimpijskega bazena vas čaka več manjših bazenov, adrenalinski tobogani, tobogan z vodnimi drčami, počasna reka, bazen z valovi, bazen za najmlajše in še in še. Posebnost letošnjega poletja bodo številne športno-rekreativne aktivnosti, na voljo tako dnevnim obiskovalcem termalnega parka kot gostom iz hotela, bungalovov in kampa. Kot pravimo pri nas – svetovno bo!

AKTIVNI ODDIH

do 20.6.2014

Grand Hotel Primus:

299 EUR za 3 noči za 2 osebi

POLETNE POČITNICE

20.6. do 31.8.2014

1 otrok do dop. 12. leta in 1 otrok do dop. 6. leta BREZPLAČNO

☎ 02 520 27 20

✉ rezervacije@shr.si

🌐 www.shr.si



Prednosti in ugodnosti članstva:

- **vođenje osebne mape** (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj;
- številne možnosti za **vseživljenjsko učenje**: izobraževalni dogodki v okviru strokovnih sekcij, regijskih strokovnih društev, delovnih skupin, drugo;
- vključevanje posameznikov ali skupin v področje **raziskovanja lastne stroke**;
- različne **interesne dejavnosti**: skrb za zdrav življenjski slog, izletništvo, kulturne, športne in druge prostocasne aktivnosti, zlasti v okviru regijskih strokovnih društev;
- možnost enkratnega letnega zaprosila za **sredstva iz sklada za izobraževanje**;
- možnost **pravnega svetovanja**;
- možnost **koriščenja različnih popustov**, odvisno od trenutne ponudbe;
- možnost **reševanja osebnih stisk in težav** tako na delovnem mestu kot v zasebnem življenju (v sodelovanju z SOS telefonom);
- možnost **individualnih obravnav primerov nasilja na delovnem mestu** v sodelovanju z zunanjo strokovnjakinjo v okviru Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi;
- drugo.

Pravice člana/ice:

voliti in imenovati ter biti voljen/a in imenovan/a v organe Zbornice – Zveze, uresničevanje poklicnih interesov preko svojih predstavnic/kov ali neposredno v organih Zbornice – Zveze, soodločanje o zadevah, ki so pomembne za zdravstveno in babiško nego za izboljševanje kakovosti, varnosti, humanosti in učinkovitosti zdravstvene oskrbe, posredovanje idej, pobud, vprašanj organom in telesom Zbornice – Zveze, prejemanje informativnega biltena.

Dolžnosti člana/ice: spoštovanje statuta in drugih pravnih aktov in sklepov Zbornice – Zveze, delovanje v skladu z etičnimi načeli stanovskih kodeksov, širitev poslanstva in delovanje v skladu z vrednotami organizacije, redno plačevanje članarine in redno obveščanje odgovornih o spremembah podatkov, ki so potrebni za vođenje registra članstva in dobro delo pisarne Zbornice – Zveze.

Združeni v enotni nacionalni stanovski organizaciji – za kakovostno in varno stroko, za solidarnost med nami, za boljšo prepoznavnost in več vpliva v družbi.

Vaša Zbornica – Zveza ■

Kupon ugodnosti

www.tosama.si

Bela štacunca

TOSAMA
Since 1923

- **10 % popust na vse izdelke**
- **15 % popust na kozmetiko dr. Pasha**
- **20 % popust na obutev Alegria**

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 4, 6000 Koper
- **Izola**, Ulica oktobrske revolucije 11, 6310 Izola
- **Ljubljana**, Šmartinska 152, BTC - Hala A, 1000 Ljubljana

Kupon ugodnosti velja do 31.12.2014.
Kupon ugodnosti velja ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze.

Popusti se ne seštevajo in ne veljajo za izdelke v akciji.



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

Vabimo vas na učno delavnico:

Sodobni pogledi na hujšanje – izguba telesne teže ali preoblikovanje telesa?

**17. junij 2014, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 a.
Začetek delavnice ob 9. uri, zaključek ob 14. uri.**

Program delavnice:

1. »dieting« - neresni, vendar vztrajni poskusi hujšanja s pomočjo različnih tehnik
2. modne/alternativne tehnike hujšanja, njih (ne)uspešnost
 - post ter različne hipokalorične ter mono »diete«
 - visoko beljakovinske in maščobne diete (diete brez ali z malo OH)
 - diete, ki se navidezno prilagajajo presnovi (npd.: po krvnih skupinah)
 - diete z upoštevanjem glikemičnega indeksa
 - nadomeščanje obrokov z oralnimi prehranskimi dopolnili
3. zdravstveno nadzorovano urejanje telesne teže
4. sodobni pogledi na urejanje telesne teže
 - paradoks debelosti
 - doseganje optimalne teže za ohranjanje zdravja ter preprečevanje obolenj
 - urejanje telesne teže v času bolezni in starosti

Cilji delavnice:

- prepoznati uporabnost/neuporabnost modnih tehnik hujšanja
- spoznati potencialna tveganja neustreznega hujšanja
- se zavedeti nujnosti skrbnega odločanja za pravilno tehniko hujšanja

Delavnico priporočamo:

Medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in babicam, zaposlenim v zdravstvenih domovih, domovih starostnikov in bolnicah, ki se srečujejo/ukvarjajo z osebami s prekomerno telesno težo oz. z debelostjo.

Delavnico bo vodil Jože Lavrinec, viš. med. tehnik, klinični dietetik

Kotizacija:

Kotizacija z vštetim DDV znaša 120 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 60 €).

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0422-17062014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

Prijava:

Prijava na izobraževanje preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in licenčno številko.

Čestitka

V mesecu aprilu je sodelavka

ANITA NOVAK

na ECM uspešno zagovarjala diplomsko nalogo in si pridobila naziv
DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA.

Ob tem ji iskreno čestitamo in želimo veliko strokovnih dosežkov s pridobljenimi znanji na poklicni poti.

SODELAVCI KIRURŠKEGA ODDELKA SB MURSKA SOBOTA

Pravice pacientov kot nebodigatreba

Andrej Bračič

Salus aegroti suprema lex (*Bolnikovo zdravje je najvišji zakon (za zdravnika)*)

V vlogi pacienta se večkrat spomnim na pripombo žene, da sem v določenih pogledih neobčutljiv za druge ljudi, kar verjetno izhaja iz dejstva, da delam v zdravstvu. Ko sem na drugi strani okenca ali postelje, v vlogi uporabnika zdravstvenih storitev, se zavem, o čem govori. S spodaj opisano izkušnjo želim razstreti nekatere poglede, ki se jih zdravstveni delavci, dokler nismo na drugi strani, niti ne zavemo.

Ob nedavni hospitalizaciji žene in otroka je ob sprejemu v bolnišnico opravil pregled otroka tudi specializant pediatrije. Povedal sem mu, da je imel sin pretekli teden prehlad z vlažnim kašljem, ki pa je ob domači negi izzvenel. Kljub temu se je mlad zdravnik odločil, da na pljučih »nekaj sliši« in je sinu predpisal bronhodilatator v obliki inhalacije. Inhalacije z bronhodilatatorjem preko kisikovega aplikatorja so sina zelo vznemirile in se celo uro ni pomiril. Zdravnik je bil med avskultacijo zadovoljen, ker je sin pač manj globoko in ponosno dihal na grlo, ter mu predpisal redno nadaljevanje inhalacij. Ko mi je žena v telefonskem pogovoru kasneje povedala, da bi naj imel sin zopet inhalacije v času, ko navadno že spi, sem ji dejal, da jih lahko mirno zavrne. Ko je o tem obvestila medicinsko sestro, jo je ta zgrožena poučila, da pa zdravnikovega naročila ne more zavrniti in da otrok mora prejeti zdravilo. Zjutraj je bila žena s strani lečeče zdravnice, specializanta pediatrije in medicinskih sester subtilno in tudi manj subtilno obtožena, da odklanja zdravljenje. Kljub temu, da zdravilo ni imelo nobene zveze z zdravljenjem osnovne bolezni, zaradi katere so bili sprejeti v bolnišnico. S strani medicinskih sester je bila tudi poučena, da so zdravniki dobri in da jim moramo brezkompromisno zaupati. Dopoldan sem se sam pogovoril s specializantom pediatrije in lečečo zdravnico, da imam kot starš pravico zavrniti zdravilo, če menim, da bi okoliščine lahko povzročile več škode, kot pa koristi sam učinek zdravila, še posebej, če indikacija temelji na avskultaciji neizkušenega zdravnika, brez subjektivnih težav otroka. Lečeča zdravnica me je še nekaj časa prepričevala, da pa ima zdravnik pravico predpisati zdravilo in mi to moramo sprejeti, ker oni hočejo otroku dobro. Ker je hotela dokazati absolutni prav o potrebi po predpisnem zdravilu, je konziliarno naročila pregled pulmologa, ki pa ni potrdil kakršne koli indikacije za uporabo bronhodilatatorja.

Zaplet smo razrešili, pa vendar bi iz zgornjega primera želel poudariti predvsem tri dileme.

Prva, da zdravnik svoje početje za dobro otroka vidi nad tem, kar vidi starš kot dobro za otroka in da se mu dvom v njegovo početje ne porodi niti ob zavrnitvi njegove indikacije za uporabo zdravila s strani specialista. Pri tem gre za dva mlada zdravnika, ki sta po moji oceni dobra zdravnika, nista naduta in zagotovo nista želela slabega. Pa vendar, sta zdravnikovo samostojnost pri odločanju o zdravljenju, vzela preveč samoumevno, ki v takem ravnanju izključuje pacientovo pravico do samoodločanja. V tem na videz preprostem dogodku, ko se zdravnik v odnosu do

otroka postavi nad vlogo starša, se, po moje, skriva ključ za etično dilemo, katere razsežnosti vplivajo na vsa področja zdravstvenega sistema (varnost, kakovost, učinkovitost ...). Kot drugo, v tem svojem početju zdravnika ne vidita kršitve pacientovih pravic o samoodločanju, kršitve poslanstva zavoda, ki v ospredje postavlja pacienta ali ravnanja v nasprotju z Magno Charto in Konvencijo o otrokovih pravicah sprejeto na Generalni skupščini Organizacije združenih narodov leta 1989, ki med drugim pravi, da zdravstvena oskrba otrok naj poteka ustrezno njihovi starosti in zdravstvenemu stanju brez nepotrebnih zdravstvenih posegov in dejanj, ki bi lahko povzročili telesno ali čustveno stisko otrok. Kot tretje, da v izobraževalnem procesu medicinske sestre učimo o pravilu 10 P, v katerem »se skriva« tudi pravica pacienta do zavrnitve zdravila. Dijaki in študenti uvereno zagovarjajo omenjeno pravilo na izpitih, vendar v praksi izvenijo kot drugi abstraktni pojmi, ki služijo za zapolnitev učne snovi. V 2. členu prenovljenega kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije pa je med drugim zapisano, da so izvajalci zdravstvene nege in oskrbe zagovorniki pacienta in njegovih pravic; za pridobitev soglasja pacienta nikoli ne uporabljajo statusne moči, prisile ali zavajanja. Pa vendar nisem prepričan, če je slednje mišljeno kot subtilni pritisk na pacienta, ko zavrne predpisano zdravilo.

V vednost:

Zakon o pacientovih pravicah med drugim v 26. členu navaja, da ima pacient pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju, pod pogoji, ki jih določa zakon. V 30. členu dodatno opredeljuje, da zavrnitev medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe ne sme imeti posledic v odnosu zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev do pacienta. V 86. členu za kršitve pacientovih pravic predvideva tudi globo od 4.100 do 100.000 evrov za prekršek pravne osebe, ki opravlja zdravstveno dejavnost, zdravstveni delavec, ki opravlja zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije, ali zdravstveni delavec, ki brez koncesije samostojno opravlja zdravstveno dejavnost, če izvede medicinski poseg ali druga dejanja v postopkih zdravljenja in rehabilitacije brez privolitve pacienta. Z globo od 100 do 2.000 evrov se za prekršek kaznuje odgovorna oseba pravne osebe.

Zgoraj sem navedel tri iztočnice, ki, po moje, v veliki meri opredeljujejo kakovost zdravstvenega sistema. Ker za resno etično razpravo tukaj ni dovolj prostora, naj bodo te iztočnice za v razmislek do kakšne druge priložnosti. ■

Kakšne so prednosti osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze? Ali so pedagoške točke identične z licenčnimi točkami?

Vprašanje

Na spletni strani Zbornice – Zveze sem zasledila obvestilo, da bo Zbornica – Zveza vodila osebni portfolio izpopolnjevanj, v katerem bodo zabeležene tudi pedagoške točke, ki jih posameznik pridobi z izobraževanjem. Zanima me, zakaj bi posameznik omenjene pedagoške točke zbiral in kakšna je razlika z licenčnimi točkami, ki jih podeljujejo na Ministrstvu za zdravje. Hvala za odgovor.

K. N.

Odgovor

Zbornica – Zveza je vse do poteka javnega pooblastila za člane Zbornice – Zveze vodila tudi elektronsko evidenco o pridobljenih licenčnih točkah. Zaradi poteka javnega pooblastila je Zbornica – Zveza vso dokumentacijo v zvezi s podelitvijo in podaljšanjem licenc ter licenčnim vrednotenjem predala Ministrstvu za zdravje, prav tako pa smo predali vse elektronske podatke o pridobljenih licenčnih točkah, ki jih Zbornica – Zveza zaradi varovanja osebnih podatkov ne more več imeti.

Licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj bo za tiste izvajalce zdravstvene in babiške nege, ki potrebujejo licenco za samostojno opravljanje dela, **potekalo na Ministrstvu za zdravje. Zbornica – Zveza, regijska strokovna društva in strokovne sekcije pri Zbornici - Zvezi** pa še naprej **izvajajo strokovna izpopolnjevanja** vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege, saj **velja dolžnost strokovnega izpopolnjevanja** vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ne glede na to ali imajo licenco ali ne.

Zbornica – Zveza je razvila **sodobno elektronsko evidenco** vodenja strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj, ki **vsem izvajalcem zdravstvene in babiške nege**, članom Zbornice – Zveze, omogočajo **vpogled** v njegovo udeležbo na strokovnih srečanjih oz. dogodkih. Za posameznega izvajalca zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člana zbornice – Zveze so prednosti **osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** Zbornice – Zveze naslednje:

Vodenje **osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** je za **člane Zbornice – Zveze** in s tem člane regijskih strokovnih društev v celoti **brezplačno**, saj izhaja iz **bonitete članstva v Zbornici – Zvezi**.

Vloga za vpis **strokovnega srečanja oz. dogodka** v *Registar strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze* in **dodelitev pedagoških točk** bo v večini primerov **vložil** že sam **organizator strokovnega srečanja oz. dogodka**.

Elektronska evidenca strokovnih srečanj oz. dogodkov v obliki **osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** Zbornice – Zveze **na sistemski in celovit način** omogoča vodenje evidence strokovnih izpopolnjevanj

in izobraževanj **za vse izvajalce** zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze, tudi za tiste, ki **ne potrebujejo licence** za samostojno opravljanje dela.

Evidenca strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je medicinski sestri, babici, tehniku zdravstvene nege in bolničarju negovalcu **v pomoč kot dokazilo o strokovni usposobljenosti**, saj si vsak posameznik lahko **natisne** svojo lastno evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj s podeljenimi pedagoškimi točkami v PDF obliki in omenjeno dokazilo uveljavlja **pri svojem delodajalcu, doma ali v tujini**.

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je **zasnovana širše kot licenčno vrednotenje, na konceptu vseživljenjskega** strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja.

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj in pridobljene pedagoške točke, ki vam jih **brezplačno vodi Zbornica – Zveza** iz naslova bonitete članstva, je **prostovoljna lastna evidenca strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, ki jo lahko preko elektronskega portala članov **spremljate**, si **natisnete v PDF obliki** in jo **uveljavljate** pri svojem delodajalcu kot dokazilo strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju.

Število pedagoških točk, ki jih imate navedenih v *osebni mapi (portfoliu) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj* Zbornice – Zveze **ni enako številu licenčnih točk**. Elektronska evidenca licenčnih točk je bila predana Ministrstvu za zdravje, zaradi varovanja osebnih podatkov pa Zbornica – Zveza ni smela licenčne točke enostavno spremeniti v pedagoške točke.

Na Zbornici – Zvezi že vsa leta vodimo evidenco izpopolnjevanj in izobraževanj, ki potekajo v okviru regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi. V *osebni mapi strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj* se vam tako **avtomatično vodijo podatki** o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju ter pridobljene **pedagoške točke**, če je **organizator** strokovnega srečanja oz. dogodka **Zbornica – Zveza, regijsko strokovno društvo ali strokovna sekcija pri Zbornici – Zvezi**. V prihodnje se vam bodo lahko v *osebni mapi* vodili tudi **podatki** o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju, ki ga bodo organizirali **drugi organizatorji** strokovnih srečanj oz. dogodkov (javni zavodi, pravne in fizične osebe, ki organizirajo strokovna izpopolnjevanja in izobraževanja), če bo organizator ali posamezni udeleženec vložil na Zbornico – Zvezo ustrezno vlogo.

Vse nadaljnje informacije so vam na voljo **na spletni strani Zbornice – Zveze** (www.zbornica-zveza.si), pa tudi na telefonski številki Zbornice – Zveze **01 544 54 80** in na e naslovu **izobrazevanja@zbornica-zveza.si**. ■

Andrej Vojnovič

Močna delovna sila zdravstvene nege kot ključ do splošnega zdravstvenega zavarovanja – SZZ

Peter Požun, Član borda direktorjev ICN



Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je organiziral redno letno srečanje predsednikov nacionalnih združenj medicinskih sester, vodij regulatornih organov (zbornic, svetov) s poudarkom na obravnavi pomembne vloge medicinskih sester pri zagotavljanju univerzalnega dostopa do zdravstvenega varstva (Universal Health Coverage – UHC) ter pomembnosti učinkovite regulative.

Srečanju so se pridružile tudi ministrske medicinske sestre držav, članic Svetovne zdravstvene organizacije (SZO - WHO).

Mednarodni svet medicinskih sester je pred generalno skupščino SZO (WHO) organiziral vrsto srečanj s poudarkom na kritičnem dejstvu, da cilja UHC ne bo moč doseči brez zadostnega števila zdravstvene delovne sile, ki bo ustrezno usposobljena, primerno plačana in bo delovala v dostojnih pogojih.

Enaindevetdeset predstavnikov nacionalnih združenj medicinskih sester, članic ICN (od 134 vseh), se je med 14. in 15. majem zbralo, da bi razpravljali o krepitvi vpliva nacionalnih združenj zdravstvene nege in njihovih politik na UHC ter o obravnavi ključnih izzivov doseganja UHC.

Dr. David Evans iz SZO (WHO) je cilj UHC opisal, kot »Splošno zdravstveno varstvo mora biti dosegljivo, kakovostno in cenovno dostopno.«

Xenia Scheil-Adlung iz Mednarodne organizacije dela (ILO) je kot ključne izzive pri uresničevanju UHC poudarila pomanjkanje medicinskih sester in ostalih zdravstvenih delavcev, nizko plačilo in slabe delovne pogoje. Njena zaključna misel je bila: »UHC lahko dosežemo le, če bodo na voljo sredstva za zaposlitev zadostnega števila kvalificiranih zdravstvenih delavcev, ki so usposobljeni, da se lahko ustrezno odzovejo na potrebe, imajo dostojne delovne pogoje in so enakomerno razporejeni med državami in znotraj njih.«

Posebna gostja, njeno kraljevo visočanstvo, jordanska princesa **Muna al-Hussein**, zagovornica zagotavljanja kakovostne zdravstvene nege in napredka na področju storitev, prakse in izobraževanja znotraj zdravstvene nege, je nagovorila udeležence na srečanju Triade (ICN, WHO in Mednarodno združenje babic (ICM)), ki je potekal med 16. in 17. majem.

»Splošno zdravstveno zavarovanje je nemogoče doseči brez zadostnega števila usposobljene delovne sile, ki je pripravljena poskrbeti za potrebe prebivalstva, ki mu služi«, je povedala princesa Muna. »Kot sem v preteklosti že večkrat povedala – zdravstvenega sistema ne bomo mogli okrepiti, ne da se dotaknemo vprašanja krize delovne sile v zdravstvu.«

Na srečanju Triade so bila obravnavana vprašanja, ki so kritičnega pomena za zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene in babiške nege, za razvoj zdravstvene nege in babištva ter učinkovito regulacijo teh poklicev. Poudarek srečanja Triade, petega po vrsti, je okrepitev delovne sile zdravstvene nege in babištva, s pomočjo katere bo



moč, preko splošnega zdravstvenega zavarovanja, dosežati cilje zdravstvenega varstva. Glavni govorniki na srečanju Triade so bili: **Akiko Maeda** (Svetovna banka), **Judith Shamian** in **David Benton** (ICN); **Ties Boerma** in **Mwansa Nkowane** (WHO), ter **Frances Day-Stirk** in **Frances Ganges** (ICM).

Izjava objavljena po koncu srečanja je dostopna na: http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/meetings/triad/2014/Triad_Communique_2014.pdf

Poleg ostalega dogajanja je med 14. in 15. majem potekal ICN-ov Forum regulatorjev (zbornice, sveti) in akreditatorjev izobraževalnih programov, soorganiziran s strani ICM, ki se ga je udeležilo 41 udeležencev iz 23 držav. Ključne teme so bile: regulativa, izobraževanje, migracije, UHC in napredne prakse v zdravstveni negi.

Mnogi voditelji združenj medicinskih sester, ki so se udeležile srečanj, so sodelovali tudi na Generalni skupščini SZO, ki je najvišji organ odločanja v SZO in ga sestavljajo predsedniki vlad ali ministri za zdravje WHO. ICN spodbuja in podpira udeležbo medicinskih sester na tej skupščini kot predstavnike/ce delegacij vlad držav ali pa kot del delegacije ICN-a. Le tako lahko zagotovimo, da bodo imele medicinske sestre kot največja poklicna skupina na svetu, glas pri sprejemanju odločitev na tako visoki ravni in razvoju politik. ■

Medicinske sestre: moč za spremembe

Sporočilo za javnost ob mednarodnem dnevu medicinskih sester



Prevedla: Nataša Pregl

Zahvaljujoč vedno glasnejšemu poudarjanju človekovih pravic in enakosti se tudi politični voditelji vse bolj zavedajo ključne vloge ustrezno izobraženih in usposobljenih medicinskih sester pri izvajanju kakovostnih in varnih storitev zdravstvene nege za vse prebivalce.

Na bližnjih evropskih parlamentarnih volitvah je potreben vsak glas medicinskih sester - izvoliti moramo politike, ki jim ni vseeno za naš poklic in za vse tiste, ki jim pomagamo. EFN na Mednarodni dan medicinskih sester poziva prihodnje poslance Evropskega parlamenta, naj se zavzamejo za ustrezno število **visoko izobraženih** medicinskih sester, ki bodo imele vso podporo in možnosti za razvoj, da bodo lahko izvajale na posameznika osredotočeno zdravstveno nego in spodbujale zdravje v EU.

Zdravstveni sistem brez ustreznega izobraževanja v skladu z Direktivo 2013/55/EU in brez zadostnega števila motiviranih medicinskih sester ne bo zmogel sam izvesti reform,

ki bi podprle na posameznika osredotočeno oskrbo. Medicinske sestre bodo s pomočjo ustreznih naložb in prizadevanj lahko pomagale izvesti trajnostno reformo zdravstvenega sistema, ki bo temeljila na promociji zdravja in preventive ter okrepila vlogo državljanov in bolnikov znotraj sistema.

Če želite več informacij, se obrnite na **Paula De Raevea**, generalnega sekretarja Evropskega združenja organizacij medicinskih sester. E-poštni naslov: efn@efn.be - Tel: +32 2 512 74 19 – Spletna stran: www.efnweb.eu

V znak podpore posredujete tole sporočilo!

Čestitka

METKI LIPIČ BALIGAČ OB PREJETJU ZLATEGA ZNAKA ČESTITAMO

Biti medicinska sestra ni poklic,
biti medicinska sestra je poslanstvo.
Kdor to tako počne, žanje sadove dobrega,
včasih je deležen bolečine,
včasih okusi človeško stisko do kosti,
včasih enostavno se sesede in pomisli,
kako, zakaj in še do kdaj ...
Potem znova vstane,
človeku v bolečini nasmeh na lica izzove in si misli:
nič za dobroto ni zaman,
vse, kar dajem, se izplača, kajti
vedno je nekdo, ki potrebuje me tako zelo ...
Takšna, vedno nasmejana,
v stiski nikoli pred nami ne zajoče,
ramo vsakemu ponudi, četudi se sama pod bremeni skoraj zgrudi.
Takšna, medicinska sestra v srcu,
kljub vsemu ostaja to, kar si je izbrala,
čeprav nam vsem voditeljica in učiteljica je postala.
To je Metka, ki je strokovno priznanje prejela in hkrati potrditev
sejanega zdaj bo žela.
Vem pa, da to je ne bo spremenilo, lovoriko bo na steno dala, v srcu
in z dejanji pa za vedno
medicinska sestra bo ostala, ki bolnemu bo v stiski pomagala ... (
Kohek M.)

STROKOVNI KOLEGIJ ZN
SB MURSKA SOBOTA IN SODELAVCI

Utrip v letu 2014

**V letu 2014 bo Utrip izšel devetkrat tako kot v letu 2013.
Izidi so predvideni še v naslednjih mesecih:**

Avgust/september – dvojna številka
Oktober
November
December

Prispevke za številko avgust/september morate oddati do 20. julija 2014 po navodilih za oddajanje prispevkov.

Uredništvo

OBVESTILO

Če ne želite prejemati Utripa v papirni verziji, ker ga prebirate preko spleta, nam, prosimo, sporočite na e-naslov: clanarina@zbornica-zveza.si

Udeležba na pomladnem forumu EKHA v Bruslju

Sonja Pečolar

Dr drugega aprila 2014 je v Bruslju v Evropskem parlamentu potekal pomladni forum European Kidney Health Alliance – EKHA.

EKHA je skupaj s skupino članov evropskega parlamenta za zdravje ledvic, ki mu predseduje gospa Zofija Mazej Kukovič, na tem srečanju **združila** vse ključne predstavnike, ki so vključeni v oskrbo ledvičnih bolnikov v Evropi.

Tako smo bili na tem srečanju predstavniki pacientov, nefrologov, medicinskih sester in zdravstvenih politikov. Sama sem kot key - member na tem srečanju predstavljala Sekcijo medicinskih sester za področje nefrologije, dialize in transplantacije v Sloveniji.

Namen tega srečanje je bil združiti vse ključne predstavnike za povečanje razumevanja problema ledvične bolezni in iskanje rešitev. Posebej so skrb vzbujajoče razlike v obvladovanju kronične ledvične bolezni širom Evrope. Ta podatek je izrednega pomena še posebej zato, ker ima trenutno vsak 10. Evropejec eno od stopenj ledvične okvare. V prihodnjem desetletju pa se pričakuje še povečanje odstotka ledvične bolezni.

Preventiva in zavedanje problema obravnave kronične ledvične bolezni je torej ključna, da bi ta trend obrnili.

Na forumu so nam predstavili aktualno situacijo v številnih evropskih državah, kot jo vidijo pacienti, medicinske sestre in nefrologi. Prav tako so svoje poglede in raziskave predstavili tudi predstavniki evropske komisije in predstavniki zdravstvene politike.

Evropske institucije podpirajo skrb za ledvično bolezen z raziskavami in s skupnimi akcijami za preprečevanje kronične ledvične bolezni. Vsi skupaj smo se strinjali, da je potrebna skupna, čim hitrejša akcija z izmenjavo dobre klinične prakse in smernic za kronično ledvično bolezen, ugotavljanje ovir za zdravljenje na nacionalnem nivoju, izobraževanje javnosti in s tem izboljšanje standarda oskrbe ledvične bolezni širom Evrope.

V te pobude se bomo vključili tudi zdravstveni delavci, ki delamo na področju nefrologije v Sloveniji.



Stavba Evropskega parlamenta – Strassburg

Ob koncu foruma sem gospe Zofiji Mazej Kukovič izročila tudi nekaj pripravljenih dokumentov, v katerih opozarjamo na položaj in problematiko medicinskih sester v Sloveniji. ■



preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

- pri **neobičajnem vaginalnem izcedku neprijetnega vonja** ali **nenavadnih simptomih** v intimnem predelu (srbenje, pekoč občutek)
- po **antibiotičnem** zdravljenju vaginalnih vnetij
- pri večjih **dejavnih tveganja** za porušeno vaginalno mikrofloro (zdravljenje z antibiotiki, pogosti spolni odnosi, menstruacija, menopavza, nosečnost, uporaba materničnih vložkov, prekomerna intima nega)

GYNO- LACT



vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

- ✦ MAJHNA VAGINALETA
- ✦ NE KAPLJA IN NE PUŠČA MADEŽEV NA PERILU
- ✦ UPORABA LE ENKRAT DNEVNO

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.
www.vitalbans.si 

Minute z Mirjano Casar

Vprašanja je postavila Daniela Mörec



Patronažni obisk dojenčka

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Zaradi svojega samotarskega otroštva sem vedno hrepnela po nečem, kar mi ni bilo dano nekoč. Živeti v naravi, preprostem kmečkem okolju in delati z ljudmi. Spoznala sem babico Barbaro iz Velike Polane, ki je opravljala babiški poklic. Pripovedovala mi je o babiškem poklicu in me tako navdušila, da sem se vpisala v babiško šolo v Ljubljani. Končala študij in postala babica.

Katera je bila vaša prva zaposlitev in kdaj?

Kot mlada diplomantka sem se vrnila v domači kraj z željo, dobiti zaposlitev. Možnosti so bile v bolnišnici in na terenu. Tako so mi leta 1958 dodelili teren Mursko Soboto. S tem moje želje niso bile uresničene, saj sem si vedno želela delati po vaseh, s kmečkimi ljudmi, v naravi. Ugodili so moji prošnji in začela sem z delom v Mačkovcih, kjer mi je bil dodeljen teren s tridesetimi vasmimi. Tam sem ostala vse do upokojitve.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Poleg izobraževanj, raznih strokovnih izpopolnjevanj, sem se udeleževala mesečnih sestankov, ki so se vrstili na patronaži v Zdravstvenem domu v Murski Soboti. Znanje in prakso sem pridobila tudi iz svoje dolgoletne patronažne službe, ki je izvajala preventivno in kurativno zdravstveno nego od novorojenčkov do starostnikov.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Medicinska sestra – babica, je oseba odgovorna za naloge zdravstvene nege in babištva, ki jo opravlja samostojno. Predvsem bi svetovala, da poslušajo sebe in ugotovijo, kaj jih res zanima. Delo je zelo odgovorno, včasih tudi stresno. Važno je znanje, varovanje poklicne tajnosti, predvsem pa osebna higiena. Sposobna mora biti nadzorovati, negovati, svetovati ženskam v času nosečnosti, poroda in v poporodni dobi. Poleg osnovnega poklica bi naj opravljala tudi razne socialne in druge naloge.

Kako ste bili zadovoljni z delom, ki ste ga opravljali?

Danes sem srečna, da sem opravljala 36 let dolge prakso babiške in patronažne zdravstvene nege za blagor mater in otrok, ter pomagala orati ledino zdravstvene prosvetljenosti na Goričkem.

Na kateri vaš dosežek ste najbolj ponosni?

Na to, kako pomembna je bila babica nekoč, saj takrat ni bilo toliko zdravstvenih delavcev kot danes. Vedno sem se potrudila in dala vse od sebe, da sta se porodnica in novorojenček počutila najboljše. Kot babica sem pomagala pri rojstvu okrog 800 otrokom na domu ter opravila 60.000 patronažnih obiskov. Če se sprehodim po mojih spominih dolgoletne babiške službe, se spominjam, da

so se dogajali nezakoniti splavi. Okužba je bila tako huda, da so žene umirale za posledicami mazaškega splava. Bili so tudi porodi brez strokovne pomoči, kjer so nastale komplikacije porodnice in novorojenčka. Kot babica sem upoštevala navodila in predpise babiške službe, ter se strogo ravnala po pravilih, zato nikoli nisem doživela, da bi po moji krivdi umrla porodnica ali novorojenček. Na to sem najbolj ponosna.

Lahko razkrijte vaš recept za ustvarjalnost in pozitivno naravnost, ki jo imate v življenju?

Na starost gledam z vedrino v očeh. Delam stvari, ki me veselijo in so koristne zame, mojo družino in druge. Kajti, če delamo stvari z odporom, smo lahko vsak dan samo slabe volje in s tem negativno vplivamo na okolico. Sicer ne smem pozabiti na sprostitev, s katero si krepim zdravje ter skrbim za boljše počutje in razpoloženje. Pazim na zdravo prehrano, ki nam da življenjsko moč in dobro voljo. Sem vsestransko aktivna, rada pišem, poslušam radio, sodelujem v kvizih. Glasba in ples sta moj veliki užitek. Uživam v naravi in ob delu z zemljo. Sem ekološko osveščena za ohranjanje naravne in kulturne dediščine. Skrbim za leseno hišico, ki jo obdaja gozd.

Kje ste dobili navdih, da ste napisali zgodbi »Šestindeset let za blagor mater in otrok« in »Življenjske pripovedi ljudi, ki mi prihajajo nasproti v vsakdanjem življenju«?

Zdaj, ko sem upokojena, sem se odločila, da prenesem svoje spomine na papir. Po mojih dveh zgodbah, Šestindeset let za blagor mater in otrok ter Življenjske pripovedi ljudi, ki mi prihajajo naproti v vsakodnevnem življe-

nju, sem dobila idejo, da izdelam svojo tretjo knjigo popolnoma sama. Zgodbe, ki jih pišem in pripovedujem, so resnični doživljaji iz mojega življenja vse do danes. Ljudi in dežele ne moremo spoznati, če jim ne pristopimo, prisluhnemo, jim damo možnost, da spregovorijo o sebi o svojem življenju o starih časih in lastni mladosti.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

5. maj mednarodni dan babic je potekal pod sloganom »Svet potrebuje babice – zdaj bolj kot kadarkoli.« Babica pri svojem delu spoštuje in zagovarja pravice matere, otroka in družine. Skrbi za zdravje žensk, mater in novorojenčkov. Babico zavezuje poklicna molčečnost. Vloga babice je skozi zgodovino pridobivala na ugledu in to dokazuje vedno večje zanimanje za študij babištva. Nekako pa pogrešamo odnos s strani države, da včasih pozablja, da obstajamo in da moramo prevzemati kompetence, ki niso v naši pristojnosti.

Čestitke za mednarodni dan babic, 5. maj 2014 od hčerke Darinke in Milene.

»Mama, čestitava Ti za mednarodni dan babic. Res si zaslužiš priznanje za svoj humani in požrtvovalni poklic, ki si ga tako vestno in s srcem opravljala in si še vedno polna dobrih del. Radi te imava.«

Moje želje za prihodnost?

Želim si zdravja, miru, medsebojnega spoštovanja in razumevanja.

»Svet potrebuje malo besed in veliko ljubezni, je poln lepote, ko je srce polno ljubezni.« ■



Moja idilična hiška v Prosečki vasi

Rezerva za učinkovitost v zdravstvu je visokošolsko izobražena medicinska sestra

ZAKLJUČKI POSVETA

izr. prof. dr. Brigita Skela Savič

V Sloveniji nujno potrebujemo politično odločitev, kako bo potekalo izobraževanje v zdravstveni negi v prihodnosti. Tako ugotavljajo razpravljavci 7. posveta z mednarodno udeležbo *Moja kariera: Quo Vadis: Kazalniki kakovosti in ravni odgovornosti za kakovostno visokošolsko izobraževanje v zdravstveni negi*, ki je potekala 27. marca 2014 v Ljubljani. Stroka opozarja, da EU Direktiva predstavlja le minimalni standard za izobraževanje reguliranih poklicev. Za kakovost izvedbe izobraževanja v državi, ki je visoko povezana z učinkovitostjo v zdravstvu, je treba postaviti nacionalne standarde.

»Smrtnost bolnikov je nižja za tretjino, če je v timu 60 odstotkov univerzitetnih diplomiranih medicinskih sester, ki skrbijo v povprečju za šest bolnikov, v primerjavi s tistimi timi, kjer je univerzitetno izobraženih medicinskih sester pol manj in v povprečju skrbijo za osem bolnikov,« je v uvodu posveta izpostavila najnovejše ugotovitve raziskovalcev izr. prof. dr. **Brigita Skela Savič**, dekanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. Prav zaradi jasnega in merljivega vpliva izobrazbe na učinkovitost zdravstva poudarja, da s povečanjem visokošolsko izobraženih medicinskih sester Slovenija ne sme zaostajati. Podatki OECD jasno kažejo, da imamo v Sloveniji na 1.000 prebivalcev le 2,5 diplomirane medicinske sestre, izobražene v skladu z EU direktivo. Politika zelo rada prikaže podatek v višini 8,6, ki pa vključuje srednješolsko izobražen kader in bolničarje. S tem podatkom je Slovenija na repu držav OECD po številu diplomiranih medicinskih sester. Politično odločanje o tem mora biti po mnenju dr. Skele Savič združeno s spoznanji stroke, izkušnjami razvitejših držav in raziskav, ki proučujejo pomen znanj in stopnje izobrazbe za izide zdravstvene obravnave.

Uspešna mednarodna praksa temelji na standardih kakovosti izobraževanja in nadgradnji študija Tuji strokovnjaki prepoznajo zaostanek Slovenije, ki ima na seznamu aktivnosti medicinskih sester kar 66 odstotkov takih, ki se nanašajo na le srednješolsko izobrazbo: v Evropi prevladuje trend kompetenc na ravni visokošolske oziroma univerzitetne izobrazbe.

Izkušnje Portugalske pri uvajanju nacionalnih standardov in izobraževanja v skladu z EU direktivo je na posvetu predstavila dr. **Maria Arminda Costa**, nekdanja predsednica FINE (European Federation of Nurse Educators), podpredsednica FINE dr. **Carol Hall** pa je osvetlila uvedbo kazalnikov kakovosti po EU direktivi v Veliki Britaniji. Obe poudarjata, da je zagotavljanje kakovosti eden od ključnih izzivov visokega šolstva na področju zdravstvene nege. Dr. Maria Arminda Costa je izpostavila zahteve Portugalske nacionalne agencije za kakovost v visokem šolstvu na področju človeških virov, in sicer mora biti 75 % visokošolskih učiteljev zaposlenih na šoli, da se program lahko izvaja. Pojasnila je pomen velikosti institucij z vidika akademske moči. Prakse, da bi šola izvajala visokošolski program samo za izredni študij, ne poznajo. Veliko po-

zornost namenjajo tudi kakovosti izvedbe magistrskega študija, saj na enega usposobljenega visokošolskega učitelja iz zdravstvene nege dovolijo sprejem treh magistrskih študentov. Dr. Carol Hall opozori na pomen vrednotenja napredka študenta na kliničnem usposabljanju. Opozori na kakovost kliničnega usposabljanja in pojasni, da vprašanje 45 minut ali 60 minut kliničnega usposabljanja ni bistveno, ker so šolski sistemi v državah različni, pomembna je kakovost usposabljanja, priprava kliničnih mentorjev in študentov ter merjenje doseženih ciljev usposabljanja. Obe tuji predavateljici poudarita pomen uvajanja informacijske tehnologije v študijske programe zdravstvene nege. Tudi v sosednji Hrvaški čutijo vse večjo potrebo po nadgradnji visokega šolstva na področju zdravstvene nege, natančneje potrebo po doktorskem študiju. »Tovrstno znanstvenoraziskovalno delo je še v povojih, zato primanjkuje ustreznih visokošolskih učiteljev, strokovnih in raziskovalnih dosežkov, velik potencial za zapolnitev te vrzeli pa predstavlja medsebojna regijska povezanost,« je k med-regijskemu sodelovanju spodbudila doc. dr. **Sonja Kalauz** z Zdravstvenog veleučilišča iz Zagreba.

Potrebe in izzive na področju babiške nege je predstavila **doc. dr. Polona Mivšek** iz Zdravstvene fakultete. Opozori na potrebnost podaljšanja študija na štiri leta in prehod na univerzitetno izobraževanje, ki mora postati cilj delovanja stroke v naslednjih letih. Osrednji problem predstavlja zadostno število visokošolskih učiteljev, ki imajo pogoje za učenje na univ. programu. Predstavljen je bil predlog univerzitetnega programa, ki je še v usklajevanju.

V razpravi in v okrogli mizi je bilo v ospredju več poudarkov. **Prof. dr. Marinka Drobnič Košorok**, ki deluje kot strokovnjakinja NAKVIS-a, je poudarila pomen publicistične aktivnosti visokošolskih učiteljev, zlasti na programih druge stopnje. Poudarila je pomen usposobljenosti za izvajanje klinične prakse, kjer je treba zagotavljati sezname kliničnih mentorjev po imenih in priimkih, prav tako je treba zagotoviti zadostno količino mentorjev po specifičnih področjih študijskega programa in zagotavljanje možnosti za doseganje kompetenc programa po posameznih področjih kliničnega usposabljanja. V okrogli mizi je bil pojasnjen vstop v izobraževanje, in sicer a) 12 let

splošnega izobraževanja in b) 10 let splošnega izobraževanja. Vstop b lahko uveljavljajo države, ki imajo tako definiran vstop ob pristopnih pogajanjih v EU, gre za Nemčijo, Avstrijo in Luksemburg. Za Slovenijo velja vstopni pogoji 12 let splošnega izobraževanja. Prav tako je treba vedeti, da tudi germanski prostor postavlja izobraževanje za medicinske sestre na univerzitetno raven, kar pomeni 12 let splošnega izobraževanja. Razprava je tekla tudi o preoblikovanju VS programov v UNIV programe in o našem razumevanju, da imajo študenti predhodno zdravstveno izobrazbo. Tega EU Direktiva ne navaja in ne zahteva (predpisano je 12 let splošnega izobraževanja), gre za naš koncept dojemanja izobraževanja v zdravstveni negi. V primeru uvedbe UNIV programa se nanj lahko vpišejo dijaki, ki imajo splošno maturo, tako da uvedba UNIV programov pomeni tudi uvedbo že v preteklosti predlaganih »zdravstvenih gimnazij«. Uvajanje UNIV programov je treba ustrezno pojasniti strokovni javnosti, ker iz vidika kliničnih kompetenc ne bo razlike med VS in UNIV programi, so pa diplomanti UNIV programa bolj usposobljeni za spremljanje in izboljševanje lastnega dela, imajo več znanja o kakovosti v zdravstvu, na višjem nivoju je razvita strokovna pismenost in razumevanja koncepta na dokazih podprtega dela in kliničnega raziskovanja. Glede doktorskega študija so se razpravljavci strinjali, da v Sloveniji trenutno še ni dovolj velike kritične mase visoko-

šolskih učiteljev, ki bi imeli doktorat znanosti in bi izpolnjevali pogoje za mentorje in somentorje doktorskim kandidatom (Sicris točke, pogoji za temeljne in aplikativne projekte na ARRS, objave v pomembnih revijah, citiranost v Web of Science idr.), zato je smiselno začeti z doktorskim študijem na področju zdravstvenih ved z izbirnim modulom zdravstvene nege in k sodelovanju povabiti učitelje iz tujine, ki imajo pogoje za mentorstvo in somentorstvo pri doktoratu znanosti.

Na posvetu so predavatelji osvetlili tudi druge vidike, ki izkazujejo nujnost za dinamičen napredek in potrebo po premikanju meja – tudi v glavih in odnosu med zdravniški ter osebjem zdravstvene nege. Osrednje sporočilo razpravljavcev posveta je bilo, da je s ciljem učinkovitosti v Sloveniji treba vzpostaviti kakovostno in mednarodno primerljivo izobraževanje v zdravstveni negi, bazični vstop v poklic pa naj predstavlja visokošolsko izobraževanje. Pred visokoškolskimi zavodi je umestitev nove Direktive za izobraževanje in samoevalvacija učinkov magistrskega študija ter razvoj doktorskega študija, kjer so si bili udeleženci okrogle mize enotni, da potrebujemo skupni doktorski študij vseh visokošolskih zavodov in vključitev visokošolskih učiteljev iz tujine.

Več informacij: Alenka Rožnik Kirar, dekanat@vszn-je.si, T: +386 4 5869 360. ■

»Poznam svoje dojke« - ozaveščanje pacientk o zdravju dojk (Vabilo medicinskim sestram k sodelovanju)

Danijela Pušnik

Samopregledovanje dojk ne spada k metodam zgodnjega odkrivanja raka dojke, je pa aktivnost, ki bi jo morale pacientke izvajati od zgodnje mladosti vsak mesec. Namen rednega samopregledovanja dojk je poznati svoje dojke in prepoznati spremembo. Za pravilno izvedbo pacientke potrebujejo ustrezno znanje in spretnosti, ki jih najbolje pridobijo od zdravstvenih delavcev. Samopregledovanje se izvaja z vizualnim pregledom pred ogledalom ter s tipanjem dojk stoje in leže, in to enkrat mesečno okoli desetega dne menstrualnega cikla ali kadar koli v menopavzi. Za boljše razumevanje pomena samopregledovanja dojk moramo pacientko seznaniti o zdravju in funkciji dojk. Uspeh zdravstveno vzgojnega dela je odvisen od znanja in prepričanja zdravstvenih vzgojiteljev v pomen ozaveščenosti o zdravju dojk ter pravilne edukacije.

Rak dojke je najobsežnejši rak v ženski populaciji, tako v svetu kot pri nas. V zadnjem obdobju zbolijo v Sloveniji okoli 1.200 žensk letno, več kot 400 jih umre (po podatkih Registra raka RS, 2013). Raka dojk ne moremo preprečiti, lahko pa ga z različnimi priznanimi metodami zgodnjega odkrivanja odkrijemo v fazi, ko je zdravljenje kratkotrajno, z manj fizičnimi in psihološkimi travmami, z daljšim preživetjem in ne nazadnje z ekonomskega stališča tudi cenovno ugodnejše.

Ob izvajanju rednih programov zgodnjega odkrivanja raka dojke (DORA, mamografija s kliničnim pregledom) je samopregledovanje dojk tista aktivnost, ki jo priporočajo tako Svetovna zdravstvena organizacija kot tudi razna onkološka združenja po vsem svetu. V Sloveniji ga priporo-

čata Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in Europa Donna. V nekaterih centrih za dojke izročamo zloženke in druga pisna gradiva za pravilno izvajanje samopregledovanja dojk. Vendar pa v te specialistične ambulante ne prihajajo vse ženske, temveč le tiste, ki so v njih napotene zaradi obolenja. Prav zato je pomembno, da postane zdravstveno vzgojno izobraževanje o samopregledovanju dojk del preventivnih pregledov v drugih ambulantah na primarnem nivoju.

Pri učenju pacientk o zdravju dojk bomo uspešni, če bomo upoštevali zdravstveno izobraženost ženske, možnost dojemanja podajane snovi, čas, ki ga imamo na razpolago, gradivo in – kar je najpomembneje – način podajanja snovi. Zdravstvenovzgojno delovanje je učinkovitejše, če

je pacientka oziroma udeleženka aktivna, in sicer v smislu, da v prisotnosti zdravstvenega delavca sama izvaja samopregledovanje dojk. Ob tem jo med drugim:

- seznanimo z zgradbo dojke in njenim fiziološkim spreminjanjem glede na menstrualni cikel;
- poučimo o pravem času izvedbe samopregledovanja glede na menstrualni cikel (okoli desetega do dvanajstega dne, šteto od prvega dne menstruacije oziroma v menopavzi kadar koli enkrat mesečno);
- poučimo, da je samopregledovanje treba izvajati redno, vsak mesec;
- poučimo, da je območje tipanja v krogu od ključnice do podprsa;
- poučimo, da tipanje izvajamo z blazinicami kazalca, sredinca in prstanca, ki so rahlo pokrčeni in združeni;
- poučimo, da smo pri samopregledovanju zbrani, saj bomo le na ta način zaznali spremembe;
- seznanimo s spremembami, na katere smo pozorni: zatrdline, barva kože, oblika dojke, izcedek;
- poučimo, da samopregledovanje dokumentiramo v menstrualni koledarček, mobilno aplikacijo ...;
- seznanimo s pravicami (na koga se lahko obrne, ko zazna spremembe v dojki) in poučimo o dejavnikih tveganja ter o tem, kdaj na preventivni pregled.

Pacientki izročimo zloženko z vsemi informacijami in tehnikami samopregledovanja dojk ter menstrualni koledarček za redno beleženje samopregledov.

V Sloveniji ni bilo opravljenih vseslovenske raziskave o deležu žensk, ki izvajajo samopregledovanje dojk, tudi ne vemo, koliko žensk zna aktivnost opraviti pravilno. Na podlagi pregledanih raziskav v okviru diplomskih del sklepamo, da izvaja samopregled okoli 20 % ženske populacije, več starejših kot mlajših, ob tem ne vemo, ali izvajajo aktivnost pravilno.

Za uspešno poučevanje žensk je pomembno tudi znanje in prepričanje medicinskih sester v pomen samopregledovanja dojk. V UKC Maribor medicinske sestre od leta 2004 izvajamo individualne delavnice »Poznam svoje dojke«, običajno v oktobru – mesecu boja proti raku dojk. V procesu poučevanja smo z anketami ugotovile, da ženske ne poznajo funkcije dojk in večina žensk samopregleda ne izvaja pravilno kljub številnim pisnim navodilom.

V vseh zdravstvenih ustanovah želimo spodbuditi medicinske sestre k prostovoljnemu pristopu za izpeljavo individualnih učnih delavnic »Poznam svoje dojke«. Če v vsaki zdravstveni ustanovi (zdravstveni dom, bolnišnica) ponudimo možnost vsaj 10 ženskam individualno delavnico in jih poučimo o dojkah ter seznanimo z njenimi pravicami in dolžnostmi – koliko žensk bo poučenih?

S prizadevnostjo nas vseh lahko pričakujemo uspeh. Prepričana sem o pravem trenutku in pravem mestu! V današnjem tempu, kaosu nas takšno prostovoljno delo lahko samo povzdigne, vlije samozaupanje in mir.

Nekje sem prebrala to misel: LAHKO ČAKAŠ, ODLAŠAŠ, SE OHROMIŠ IN ZMANJŠAŠ SVOJO USTVARJALNOST SKORAJ DO NIČA. NE MOREŠ PA JE UKINITI.

Za medicinske sestre to zagotovo velja! Ne nazadnje smo tudi me ženske, bolezen nas ne obide.

Pričakujem vaše odgovore na spletni strani Zbornice Zveze, kjer bo kratek vprašalnik na temo poučevanja žensk o dojkah. Vse ostalo v nadaljevanju, ampak odvisno je od nas vseh! ■

Viri

American cancer society: Breast awareness and breast self-exam. Febr 2014. Dosegljivo:

<http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/moreinformation/breastcancer-earlydetection/breast-cancer-early-detection-acs-recs-bse>

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije. Zgibanka Samopregledovanje dojk. Febr 2014. Dosegljivo na: <http://www.onkologija.org>

Europa Donna: Samopregledovanje. Febr 2014. Dosegljivo na: www.europa-donna-zdruzenje.si/

McCready T, Littlewood D, Jenkinson J. Breast self-examination and breast awareness: a literature review. J Clin Nurs. 2005 May; 14(5): 57–8.

Miller KE, Graves JC. Update on the prevention and treatment of sexually transmitted diseases. Am Fam Physician 2000; 61: 379–86.

Nichols M. The nurse's role in self-breast examination education. Plast Surg Nurs. 2012; 32(4): 143–5.

Plesnicar A, Golcnik M, Kirar Fazarinc I, Kralj V, Kovac V, Kores Plesnicar B. Attitudes of midwifery students towards teaching breast-self examination. Radiol Oncol. 2010; 44(1): 52–6.

Soyer MT, Ciceklioglu M, Ceber E. Breast cancer awareness and practice of breast self examination among primary health care nurses: influencing factors and effects of an in-service education. J Clin Nurs. 2007 apr; 16(4): 707–15.

Thornton H, Pillariseti RR. Breast awareness and breast self-examination are not the same. What do these terms mean? Why are they confused? What can we do? Eur. J. Cancer. 2008 Oct; 44(15): 2118–21.

WHO: Breast cancer: prevention and control. Febr 2014. Dosegljivo na: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index3.html>

Popravek

Predlagatelj za zlati znak za Metko Lipič Baligač ni bila gospa Daniela Mörec, ampak Strokovni svet zdravstvene nege Splošne bolnišnice Murska Sobota, s podporo Strokovnega DMSBZT Pomurja.

Uredništvo

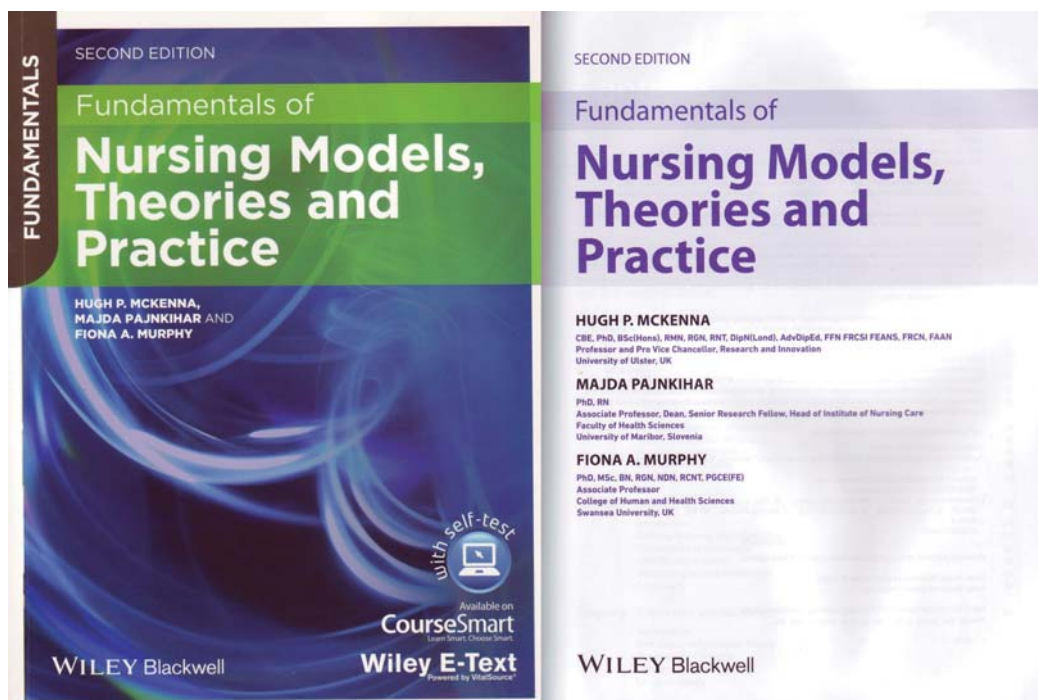
Izid knjige

»Fundamentals of Nursing Models, Theories and Practice«

asist. Dominika Vrbnjak, prof. dr. Sonja Šostar Turk, viš. predav. mag. Klavdija Čuček Trifkovič

Z veseljem in ponosom vas obveščamo, da je pri založbi Wiley-Blackwell izšla knjiga »Fundamentals of Nursing Models, Theories and Practice« avtorjev Professor Hugh P. McKenna, PhD, Associate Professor Majda Pajnikihar, PhD in Associate Professor Fione A. Murphy, PhD. Knjiga zajema vsebine modelov, teorij in prakse zdravstvene nege in je namenjena študentom zdravstvene nege in medicinskim sestram doma in v tujini, ki želijo pridobiti znanje s področja znanosti zdravstvene nege.

Za izjemen dosežek dekanici izr. prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majdi Pajnikihar sodelavci Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru iskreno čestitamo.



Učbenik »Fundamentals of nursing models, theories and practice« nudi temeljit pregled znanja s področja teorij in modelov zdravstvene nege ter njihove pomembnosti za vsakodnevno prakso. Zajema 9 poglavij in se prične s splošnim uvodom, v katerem je opredeljena pomembnost teorij za znanost zdravstvene nege in pomen njihovega razumevanja za prakso zdravstvene nege. Sledijo vsebine, ki se nanašajo na temeljne oblike znanja in vedenja v zdravstveni negi, razvoj teorij, pomen teorij pri oblikovanju novih vlog medicinskih sester, značilnosti modelov in teorij, teorije in modeli medosebnih odnosov, izbor teorij za prakso, povezave teorij in raziskovanja ter kriterije za opis, analizo in evalvacijo teorij. Na začetku vsakega poglavja so predstavljeni učni izidi, pomoč pri učenju pa predstavljajo navedeni ključni koncepti in kratki izvlečki. K boljšemu razumevanju vsebin pripomorejo tudi jasne in atraktivne razpredelnice in sheme, za utrjevanje znanja pa ima uporabnik na voljo različne reflektivne vaje. Učbenik spremlja spletna stran, ki nudi

dostop do bogatih orodij in virov, ki omogočajo preverjanje in utrjevanje znanja. Na voljo so različne študije primerov, reflektivne vaje ter druge oblike samoocenjevanja pridobljenega znanja.

Gradivo bo tako predvsem v pomoč bodočim medicinskim sestram pri študiju na sodobnih izobraževalnih programih zdravstvene nege doma in v tujini, saj omogoča jedrnat uvod k razumevanju razvoja, aplikacije in evalvacije teorij zdravstvene nege in jasno izpostavlja njihov pomen za vsakodnevno prakso.

Učbenik je možno kupiti preko spletnih strani založnika in pri drugih tujih in domačih dobaviteljih.

V učbeniku najdemo tudi opisan položaj teorij zdravstvene nege v slovenskem okolju, zato se za prepoznavnost slovenske zdravstvene nege v širšem okolju in predvsem za doprinos k zakladnici znanja v zdravstveni negi naši dekanici izr. prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majdi Pajnikihar iskreno zahvaljujemo. ■

Otroci, čuvajte svoje ledvičke

Alenka Bitežnik, Mirjana Rep

Medicinske sestre severnoprimske regije v svojem okolju s preventivnimi programi v predšolskem in šolskem obdobju otrok skušajo izboljšati ozaveščenost tako otrok kot njihovih staršev o pomenu ohranjanja zdravja ledvic in preprečevanju nastanka bolezni.

V letu 2012 so bila izvedena zdravstveno vzgojna predavanja na 21 osnovnih šolah. Predavanja o varovanju ledvic je v tem letu poslušalo 848 učencev. Interes se je za tovrstna predavanja v letu 2013 povečal, število poslušalcev pa je naraslo na 1000 osnovnošolskih otrok. V dveh letih je bilo skupaj izvedeno čez 60 predavanj o zdravju in varovanju ledvic.



Predavanje osnovnošolskim otrokom



Predavanje predšolskim otrokom v vrtcu

Preventivni program **Otroci, čuvajte svoje ledvičke** izvajata Alenka Bitežnik in Sabina Medeot že šesto leto preko društva ledvičnih bolnikov severnoprimske regije. Program „**Naše ledvice**“ obsega predavanja za osnovnošolske otroke ter program „**Starši varujte ledvičke svojih otrok**“ za predšolske otroke. Predavanja za predšolske otroke potekajo v mesecu marcu v okviru svetovnega dneva ledvic ter aprilu in maju.

Medicinski sestre osnovnim šolam predstavita preventivni program na področju ohranjanja in varovanja zdravja ledvic že v mesecu avgustu v sklopu letnega učnega načrta. Predavanja se udeležijo tudi bolniki, člani Društva ledvičnih bolnikov, ki so v kroničnem programu nadomestnega zdravljenja.

Programi predavanj so prilagojeni starosti otrok. Za otroke iz **četrtih razredov** izvedejo petnajstminutno predavanje z vsebino: kakšne so naloge ledvic in kaj lahko sami naredijo, da ohranijo ledvice zdrave. Predavanje popestrijo s predvajanjem tridesetminutne risanke o ledvicah iz serije Nekoč je bilo življenje, delovnimi listi o ledvicah in zloženkami **Varujte svoje ledvičke**. Pridobljeno znanje otroci prenašajo na starše, brate, sestre in prijatelje. Za popotnico dobijo plastenko vode v zavedanje, kako pomembno je zadostno pitje tekočine.

V **osmih razredih** osnovne šole je predavanje daljše in bolj zahtevno. Obsega dve šolski uri in zajema: zgradbo in naloge ledvic, kronično ledvično bolezen, zdravljenje in nadomestno zdravljenje ob končni ledvični odpovedi. Po končanem predavanju si lahko vzamejo vodo ter učno gradivo o ledvicah. Po dogovoru z učitelji se po potrebi pripravi učna delavnica - **Učenci in bolniki**.

Na delavnicah poleg medicinskih sestrar sodelujejo tudi bolniki. Medicinske sestre predstavijo kronično ledvično bolezen (KLB) in končno ledvično odpoved (KLO) ter zdrav-

ljenje. Bolniki pa spregovorijo o svojih izkušnjah z boleznijo, zdravljenjem in odgovarjajo na zastavljena vprašanja učencev.

Po programu v marcu, v okviru svetovnega dneva ledvic obiščejo tudi vrtce. Otroci dobijo zloženke, **Starši varujte ledvičke vaših otrok** in pobarvanke na temo Pika nogavička varuje svoje ledvičke.

Zloženka vsebuje napotke za starše, kako naj skrbijo za zdrave ledvičke svojih otrok. Pobarvanko otroci pobarvajo v vrtcu pod vodstvom vzgojiteljice, ki jim ob barvanju razloži, kako pomembno je jesti veliko sadja in zelenjave, piti dovolj vode, se veliko gibati in igrati na svežem zraku in si oblačiti topla oblačila.

Z zloženkami, **Starši varujte ledvičke svojih otrok**, preiskrbijo tudi predšolske dispanzerje, z namenom, da jih otroci dobijo pred vstopom v prvi razred osnovne šole. Program izvajata medicinski sestre, zaposleni v Splošni bolnišnici Šempeter, na oddelku dialize v Šempetru pri Gorici, Alenka Bitežnik in Sabina Medeot, ki sta tudi avtorici zloženek in vsebine predavanj.

Avtorica pobarvanke Pika nogavička varuje svoje ledvičke je Ana Tratnik. V pomoč in podporo pri izvajanju ozaveščanja otrok o zdravju ledvic so tudi ostale medicinske sestre oddelka in člani Društva ledvičnih bolnikov Šempeter.

Za zaključek lahko rečemo: „z veseljem ugotavljamo, da se interes za naša predavanja iz leta v leto povečuje. Naša motivacija za volontersko delo je ozaveščen, zadovoljen in nasmejan otrok, zato obiskujemo šole v goriški, toliminski, kraški, vipavski in postojnski regiji. V prihodnosti pa mogoče še kje drugje.“

Iskrne čestitke pionirkam na preventivnem delu ohranjanja zdravja ledvic in širjenja znanja med predšolskimi in šolskimi otroki ter njihovimi starši. ■

Predstavitev dobrih praks v kirurški zdravstveni negi in kirurške delavnice

Lidija Fošnarič

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji je 14. marca v kongresnem centru Thermana Laško organizirala enodnevni seminar, ki je bil v prvem sklopu namenjen predstavitvam dobrih praks kirurške zdravstvene nege, v drugem sklopu pa so potekale delavnice. Namen delavnic je bil obnoviti dosedanje znanje na področju kirurških ran, spoznati sodobno zdravljenje krčnih žil in kompresijsko terapijo, ter pridobiti ideje za raziskovanje v kliničnem okolju.



Predstavniki Ortopedske bolnišnice Valdoltra pri moderiranju raziskovalne delavnice

Izbrana predavanja so pritegnila medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vseh slovenskih bolnišnic. Program seminarja je bil zelo razgiban, predstavljene so bile dobre prakse v posameznih bolnišnicah, ki so odraz razvoja in dinamičnosti kirurške zdravstvene nege. Razvoj kakovosti v Ortopedski bolnišnici Valdoltra je predstavila pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, **mag. Mira Šavora, univ. dipl. soc., dipl. m. s.** Poudarila je, da je prav klinična pot eno od primernih orodij za spremljanje kakovosti in varnosti zdravstvenih storitev. Predstavljenih je bilo kar nekaj dobrih praks v posameznih bolnišnicah: Manchestrski triažni sistem v urgentnem kirurškem bloku – UKC Ljubljana

Koordinator obravnave - SB Jesenice

Varnostna vizita v zdravstveni negi - SB Murska Sobota

Predoperativna šola pred operacijo vstavitve kolčne in kolenske proteze - SB Novo mesto

Spremljanje kirurških ran s pomočjo informacijske tehnologije – SB Izola

EVLA-pri zdravljenju kroničnih venskih razjed – SB Slovenj Gradec

Zdravljenje prekomerne telesne teže – SB Slovenj Gradec
Paliativna zdravstvena nega s poudarkom na ustni negi pri umirajočem pacientu – UKC Ljubljana

Po posameznih sklopih predavanj so se razvile zanimive in konstruktivne diskusije.

V okviru seminarja so potekale volitve članov IO Sekcije MS in ZT v kirurgiji za mandatno obdobje 2014-2018. Volilni list je oblikovala volilna komisija, ki je pregledala vlozene kandidature in ugotovila popolnost le teh. Pri volitvah članov izvršilnega odbora SS se upošteva regijski princip in strokovno področje kirurške zdravstvene nege.

Izvoljeni člani IO Sekcije MS in ZT v kirurgiji za mandatno

obdobje 2014-2018 so:

Igor Robert Roj zaposlen v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor (predstavnik podravske regije, kirurška klinika UKC Maribor)

Karmen Spacal Jakomin zaposlena v Splošni bolnišnici Izola (predstavnica obalno kraške, goriške in notranjsko-kraške regije, kirurški oddelki SB Izola)

Nataša Kreft zaposlena v Splošni bolnišnici Murska Sobota (predstavnica pomurske regije, kirurški oddelek SB Murska Sobota)

Mateja Košak Gregorič zaposlena v Splošni bolnišnici Novo mesto (predstavnica jugovzhodne regije, kirurški oddelek SB Novo mesto)

Jana Lavtižar zaposlena v Splošni bolnišnici Jesenice (predstavnica gorenjske regije, kirurški oddelek SB Jesenice)

Adrijana Debelak zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (predstavnica osrednje slovenske regije, KO za kirurške okužbe UKC Ljubljana)

Mirt Gordana zaposlena v Splošni bolnišnici Brežice (predstavnica spodnje posavske regije, kirurško oddelek SB Brežice)

Novo oblikovani vodilni tim kirurške sekcije se bo aktivno vključeval v pripravo priporočil za strokovno delo na področju kirurške zdravstvene nege. Z vizijo postati strokovni tim, ki bo podpiral kirurško zdravstveno nego, ki bo vključevala z dokazi podprto prakso, želimo spodbujati znanstveno-raziskovalno delo na področju ZN kirurškega bolnika. S strokovnim povezovanjem in zavzetostjo se bomo trudili za zadovoljstvo vseh članov na področju kirurške zdravstvene nege. Dolgoročni cilji pa so predvsem usmerjeni na mednarodno povezovanje kirurških medicinskih sester. ■

Timsko delo in medsebojno sodelovanje - izziv za kakovostno zdravstveno obravnavo na pacientovem domu

Paliativna zdravstvena nega in oskrba v patronažnem varstvu/obravnavo pacienta s stomo v patronažnem varstvu.

Martina Horvat

V Termah Zreče je 23. in 24. aprila 2014 potekalo strokovno srečanje z naslovom **Timsko delo in medsebojno sodelovanje - izziv za kakovostno zdravstveno obravnavo na pacientovem domu**, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Sekcija združuje 840 patronažnih medicinskih sester, ki so samostojne nosilke dejavnosti zdravstvene nege v javnih zavodih in zasebnice s koncesijo. Vsebine smo prilagodili željam članov sekcije, ki so jih izrazili na seminarju leta 2012 v Novi Gorici. S pomočjo predavanj, delavnic in predstavitev primerov iz prakse patronažne zdravstvene nege je 162 udeležencev seminarja nadgrajevalo svoje znanje, spoznavalo nove vsebine ter izmenjevalo izkušnje s področja paliativne zdravstvene nege ter oskrbe pacientov s stomo v patronažnem varstvu. Zavedamo se, da potrebujemo nadgradnjo obstoječega znanja in nova, sodobna znanja z omenjenih področij. Zato smo se povezali z vrhunskimi strokovnjaki in v okviru srečanja izdali tudi zbornik predavanj, ki bo dragoceno gradivo zaposlenim na področju zdravstvene nege v patronažnem varstvu in drugje ter študentom. Pri pripravi programa smo odlično sodelovali s Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji in Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji ter se dogovorili za ponatis zbornika Traheostoma v vseh življenjskih obdobjih, ki je dodatno obogatil vsebine delavnice s tega področja.

Smo edini, zaposleni v zdravstvu, ki redno vstopamo v družine in zaznavamo odstopanja in spremembe in smo z njimi takrat, ko so najbolj ranljive. V zdravstveni negi v patronažnem varstvu sta izjemno pomembna **timski pristop in sodelovanje**, zato smo se odločili, da postaneta rdeča nit naših strokovnih izobraževanj. Patronažna medicinska sestra vzpostavlja komunikacijo med zdravstvenim timom, pacientom in družino. Na izboljšanje kvalitete življenja pacienta, se morajo osredotočiti vsi člani tima. Bull, Roberts (2001) pravita, da kljub temu, da predstavniki vsake profesije prispevajo na timskih sestankih svoje lastno videnje, izkušnje in znanje, se morajo člani tima učiti drug od drugega, visoko spoštovati mnenje drugih članov tima ter zaupati oceni ostalih. Tako sodelovanje pomeni tudi svobodo izražanja pogledov, pozorno poslušanje, spoštovanje mnenja drugih ter sposobnost izraziti nestrinjanje s povedanim. Vodi v brisanje meja med disciplinami in kar je najpomembnejše, postavlja pacienta v žarišče obravnave. To je pomembno na vseh področjih zdravstvene obravnave zagotovo pa še posebej v primeru paliativne oskrbe in obravnave pacienta s stomo v domačem okolju.

Srečanje je s pozdravom udeležencev začela predsednica sekcije **Martina Horvat**, ponosna, da so se odzvali v tako velikem številu, saj je bila dvorana zasedena do poslednjega stola, kar je v teh, zdravstveni negi ne ravno prijaznih časih, izjemen dosežek. Zelo nas je razveselilo, da se je našemu povabilu odzvala predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medi-

cinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije **Darinka Klemenc**, ki nam je v pozdravu in nagovoru namenila veliko spodbudnih besed in izrazila podporo v vseh naših prizadevanjih, za kar smo ji izredno hvaležni. Prvi sklop predavanj je otvorila odlična strokovnjakinja, predavateljica in avtorica več strokovnih publikacij **dr. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med., spec.**, iz Enote za klinično prehrano Onkološkega inštituta Ljubljana. Predstavila je prehransko podporo paliativnega bolnika - cilje in osnovna prehranska priporočila za paliativne bolnike z rakom. Prehranska podpora bolnika z rakom je tudi del multimodalnega podpornega zdravljenja in je zasnovana na osnovi presnovne diagnoze bolnika, dokler ne nastopi terminalna faza bolezni, ko prehransko podporo popolnoma prilagodimo željam in sposobnostim bolnika glede količine in vrste hrane. Pomembno je zlasti, da ne čuti žeje in da ob zmanjšani sposobnosti uživanja hrane ni psihično prizadet. V nadaljevanju je njena sodelavka **Laura Petrica, dipl. m. s.** spregovorila o parenteralni prehrani na domu v paliativnem obdobju. Na kratko je opisala zgodovino, indikacije za uvedbo, incidenco in prevalenco. Osrednji del prispevka je namenila pripravi pacienta na prehransko podporo na domu in spremljanju pacienta po odpustu. Pomembno je, da so vsi vpleteni, pacient in svojci, seznanjeni s potekom bolezni in realnostjo pričakanj, kaj s hrano lahko in česa ne moremo doseči. Na hrano in prehranjevanje je vezano zadovoljevanje številnih človekovih potreb, zato je pri prehranski podpori treba sprejeti ukrepe, ki pacientu predvsem omogočajo največje možno udobje. Poudarila je tudi težave, s katerimi



Udeleženci srečanja Foto: L. Prestor

se srečuje pri povezovanju z nekaterimi patronažnimi službami. Upamo in želimo si, da jih bomo s skupnimi močmi premagali.

Lea Romih, dr. med., je predstavila sodelovanje zdravnika družinske medicine in patronažnih medicinskih sester pri paliativni oskrbi pacienta na domu. Povedala je, da je največje breme nege teh bolnikov na ramenih domačih skrbnikov, ki potrebujejo podporo drugih služb. Z multidisciplinarnim sodelovanjem strokovnjakov z različnih področij v paliativnem timu lahko skupaj s svojci nudimo hudo bolnim najboljše nego doma in jim s tem omogočimo tudi, da umrejo doma, kar si jih večina najbolj želi. V zaključku je ponovno izpostavila ključno vlogo, ki jo imata pri tem zdravnik družinske medicine in patronažna medicinska sestra, pri čemer je najbolj pomembno njuno sodelovanje. Prvi sklop je s predavanjem Ali si bolniki v resnici želijo umreti doma? zaključila **mag. Mateja Lopuh, dr. med., spec.,** Državna koordinatorica paliativne oskrbe v Sloveniji, zaposlena v Centru za interdisciplinarno zdravljenje bolečine in paliativno oskrbo v Splošni bolnišnici Jesenice. Poudarila je, da sta prenos zdravljenja v domače okolje in umiranje na domu dva pokazatelja učinkovite paliativne oskrbe. V nadaljevanju je izpostavila še ne povsem z dokazi podprto splošno prepričanje, da bolniki želijo umreti doma. Razlika je tudi med tem, ali želijo, da se zanje skrbi v domačem okolju, ali želijo tudi umreti doma. Opozorila je, da moramo prepoznati tudi ovire, ki preprečujejo odpust iz bolnišnice v domače okolje, zato morata biti razvoj kapacitet in načrtovanje paliativne mreže usmerjena v podporo tistim bolnikom in njihovim svojcem, ki želijo umreti v domačem okolju. Poleg zdravstvene podpore je treba v domačem okolju zagotoviti tudi dobro socialno mrežo, ki bo podprla želje bolnikov in svojcev. V zaključku je poudarila, kako pomembna

je v paliativni oskrbi priprava na upanje v majhnih korakih, ko se ti končni cilj, ozdravitev, odmakne. Ne smemo dopustiti, da nobena stvar ni nič več vredna – je še ogromno majhnih ciljev, ki štejejo! Sledila je delavnica Podkožna infuzija, možnosti in omejitve, ki smo jo zaradi velikega števila udeležencev izvedli v dveh skupinah s poudarkom na teoretičnem delu. Za dodatno praktično usposabljanje pa bomo jeseni organizirali delavnice za male skupine. Delavnici so vodile **mag. Mateja Lopuh, dr. med., spec.** in **Irena Žansky, sms,** prvo skupino ter **Darja Noč, dipl. m. s.** prav tako iz Splošne bolnišnice Jesenice drugo skupino.

Zelo smo bili veseli, da smo lahko udeležencem predstavili Nacionalni protokol »Zdravstvena nega popka novorojenčka«, ki je nastal s sodelovanjem Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti ter Sekcije medicinskih sester in babic. Predstavili so ga **Janja Gržinič, dipl. m. s., Gregor Nosan, dr. med., spec.** in **Majda Oštir, dipl. m. s.,** predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji in vodja Delovne skupine za nacionalne protokole pri Zbornici – Zvezi, vsi iz Pediatrične klinike UKC Ljubljana. Zdravstvena nega popka je bila do sedaj odprto vprašanje za zdravstveno osebje. Tako v slovenskem, kot tujem prostoru do sedaj ni bilo enotnih smernic za zdravstveno nego popka niti v bolnišničnem niti v domačem okolju, zato smo protokola, ki temelji na obširnem pregledu literature, analizi anket in izmenjavi izkušenj članov delovne skupine še posebej veseli. Po obravnavi v Delovni skupini za nacionalne protokole in potrditvi na Upravnem odboru Zbornice – Zveze, ga je na svoji 92. redni seji soglasno potrdil tudi RSK za zdravstveno nego. Svoje bogate izkušnje, ki jih ima v zdravstveni negi in

oskrbi pacientov z ranami, je z udeleženci seminarja podelila **Oti Mertelj, dipl. m. s.**, iz Splošne bolnišnice Jesenice. Spregovorila je o oskrbi maligne kožne rane. Osnovni vzrok za njen nastanek je primarni tumor nekje v telesu. Podrobno je predstavila obravnavo pacienta po procesu zdravstvene nege in izpostavila aktivnosti zdravstvene nege pri lokalni oskrbi rane in obravnavi pridruženih simptomov: vodenje in obvladovanje bolečine, čiščenje rane in odstranjevanje mrtvin, nadzor nad izločkom, preprečevanje okužbe, preprečevanje krvavitve, zmanjšanje neprijetnega vonja iz razjede, preprečevanje poškodb kože v okolici rane, ustreza uporaba oblog, zmanjševanje srbenja in otekline ter prehransko podporo. Poudarila je, da naj skušamo pri celostni oskrbi pacienta z maligno rano upoštevati njegove želje, zagotavljati udobje in dostojanstvo ter lajšati bolečine ter dopustimo, da včasih naredimo tudi kaj drugače, tako kot misli pacient in ne kot mislimo mi.

Rezultate raziskave, ki jo je v sklopu magistrskega dela izvedla **Darja Grubar, mag. vzg. in men. v zdr.**, iz patronažne službe ZD Novo mesto, je predstavila v predavanju z naslovom Varnost pacientov v patronažni zdravstveni oskrbi. Zagotavljanje varne zdravstvene oskrbe pacientom je eden ključnih dejavnikov, ki vpliva na rezultate zdravljenja. Rezultati raziskave kažejo na dobro poznavanje objektivnih in subjektivnih dejavnikov za nastanek nezaželenih dogodkov med patronažnimi medicinskimi sestrami, ter, da je občutek odgovornosti za pacientovo varnost med patronažnimi sestrami na visoki ravni. Kot izboljšavo, na področju varnosti pacientov v patronažni zdravstveni oskrbi, so v okviru raziskave naredili model protokola prijave nezaželenega dogodka v patronažnem varstvu, ki ga bodo preizkusili v praksi v patronažnem varstvu v enem izmed Zdravstvenih domov v Sloveniji in ga, ob pozitivnih učinkih, razširili na celotno področje patronažnega varstva v Sloveniji.

Sledila je predstavitev Delovne skupine za razširitev kompetenc v patronažni zdravstveni negi, ki jo vodi **Eva Kovarič, dipl. m. s.** iz patronažne službe ZD Grosuplje, in smo jo ustanovili v sekciji z namenom proučitve tega področja ter priprave strokovnih in pravnih podlag. Delovali bomo multidisciplinarno – strokovnjaki s področja zdravstvene nege, prava, povezali se bomo z zdravniki družinske medicine in drugimi. Med udeleženci srečanja je izvedla tudi anketo in predstavitev zaključila z mislijo Mahatme Gandhija: »Hočete videti spremembo na svetu? Potem bodite sprememba!«.

Andreja Vrtovec, dipl. m. s., spec., iz OE Patronažno varstvo ZD dr. Adolfa Drolca Maribor je v okviru svojega specialističnega dela razvila Model koordiniranja zdravstvene nege in oskrbe v domačem okolju, ki ga je predstavila v predavanju Patronažna zdravstvena nega – primer iz prakse. Pomembno sporočilo njenega prispevka je, da je patronažna medicinska sestra tista, ki je vsak dan v neposrednem stiku s pacientom, najbolj pozna razmere in probleme, tista, ki ji pacient najbolj zaupa, je koordinatorka vseh oblik pomoči na domu (model koordiniranja in oskrbe) in je vez med posameznikom in njegovim osebnim zdravnikom.

Prvi dan namenjen področju paliativne zdravstvene nege in oskrbe smo zaključili s predavanjem Zdravstvena nega bolnika na domu z vstavljenim venskim podkožnim prekatom (VPP) ter delavnico Venski podkožni prekat – postopki prebrizgavanja, heparinizacije in odstranjevanja igelnega sistema, ki sta ju pripravili **Alenka Lončarevič, dipl. m. s.** in **Karmen Senegačnik, dipl. m. s.**, iz patronažne službe ZD Celje, ZP Vojnik. V zaključku sta povedali, da se patronažne medicinske sestre pri svojem delu srečujemo z novimi intervencijami, med katere sodi tudi oskrba bolnikov z VPP. Temu so vzrok krajše ležalne dobe in novi pristopi pri zdravljenju bolnikov. Nema lokrat se z novimi intervencijami prvič srečamo prav na bolnikovem domu. Po praktičnih izkušnjah na terenu pomeni vstavitve VPP za delo patronažne medicinske sestre varen in lažji pristop za parenteralno aplikacijo terapije. Bolniki so zadovoljni, ker je aplikacija terapije neboleča, varna, omogoča jim več gibalnosti, kar pa je za njih najpomembnejše – omogoča jim bivanje v domačem okolju.

Drugi dan strokovnega srečanja pa smo namenili obravnavi pacienta s stomo v patronažnem varstvu. Uvodno predavanje je imela **mag. Tamara Štemberger Kolnik, dipl. m. s., ET**, predsednica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji in koordinatorica Odbora strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi. Spregovorila nam je o pacientu z izločalno stomo od operacije do kakovostnega življenja. Seznanila nas je z rezultati nacionalne raziskave Kakovost življenja pacienta s stomo in predstavila najpogostejše negovalne diagnoze, cilje in intervencije v zdravstveni negi pacienta s stomo pred in po operativnem posegu. Seznanila nas je tudi s priročnikom za paciente in zdravstvene delavce Stoma – nov začetek: učimo vas živeti s stomo, ki ga je izdala Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji skupaj z Zvezo invalidskih društev ILCO Slovenije ter željo, da ga pri svojem delu čim večkrat in čim bolje uporabljamo. **Renata Batas, dipl. m. s., ET**, iz patronažnega varstva ZD Ljubljana Šiška, je predstavila prispevek z naslovom Pacient s stomo v obravnavi patronažne medicinske sestre – študija primerov, v katerem je podelila z nami svoje dragocene dolgoletne, izkušnje delovanja na tem področju. V zaključku je poudarila, da mora patronažna medicinska sestra obravnavati pacienta s stomo individualno in celostno. Le tako bo zoznala vrsto in pomen določenih težav, ki jih ima pacient in mu po svojem znanju in močeh lahko pomagala. Pomembno je, da si vzamemo dovolj časa za pogovor s pacientom in njegovimi svojci. Z empatičnim odnosom do pacienta in svojcev lahko dosežemo boljše sodelovanje z njihove strani ter lažje ugotavljamo njihove potrebe po zdravstveni negi.

V nadaljevanju nas je nagovoril predsednik Zveze invalidskih društev ILCO Slovenije **Franc Kaučič**, ki smo ga z velikim veseljem povabili na naše strokovno srečanje, saj menimo, da je povezovanje in sodelovanje z društvi bolnikov izjemno pomembno za kakovostno patronažno zdravstveno nego.

»Spoštovane patronažne sestre! Sem Irena Kalan, po poklicu babica. Svoje delo sem 25 let opravljala v porodni sobi v Kranju. Moja zgodba je le ena izmed mnogih in ni nič po-

sebnega, morda je malo drugačna le zato, ker sem se kot zdravstvena delavka nenadoma znašla v vlogi bolnice, torej »na drugi strani postelje«. ..., nas je nagovorila **Irena Kallan**, predsednica gorenjske sekcije društva ILCO in nadaljevala s predstavitvami zgodb pacientov s stomo. Premagala so nas čustva in sporočila, ki nam jih je posredovala, so se nas globoko dotaknila. Položila nam je na srce, da z delovanjem društev ILCO seznanimo paciente, ki so dobili stomo. Povedala je še, da druženje in pogovor s sebi enakimi olajša dušo in srce. Smeh in veselje, ki člane društev spremlja na njihovih srečanjih, jim da vedeti, da so res posebni ljudje. Zaključila je z besedami: »V življenju se vsi srečamo z izzivom, naš je pač življenje s stomo. Zelo bomo hvaležni vam patronažnim sestram, ki se na terenu prve srečate s pacientom s stomo, za vašo, da tem osebam poveste za naša društva po Sloveniji.«

Strokovni seminar smo zaključili s **tremi delavnicami**, ki so jih vodili izkušeni strokovnjaki in smo jih pripravili v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji ter Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji. V vseh delavnicah so s pomočjo praktičnega prikaza, demonstracije, modelov in drugih pripomočkov zelo nazorno predstavili posege in postopke zdravstvene nege na tem področju. Delavnico Hranilne stome – hranjenje po gastrostomi, sta vodili **dr. Irena Sedej**, univ. dipl. inž. živ. tehn. in **Jožica Hudoklin**, dipl. m. s., iz SB Novo mesto, delavnico Zdravstvena nega pacienta z jejunostomo in možnosti hranjenja je vodila **Polona Gorjup**, dipl. m. s., iz UKC Ljubljana. Delavnico Menjava trahealne kanile pri pacientu v domačem okolju pa smo izvedli v dveh skupinah in so ju vodili **Andreja Trdin**, dipl. m. s. in **Vesna Krajnc**, dipl. m. s., iz UKC Maribor ter **Andreja Zupančič**, dipl. m. s., **Joldić Samir**, dipl. zn. in **Tanja Miklavčič**, viš. med. ses., dipl. ekon., iz UKC Ljubljana. Vsebine, ki so jih predstavili v sklopu delavnic, so izčrpno predstavljene v zbornikih. Kako pomembno je pridobivanje novega znanja in veščin v de-

lavnicah pa je pokazala tudi udeležba, saj so do konca vztrajali vsi udeleženci razen tistih nekaj izjem, ki so morali oditi prej zaradi nujnih obveznosti.

K uspešni pripravi in izvedbi strokovnega srečanja so s svojim delom prispevale tudi članice programske organizacijskega odbora **Aleksandra Jančič**, dipl. m. s., spec., **Dragica Jošar**, dipl. m. s., ET, **Andreja Krajnc**, viš. med. ses., univ. dipl. org. in **Alenka Lončarevič**, dipl. m. s. **pod vodstvom Martine Horvat**, dipl. m. s. Posebna zahvala gre **Dragici Jošar**, ki je s svojo energijo in vztrajnostjo poskrbela za vsako najmanjšo podrobnost. Glede na odzive kolegic in kolegov nam je res uspelo pripraviti dogodek, ki je izpolnil njihova pričakovanja. Za pohvale in zadovoljstvo, ki so jih izrazili ob slovesu, pa je zaslužna tudi **Breda Einfalt** iz Term Zreče z ekipo predanih sodelavcev, kakršnih še nismo srečali. S svojim strokovnim delom, prijaznostjo in predanostjo svojemu poklicu so prispevali k temu, da nam bo dogodek še dolgo ostal v prijetnem spominu.

Na strokovnem srečanju je bilo veliko priložnosti za nova znanja in spoznanja ter izmenjavo mnenj in izkušenj, ki smo jih na teh področjih že pridobili. Vse to naj nam bo hkrati spodbuda, da bomo lahko v prihodnje še bolje skrbeli za posameznika, njegovo družino in lokalno skupnost v upanju, da bodo odločevalci v zdravstvu končno spoznali, da vlade ne morejo poskrbeti za zdrav narod, ne da bi najprej poskrbele za zdrave družine. Najboljši način, da to storijo je, ta, da čim boljše izkoristijo potencial medicinskih sester, na kar je že pred več kot desetletjem opozarjal Mednarodni svet medicinskih sester. Patronažne medicinske sestre smo edini zdravstveni delavci, katerih delovno mesto je v družinah, na njihovih domovih! ■

Bull M, Roberts J. Components of a proper hospital discharge for elders. Journal of Advanced Nursing 2001; 35(4): 571-581.

VISOKOŠOLSKO SREDIŠČE NOVO MESTO FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO

VABI K VPISU V ŠTUDIJSKA PROGRAMA 1. IN 2. STOPNJE

- Visokošolski študijski program
Zdravstvena nega
- Magistrski študijski program
Vzgoja in menedžment v zdravstvu



Informacije o vpisu in informativnih dneh:

spletna stran: www.fzv-nm.si, telefon: 07/393 00 18, 07/393 00 17

Obravnava bolnika v ambulantni za srčno popuščanje

Renata Lošič

V okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji že nekaj let deluje Delovna skupina medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za srčno popuščanje. Vsako leto v sodelovanju z Združenjem kardiologov Slovenije, Delovne skupine za srčno popuščanje, organiziramo izobraževanje za medicinske sestre, ki delajo v ambulantah za srčno popuščanje. Letos smo 12. aprila izobraževanje organizirali v Mariboru v prostorih nove medicinske fakultete, s katere se razlega prečudovit razgled na stari del Maribora ob reki Dravi.



Udeleženci srečanja

S predavanji in učnimi delavnicami smo želeli razširiti znanje in razrešiti morebitne probleme, s katerimi se medicinske sestre srečujemo pri delu z bolniki. Gre za precej kompleksne bolnike, večinoma starostnike. Večina jih nima samo kronično srčno popuščanje, ampak še sladkorno bolezen, ledvično bolezen in še bi lahko naštevale. V prvem sklopu predavanj nam je **doc. dr. Sebastijan Bevc** predstavil kardiorenalni sindrom. Srčno popuščanje in ledvična bolezen gresta velikokrat z roko v roki. Ena bolezen lahko povzroči ali poslabša drugo in obratno. Pomembno je, da bolezen pravočasno prepoznamo in jo začnemo ustrezno zdraviti, saj tako preprečimo nastanek ali poslabšanje druge bolezni.

Da bi pri bolnikih s kroničnim srčnim popuščanjem čim prej odkrili kronično ledvično bolezen, predvsem v prvih

dveh stopnjah, ko lahko bolezen ustavimo in preprečimo poslabšanje, je zelo pomembna ocena glomerulne filtracije. Danes se v splošni praksi največ uporabljata MDRD in C, v zadnjem letu pa tudi cistatinske enačbe.

V ta namen sem opravila analizo stanja v ambulantni za srčno popuščanje v UKC Maribor in trenutno stanje tudi predstavila na srečanju.

Medicinska sestra ima v ambulantni za srčno popuščanje aktivno in samostojno vlogo predvsem pri zdravstveni vzgoji bolnika. Kolegica **Anita Černezel Vogrinčič**, nas je seznanila s primerno prehrano, ki jo priporočamo bolnikom s kroničnim srčnim popuščanjem in kronično ledvično boleznijo. Opozorila je na ustrezno pripravo hrane in vsebnost določenih snovi v prehrani.

Da bi lahko našim bolnikom svetovali o prehrani, je seve-

da zelo pomembna tudi ocena stanja prehranjenosti. **Prof. Mitja Lajnščak** nam je predstavil različne vprašalnike, s pomočjo katerih lahko ocenimo stanje prehranjenosti in nas seznanil z nekaterimi zanimivi rezultati raziskav na področju prehranjenosti kroničnih bolnikov.

Po delovnem kosilu smo v prijetnem vzdušju nadaljevali s predavanji. **Prim. Janez Poles** nam je na zelo zanimiv način predstavil, kako naj pri bolnikih s kroničnim srčnim popuščanjem poteka telesni trening. Pomemben je vsakodnevni trening, lahko tudi večkrat dnevno v krajših časovnih intervalih.

Zaradi napredovanja kroničnega srčnega popuščanja se pri naših bolnikih srečamo tudi z bolniki, ki nimajo več teka niti moči in volje, da bi še kaj pojedli. **Zdravnica Andreja Ocepek** nam je v svojem prispevku predstavila prehranska dopolnila, primerna za bolnike s kroničnim srčnim popuščanjem upoštevajoč druge pridružene bolezni.

Da bi vedeli, kako je s prehranjenostjo bolnikov v ambulantni za srčno popuščanje v UKC Maribor, je medicinska sestra **Tanja Glavič**, opravila analizo pri naših bolnikih. Večina jih je prekomerno prehranjenih, sebe pa ne vidijo kot prekomerno prehranjene.

Urejena srčna frekvenca ima velik pomen pri zdravljenju bolnikov s kroničnim srčnim popuščanjem. Nekaj o zdravljenju srčne frekvence nam je povedala **dr. Meta Penko**. Zelo zanimivi sta bili tudi učni delavnici, v katerih nam je kolegica **Blažka Hižar** praktično predstavila merjenje bioimpedance, dietetičarka **Irena Volk** pa oceno stanja prehranjenosti bolnika.

Dr. Andreja Kvas nas je seznanila z možnostmi za izboljšanje motivacije bolnikov v procesu zdravljenja, sprejemanja bolezni in učenja samooskrbe.

Delovna skupina medicinskih sester za srčno popuščanje se trudimo biti čim bolj aktivne. Od svoje ustanovitve se zavzemamo za enotne vsebine poučevanja bolnikov po vsej Sloveniji. V ta namen smo v sodelovanju z zdravniki iz Delovne skupine za srčno popuščanje pri Združenju kardiologov Slovenije pripravili DVD – pripomoček za zdravstveno vzgojno delo z bolniki. Na kratko sta nam DVD predstavili kolegici **Tanja Žontar in Katja Janša Trontelj**.

V urah, ko se je dan začel prevešati v večer, smo z novimi znanji in prijetnimi spomini na lepo druženje zaključili naše srečanje, v upanju, da se srečamo zopet čez eno leto. ■

Urgentna stanja v kardiologiji in angiologiji

Alenka Bijol, Tanja Žontar

V prazgodovini poseljeno območje Šmarjeških Toplic je bilo do konca 18. stoletja znano le domačinom. Po mnenju avtorja Franca Antona Breker Felda, naj bi voda v toplicah imela zdravilno moč, ki razredči in pospeši krvni obtok. Danes sodoben center za rehabilitacijo in zdravljenje bolezni srca in ožilja leži sredi gozdov in travnikov v jugovzhodnem delu Slovenije. Tokrat je že tretje leto gostil strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji. Tema srečanja so bila Urgentna stanja v kardiologiji in angiologiji. Že drugo leto so se srečanja aktivno udeležile tudi medicinske sestre iz Hrvaške, s katerimi sekcija zelo dobro sodeluje. Za prijeten začetek in pozdravne besede je poskrbela predsednica sekcije Tanja Žontar.

Predavanja so bila razdeljena v tri sklope. V prvem sklopu z naslovom Urgentna stanja v kardiologiji so nas predavanja vodila skozi obravnavo pacienta z miokarditisom in kardiogenim šokom. Prikazano je bilo, kako medicinska sestra obravnava pacienta s tamponado srca in kako pristopi k pacientu s pljučnim edemom skozi vidik zdravstvene nege po klasifikaciji NANDA diagnoz. Pred prvim odmorom pa je bilo s prispevkom poskrbljeno še za sprostitev stresa, ki vpliva na srce. Tehnike obvladovanja stresa vključujejo v svoje programe bolnišnica Harvard, Mayo klinika, University Massachusetts.

V drugem sklopu predavanj smo dopolnili in obnovili znanje iz motenj srčnega ritma, skozi praktične prikaze najpogostejših motenj srčnega ritma. Predavanja smo nadaljevali z elektrolitskim neravnovesjem in toksičnostjo zdravil. Pozornost je vzbudilo predavanje Danijeke Grgurevič iz Klinike KBC Zagreb, ki je predstavila hipotermijo, kot terapijo pri kardiopulmonalnem oživljanju. Sklop predavanj smo zaključili s hitro bolnišnično rehabilitacijo bolnikov po miokardnem infarktu.

V zadnjem sklopu predavanj Urgentnih stanj v angiologiji smo poslušali predavanje o zdravstveni negi in zdravstveni vzgoji pacientov s kritično ishemijo udov, znotraj žilnem zdravljenju nujnih stanj v angiologiji, zdravstveni negi pacienta po invazivnem angiološkem posegu. Obravnavali smo tudi vlogo medicinske sestre pri prepoznavi nujnih stanj arterijske hipertenzije. Zanimivo razpravo je izzvalo predavanje o dilemah reanimacija da ali ne pri srčnem zastoju paliativnega pacienta.

Predsednica združenja kardioloških medicinskih sester Hrvaške gospa Ana Ljubas nas je povabila naslednje leto v Dubrovnik, kjer 8 in 9. 2015 maja gostijo Evropski kongres kardioloških medicinskih sester.

Za konec srečanja so nam v Termah Šmarješke Toplice pripravili prijetno presenečenje, saj so nas v predvečer pričakali s čudovito jagodno torto.

Polni novega znanja in prijetnih vtisov smo se po napornem dnevu vrnili v svoja delovna okolja, kjer bomo s pridom uporabili pridobljeno znanje. ■

Strokovni seminar z učno delavnico »Premeščanje pacienta«

Bojana Hočevar Posavec, Veronika Vidmar

Člani sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti smo se tokrat odločili, da organiziramo srečanje, kjer bomo združili teorijo in prakso. Zaradi perečega problema pomanjkanja medicinskih sester in iz tega izhajajočih povečanih obremenitev, tako fizičnih kot psihičnih, smo se odločili, da poskušamo svoje znanje poglobiti vsaj na enem od teh dveh področij in tako prispevati k ohranjanju našega zdravja.



Udeleženci srečanja, 6. 3. 2014, URI – Soča, Foto: Marjan Jerina

Medicinske sestre so pogosto izpostavljene tveganju nastanka poškodb pri delu, saj morajo prestavljati bremena, kar pusti sledi na njihovi hrbtenici. Pogosto pride do težav, ki so povezane z nepravilnim in hitrim premeščanjem pacientov. Organizirali smo delavnico, kjer smo obravnavali probleme, ki so povezani z dvigovanjem in premeščanjem bremen. Odločili smo se, da predstavimo in raziščemo področje kakovostnega in varnega premeščanja pacientov.

Delavnico smo organizirale v mesecu marcu v Ljubljani na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča (URI-Soča).

Teme smo se lotili celostno, zato smo k sodelovanju povabili strokovnjake različnih področij v zdravstvu, ki se ukvarjajo z opisano tematiko.

Strokovno srečanje je kot prva predavateljica odprla **dr. Metka Teržan, spec. med. dela, prometa in športa**, s predavanjem o varnem premeščanju bremen v zdravstveni dejavnosti in poudarila, da so posledice naporega premeščanja bremen med vsemi poklici najbolj vidne med zdravstvenimi delavci. Predstavila nam je zakonske podlage in predlagala, da ugotovimo in ocenimo tvega-

nje, ki nastanejo pri nepravilnem premeščanju bremen. Pomembno je tudi, da smo seznanjeni s pripomočki, ki so na voljo na tržišču. Prav tako je tudi pomembno, da upoštevamo previdnostne ukrepe. Tako se najlažje zavarujemo pred nastankom poškodb predvsem hrbtenice in rok/ramen.

Ugotavljanju in ocenjevanju tveganja med zaposlenimi v URI-Soča sta se posvetili **Romana Petkovšek-Gregorin, dipl. m. s.** in **Veronika Vidmar dipl. m. s.** Raziskovali sta pojavnost poškodb pri deli v URI-Soča. Zaskrbljujoče je dejstvo, da ima bolečine kar 93,1 % anketiranih, največ 76,4 % v hrbtenici in 58,3 % v ramenih. Med delom se je poškodovalo kar 55,6 % anketiranih, največ 30,6 % med dvigovanjem pacienta.

V nadaljevanju nam je smernice za varno premeščanje pacienta na invalidski voziček predstavila **Bojana Hočevar Posavec, dipl. m. s.** Poudarila je varna biomehanična načela za zaščito hrbtenice, ki bi se jih morali držati pri vsakem dvigovanju bremen. Podala je tudi smernice za premeščanje pacientov s postelje, ki mu pomaga ena ali dve osebi. Prav tako je predstavila tudi smernice za dvigovanje pacienta iz postelje s pomočjo prostostoječega

sobnega dvigala. Kot pomoč varnemu dvigovanju pacienta s postelje je predstavila tudi nekaj pripomočkov, ki bi bili medicinskim sestram v veliko pomoč pri dvigovanju pacientov. Predstavila je tudi posebnosti premeščanja iz invalidskega vozička v avto in nazaj.

Sodobne pripomočke, ki jih lahko uporabimo in si s tem olajšamo delo, nam je predstavila kolegica **Zdenka Dimnik Vesel višja medicinska sestra ET**. S pravilnimi pripomočki medicinske sestre tako sebi kot tudi pacientom olajšajo spreminjanje položaja v postelji ali na invalidskem vozičku. S pravilnim premeščanjem se izognejo poškodbam tako sebe kot tudi pacientov. Vsi smo se strinjali, da nam izgovor »premalo nas je in pripomočki zahtevajo več časa, da izvedemo aktivnost«, ne smejo biti razlog, da jih ne uporabljamo. Pomembno je tudi, da vemo, kakšni pripomočki so nam na voljo in kateri so primerni za naše potrebe. Prav tako je tudi pomembno, da znamo pripomočke, ki so nam na voljo, pravilno uporabljati.

Primer dobre prakse sta predstavili **Barbara Oštir, dipl. m. s.** in **Klavdija Lah, dipl. m. s.**, iz Thermane d. o. o., Zdravilišče Laško. Zavedajo se, da je premeščanje pacienta sestavni del rehabilitacije, ki pomaga pacientu, da se aktivno vključi v proces terapije, zdravstvene nege in širše družbeno okolje. Prispevek sta popestrili s poučnim filmom, ki je pokazal, kako premeščajo paciente v njihovi organizaciji. Te aktivnosti pri vsakem pacientu izvajajo vsaj 3 x dnevno.

Natalija Kopitar, dipl. m. s., nam je predstavila, kako so v URI-Soča z uvedbo individualnih in splošnih ukrepov, z izpolnjevanjem lestvice za oceno tveganja za padce ter tiskmo obravnavo, incidenco padcev v petih letih zmanjšali za skoraj dve tretjini. To je dokaz, da medicinske sestre, kljub težkim časom v zdravstvu in pomanjkanju kadra delajo kakovostno. Uspešna vpeljava novega načina dela dviguje njihovo delo na višji nivo. Podala nam je tudi uporabne smernice, kako nekritičnega pacienta po možganski kapi dvigniti s tal, ko ta pade.

Asis. dr. Barbara Starovasnik Žagavec, spec. klin. psih. in **Vesna Mlinarič, dipl. psih.**, sta predstavili klinični pojav anozognozija, pri katerem pacient nima vpogleda v lastno telesno okvaro ali celo popolnoma zanika posledice bolezni. V žargonu za takega pacienta menimo, da je

nekritičen in moramo biti pri njegovi obravnavi zelo potrpežljivi in skrbeti za njegovo varnost. Predstavili sta tudi napotke, ki so nam lahko v pomoč pri našem delu.

Po temeljiti teoretični pripravi smo se okrepčali s kosilom in delo nadaljevali v učnih delavnicah. Razdelili smo se v dve skupini. **Agata Križnar, dipl. del. ter.**, nam je s pomočjo pacienta po amputaciji spodnjega uda predstavila, kako najlažje učimo tako gibalno oviranega pacienta samostojnega presedenja iz invalidskega vozička na posteljo in nazaj. Poudarila je pomen timskega sodelovanja med različnimi profili, saj kar se pacient v delovni terapiji uči, nato s pomočjo medicinske sestre vadi na oddelku.

Grabnar Petra, dipl. del. ter., nam je v bolniški sobi na oddelku pokazala skrivnosti za lažje in varnejše obračanje in premeščanje pacienta v postelji ter uporabo prostostoječega sobnega dvigala. Njegovo uporabo smo lahko v nadaljevanju preizkušali in tako vadili tudi udeleženci seminarja.

Udeleženci seminarja, ki so se zbrali iz različnih zdravstvenih ustanov po vsej Sloveniji, so bili zelo zadovoljni z organizacijo in izvedbo izobraževanja. Zelo se jim je zdelo zanimiva tudi predstavljena tematika. Pozitivno so nas presenetili, saj so bili tako iz šolstva (srednješolskega in univerzitetnega), raznih klinik, zdravilišč in varstvenih zavodov. Pokazali pa so tudi veliko zanimanje za predstavljeno tematiko, saj se je razvila živahna in zanimiva razprava. Izkazalo se je, da je premeščanje pacienta zahteven vsakodnevni fizično naporen postopek. Medicinske sestre se začnemo zavedati, da potrebujemo dodatno izobraževanje za varno opravljanje svojega dela. Nujno se moramo tudi truditi in uporabljati pripomočke za premeščanje, ki lahko dolgoročno ohranijo naše zdravje neokrnjeno.

Zaradi velikega zanimanja za predstavljeno tematiko, ki je v slovenskem prostoru še neprepoznana, smo se članice izvršnega odbora Sekcije odločile, da strokovni seminar z malce daljšima učnima delavnicama v pozni jeseni ponovimo. Ob tej priložnosti vas vabimo k udeležbi. Na naši internetni strani pa si lahko poleg napovednika dogodkov pod rubriko publikacije ogledate tudi vse zbornike strokovnih seminarjev, ki smo jih organizirali od leta 2009 in so vam prosto dostopni. ■

Popravek

V majski številki Utripa je v rubriki Iz dela zdravstvenih šol pri objavi prispevka z naslovom »Dr. Jean Watson bo z nami praznovala 21 let delovanja Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru« prišlo do neljube napake, objave napačne fotografije. Tokrat objavljamo pravo fotografijo teoretičarke, raziskovalke, profesorice in »žive legende« dr. Jean Watson (foto: <http://blog.ecu.edu/sites/piratenursenotes2/blog/2013/04/12/spring-news/>).

Za napako se opravičujemo.

Uredništvo



Zdravstvena nega pri osnovni življenjski aktivnosti – DIHANJU

Irena Šumak

V aprilu smo se medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege ter zdravstveniki zbrali v Murski Soboti na seminarju Zdravstvena nega pri osnovni življenjski aktivnosti – DIHANJU. Seminar je organizirala strokovna Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.



Udeleženci srečanja

Čilj seminarja je bil osvežiti pomembnosti v zdravstveni negi pri življenjski aktivnosti dihanju, tako pri otroku kot odraslem ter ob tem spoznati novosti. Na seminarju nas je bilo 90, iz vse Slovenije: iz zdravstvenih šol, bolnišnic, klinik, zdravstvenih domov, domov starejših in posebnih socialnih zavodov. V nadaljevanju predstavljam predavatelje in vsebino seminarja. Strokovne članke smo zbrali v zborniku Zdravstvena nega pri osnovni življenjski aktivnosti – dihanju, ki je na voljo tudi v elektronski obliki in dosegljiv na spletni strani Zbornice – Zveze, Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.

Asistent mag. Zdravko Roškar, dr. med., nam je predstavil posebnosti dihanja in oskrba dihalne poti pri otroku. Poudaril je, da otrok ni pomanjšana odrasla oseba in da obstajajo številne anatomske in patofiziološke razlike med dihanjem otroka in odraslega. Prav tako obstajajo številni vzroki za dihalno stisko pri otrocih. Večina otrok, ki ima težave z dihanjem, ima bolezni zgornjih ali spodnjih dihalnih poti. Omenjene bolezni lahko potekajo blago, lahko pa pripeljejo do življenjsko nevarnega stanja, predvsem pri dojenčkih. Tudi bolezni izven dihalnega sistema se lahko kažejo z znaki dihalne odpovedi. To so bolezni srca, zastrupitve, presnovna in nevrološka obolenja.

Dr. Katja Režonja, dr. med., je predavala o anatomiji dihal in fiziologiji dihanja ter sodobni obliki mehanske ventilacije. Napredek v kirurgiji in intenzivni medicini je bil v toku zgodovine odvisen od vzpostavitve umetne dihalne poti ter od razvoja mehanskih ventilatorjev, ki bi omogočili nadzorovano predihavanje, prilagojeno potrebam bolnika. Tako se danes lahko pri vsakem bolniku individualno odločajo o obliki predihavanja. Na voljo so številne oblike neinvazivne dihalne podpore, za katero obstajajo točno določene indikacije in kontraindikacije. Pri zdravljenju kompleksnejših bolnikov, pri katerih neinvazivna ventilacija ne pride v poštev, pa so na mestu invazivne konvencionalne oblike mehanske ventilacije - od popolnoma nadzorovanih oblik, do oblik, kjer je podpora bolnikovemu dihanju minimalna. Pri najtežjih bolnikih, pri katerih s konvencionalnimi oblikami umetne ventilacije ne uspejo zagotoviti ustrezne oksigenacije, pa imajo na voljo še nekonvencionalni obliki, kot sta visokofrekvenčna oscilacija in zunaj telesna membranska oksigenacija.

Doc. dr. Miljenko Krizmarčič je predstavil Medicinsko tehnologijo pri aplikaciji kisika. Razložil nam je proizvodnjo in shranjevanje kisika. Kisik shranjujemo tudi v tlačnih posodah/jeklenkah. Do 1. 7. 2006 je morala EU uve-

sti nove barvne oznake na jeklenkah kisika (Od tod črka N na vratu jeklenke). Do takrat so se lahko v različnih državah EU uporabljale jeklenke s starimi barvnimi oznakami. Prehodno obdobje traja do leta 2015, ko je dovoljeno uporabljati jeklenke s starimi barvnimi oznakami, zato je potrebna pazljivost pri uporabi (zamenjava oksidula in kisika). Na sliki 2 vidimo primerjavo med starim in novim standardom označevanja jeklenk (EN 1089-3).

Nazorno nam je predstavil tudi sisteme za aplikacijo kisika, z nizkim in visokim pretokom.

Vesna Makovec in Jožica Nemec sta predstavili Zdravstveno nego bolnika na invazivni mehanski ventilaciji. Pomembno vlogo pri zdravljenju bolnika na invazivni mehanski ventilaciji imajo medicinske sestre (MS) s stalno prisotnostjo ob bolniku, z izvajanjem intenzivnega nadzora, ugotavljanjem bolnikovih potreb, postavljanju negovalnih ciljev, načrtovanjem in z intervencijami zdravstvene nege. Medicinske sestre obravnavajo bolnika celostno s fiziološkimi, psihološkimi, socialnimi in duhovnimi potrebami.

Drago Lainščak je predaval Vloga medicinske sestre, zdravstvenika pri neinvazivni mehanski ventilaciji. Neinvazivna mehanska ventilacija je novejša oblika zdravljenja in se uporablja predvsem za zdravljenje akutne respiratorne insuficience; je metoda zdravljenja, pri kateri s pomočjo različnih ventilatorjev, ter dozatorjev kisika najpogosteje pa preko različnih mask ter novejših prirejenih, tako imenovanih čelad, vplivamo na predihanost pacientov.

Danica Artnak nam je predstavila Zdravstveno nego pacienta z dihalno stomo. Opisana je vloga medicinske sestre, ki je 24 ur ob pacientu in zna opazovati pacientovo dihanje in ostale vitalne funkcije ter na tak način prepreči morebitne zaplete in zna pravilno ukrepati. Medicinska sestra načrtuje tudi postopke zdravstvene nege, hkrati uči in svetuje pacientom ter svojcem, da ponovno najdejo smisel življenja in zaživijo čim bolj kakovostno življenje.

Andreja Kranjc nam je predstavila Skrb za dihanje v domačem okolju. Pri vsakem patronažnem obisku mora patronažna medicinska sestra dihanje, kot aktivnosti, ki je za človekovo preživetje najpomembnejša, spremljati, opazovati, v zvezi z njim svetovati in v primeru odstopa-

nja izvajati potrebne aktivnosti v okviru svojih kompetenc.

Irena Šumak nam je predstavila Skrb za čiste roke in dosledno izvajanje izolacijskih ukrepov. Higiena rok in izvajanje standardnih ukrepov so najpomembnejši v preprečevanju in obvladovanju okužb. Ob navedenih ukrepih se izvajajo tudi ukrepi izolacije, odvisni od načina prenosa okužbe. Pravilen pristop in stalno izobraževanje zdravstvenih delavcev je prava pot za obvladovanje okužb v zdravstvu in oskrbi. Potrebno je tudi stalno osveščanje bolnikov, svojcev in celotne družbe v skrb preprečevanja okužb.

Aleksandra Oberstar nam je predstavila Preprečevanje nastanka razjede zaradi pritiska in uporaba razbremenilnih gel blazin. Izkušnje kažejo, da se gel blazine uporabljajo v operacijskih blokih, oddelkih intenzivne terapije, v posameznih ambulantah za različne preiskave, na oddelkih podaljšane bolnišnične oskrbe, v domovih za starejše občane in v domači oskrbi pacienta.

Ob uporabi gel blazin je treba upoštevati, da se blazine nameščajo neposredno pod pacienta, in da so lahko v kontaktu s kožo. Sestava blazin je iz poliuretanskega filma in silikona, so nealergene, iz inertnih materialov, kar ne podpira rasti bakterij. Tudi ne vsebujejo kovinskih delcev in so primerne za uporabo ob preiskavah z magnetno resonanco.

Popoldan smo preživeli v gradu Beltinci, kjer sta nam **Nikolaj Szepessy** in **Zlatka Lebar** predstavila zgodovino zdravstva v Pomurju in šolanje zdravstvenih delavcev, predvsem šolanje medicinskih sester. Ogledali smo si razstavo Zgodovina zdravstva v Pomurju: lekarna, protitrahomska ambulanta, razvoj splošne medicine (razstavljenih več kot 300 različnih lekarniških in medicinskih pripomočkov ter instrumentov iz dela in življenja pomurskih zdravnikov in medicinskih sester).

Naše srečanje so obogatili tudi predstavniki različnih medicinskih podjetij, ki so nam predstavili sodobne pripomočke in opremo, ki jih uporabljajo v zdravstvu in oskrbi.

Hvala vsem, ki ste prišli v Prekmurje. Prepričana sem, da nam bo pridobljeno znanje, predvsem pa lepi spomini na druženje dalo navdih, da se še srečamo in s povezovanjem ter pozitivnim pristopom do zdravstvene nege oboгатimo tiste, ki nas potrebujejo – naše paciente. ■



Pakiranje 30 in 60 tablet.



BRUSNICE+
MLEČNOKISLINSKE
BAKTERIJE

LACTO
Lady



Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

- visoko koncentriran izvleček brusnice - 36 mg aktivnih proantocianidinov
- 4 sevi naravnih mlečnokislinskih bakterij - 1 milijarda (edinstvena zaščita bakterij z dvojno beljakovinsko oblogo omogoča preživetje bakterij v kislem okolju želodca)

 **Udruženo na Finskem**

EDINSTVENA sestava

www.vitalbalsi.si **Vitalbalsi oy**

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

Kakovostna zdravstvena nega v zobozdravstvu

Loti Hreščak

V okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu smo v Cerknem od 11. 4. do 12. 4. 2014 organizirali že 22. strokovni seminar z naslovom »Kakovostna zdravstvena nega v zobozdravstvu«.



Učna delavnica na temo Kako voditi konstruktivni pogovor v konfliktni situaciji. Foto: Irena Šumer

Seminar smo organizirali v delu Slovenije, ki ga je pred nedavnim doletela še posebej huda naravna katastrofa, ki je pokrajino prikovala v leden oklep, pod katerim so popustila številna drevesa, ceste, električna omrežja. Čeprav je preteklo že kar nekaj časa in se vidi, da so ljudje tod okrog ne samo prijazni, ampak tudi zelo delovni in so že marsikaj postorili, pa narava še vedno kaže rane in si še dolgo časa ne bo opomogla.

Strokovni seminar je v pozdravnem govoru odprla **ga. Marina Čok**, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu. Poudarila je, da je čas, v katerem živimo, čas nenehnega napredka. Napredek omogočajo znanje in izkušnje. To vsakodnevno opažamo tudi v zobozdravstvu. Strokovno izobraževanje v veliki meri pripomore k temu in nam pomaga, da pridobljeno znanje obnovimo in nadgradimo. Hkrati nas spodbudi k premišljevanju o svojem delu, kaj delamo prav in kaj bi lahko izboljšali.

S svojim prvim predavanjem nas je navdušila **ga. Nataša Pirc Musar**, informacijska pooblaščenka Republike Slovenije. V svojem predavanju **Zakon o pacientovih**

pravicah in varstvo osebnih podatkov v zdravstvu nam je na izjemno prijeten način in s praktičnimi primeri osvetlila težave, zlorabe, ki nastajajo v zvezi z varovanjem osebnih podatkov ljudi v vsakodnevnem življenju. V nadaljevanju pa nam je predstavila poglobljena področja Zakona o pacientovih pravicah.

Naslednji predavatelj **g. doc. Milan Kuhar, dr. dent. med.**, je v svojem prispevku z naslovom **Protetična oskrba starostnika** opredelil problematiko in reševanje protetične oskrbe starostnika. Opozoril je, da zaradi številnih sprememb stomatognatega sistema, ki so povezane s staranjem, prihaja do sprememb v ustni votlini, ki lahko vplivajo na kakovost življenja v starosti. Stomatološka oskrba tako preventivna in kurativna, konservativna in protetična, lahko pomembno izboljšajo življenje oseb v pozni starosti. Poudaril je, da pa je pri celostni oskrbi starostnika zelo pomembno usklajeno delo zobozdravnika, splošnega zdravnika, zobne asistentke in higienika. V nadaljevanju je predstavil različne pristope k stomatoprotetični rehabilitaciji ustne votline v tretjem življenjskem obdobju.

Po kratkem odmoru sem sama predstavila prispevek z naslovom **Zobozdravstvena nega starostnika v zobni ambulanti**. V svojem prispevku sem želela odgovoriti na številna vprašanja kot so: Kdo je starostnik? Kakšna je vloga medicinske sestre v zobozdravstveni negi starostnika? Kako nam poznavanje teoretičnih izhodišč lahko pomaga pri delu v zobozdravstveni negi starostnika? Na katere življenjske aktivnosti in stanja moramo pri starostniku biti še posebej pozorni? Pomen poznavanja terapevtske komunikacije njene značilnosti in spretnosti? Zakaj nam uvedba zobozdravstvene dokumentacije in delo po procesni metodi dela zagotavlja varno, celostno in kakovostno zobozdravstveno obravnavo pri pacientih, še posebej, ko imamo pred seboj občutljivejšo populacijo ljudi. Predavanja so se nadaljevala z vsebinami, ki zajemajo občutljivejšo populacijo ljudi. **Ga. Barbara Jelen, dr. dent. med.** in **ga. Terezija Valentin, prof. def.**, sta nam v svojem prispevku z naslovom **Otroci z motnjami avističnega spektra v centru za korekcijo sluha in govora Portorož** predstavili dejavnosti centra, izhodišča za uspešno prakso. Vlogo defektologinje, vzgojiteljice in zobozdravnice pri pripravi otrok s posebnimi potrebami na obisk zobozdravnika in kako takrat poteka delo v zobni ambulanti. **Ga. Mateja Krivograd, dr. dent. med.**, je v svojem prispevku **Dezinfekcija in sterilizacija – rizičen pacient v zobozdravstveni ordinaciji** predstavila, na kakšen način se v njihovi zobni ordinaciji spopadajo s postopki čiščenja, razkuževanja in sterilizacije zobozdravniških instrumentov, pripomočkov in materialov, uporabe osebne zaščitne opreme, umivanja in razkuževanja rok.

Ga. doc. dr. Rebeka Rudolf, višji znanstveni sodelavec, nam je v svojem predavanju **Alergijske reakcije v ustni votlini nastale, kot posledica stika z dentalnimi materiali** osvetlila problematiko različnih kovin in njihov zlitin glede možne alergijske reakcije. Ne le posamezne kovine v dentalni medicini, ampak tudi različni materiali, s katerimi prihajajo pacienti v stik pri zobozdravstveni oskrbi, lahko povzročijo obsežne alergijske reakcije.

Z naslovom **Zobozdravstvena obravnava odraslih s posebnimi potrebami** nam je **ga. Valerija Skopec, dipl. med. sestra,** predstavila osebe s posebnimi potrebami, ki jim na Stomatološki kliniki zaradi njihovega zdravstvenega stanja zobozdravstvene posege opravijo v splošni anesteziji. Zdravstvena nega osebe s posebnimi potrebami je zelo kompleksna. Za uspešno zobozdravstveno obravnavo tako pred, med in po posegu je potrebno usklajeno delovanje različnih timov. Poudarila je, da je pri osebah s posebnimi potrebami še posebej pomembna, sposobnost sprejemanja drugih, moč empatije, zanesljivost in strokovnost.

Ga. Janja Hribar, mag. farm., strokovna svetovalka, nam je za konec prvega dne strokovnega seminarja predstavila predavanje z naslovom **Multi-oral-preprečuje in odpravlja težave v ustih.**

Klub napornemu, vendar uspešnemu dnevu, smo se kolegice ob dobri večerji in prijetni glasbi družile še pozno v noč.

Drugi dan seminarja smo začele z zanimivim prispevkom **Štiriročno delo v zobozdravstvu**, ki sta ga prestavila **g. Boris Bombek, dr. dent. med.** in **ga. Danijela Klos, dipl. m. s.** Poudarila sta, da je štiriročno delo v zobozdravstvu način opravljanja dela po načelih ergonomije, je način dela, kjer operater in asistent uspešno sodelujeta v ergonmsko urejenem okolju in s tem večata produktivnost, izboljšujeta kvaliteto storitev in hkrati prispevata k svojemu boljšemu počutju in varovanju zdravja.

Ga. Marina Čok, med. sestra in gospa Majda Šmit, dipl. m. s. sta pripravili predavanje z naslovom **Organizacijski vidiki zobozdravstvene vzgoje in preventive v RS ter vizija za naprej.** Ga. Marina Čok je predavanje predstavila. Poudarila je, da je zobozdravstvena vzgoja dinamičen proces, ne le širjenja informacij ampak aktiven proces informiranja, motiviranja in učenja posameznikov, da pridobijo veščine, s katerimi lahko lažje vzpostavijo in okrepijo zdrav življenjski slog. Želja zaposlenih, ki delajo v zobozdravstveni vzgoji otrok je, da bi se na nacionalnem nivoju pripravil enoten program, opredelili standardi in postopki za izvedbo programa. S tem bi bilo poenoteno delo v zobozdravstveni vzgoji otrok v celotnem Slovenskem prostoru. Program zobozdravstvene vzgoje bi tako zaživel kot sestavni del predšolske in šolske politike in s tem vodil k boljšemu zdravju in višji kakovosti življenja vseh naših otrok in mladostnikov.

Kot zadnja predavateljica je **ga. Mirjana Palčič, univ. dipl. socialna delavka, psihoterapevka,** predstavila predavanje z naslovom **Kako vodimo konstruktiven po-**



Organizacijski odbor od leve proti desni stojijo Damjana Grubar, Marina Čok, Irena Šumer, Loti Hreščak, Sonja Bernot, Dora Masten in v ospredju Špela Velikonje in Vanja Kovačič. Foto: Irena Šumer

govor v konfliktni situaciji. Poudarila je, da človek kot zaprt sistem vseskozi skrbi zase tako, da primerja ali so zunanje okoliščine zanj ugodne ali ne. To počnemo avtomatsko in ob tem, ko delamo primerjavo, med tem kako zaznavamo neko informacijo iz okolja in tem, kako to informacijo vrednotimo zase, jo lahko doživimo kot ugodno ali neugodno. Podala nam je teoretične izkušnje glede pomena prepoznavanja nastanka frustracije v posameznem odnosu in kako se sproža proces primerjanja. Kako se s frustracijo soočamo na licu mesta, da je ne poglabljamo in s tem razvijemo v konfliktno situacijo. Podala nam je smernice kakšne imamo možnosti, kaj od nas pričakujejo in kako v taki situaciji vodimo pogovor, ko smo že v konfliktni situaciji. Po teoretičnem delu predstavitev smo se razdelili v manjše skupine in poskušale na praktičnih primerih iz svojih delovnih okolij predstaviti in uspešno razrešiti posamezno konfliktno situacijo.

Čeprav si v organizacijskem odboru za izvedbo seminarja prizadevamo, da bi seminar izvedli v načrtanem programskem časovnem okvirju, nas ob številnih vprašanjih, ki se porajajo tako med samim seminarjem kot tudi ob koncu seminarja, čas vedno znova prehitijo. Vendar menim, da smo ravno zaradi tega poleg novih strokovnih vsebin izvedle marsikatero pomembno informacijo, ki nam bo pomagala v našem strokovnem delovanju in v vsakdanjem življenju.

Ob koncu se iskreno zahvaljujem vsem predavateljem, ki so si vzeli čas in napor za izjemno zanimiva in strokovna predavanja.

Ravno tako hvala kolegicam in kolegom, ki so se v tako velikem številu udeležili strokovnega seminarja v upanju, da se tudi naslednje leto ponovno srečamo. ■

Podelitev Srebrnih znakov Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper in svečanost ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester in 5. maju – mednarodnem dnevu babic



Boja Pahor

Maj, mesec, ki prinaša ljubezen, lepe misli, prijaznost in sanje. Sanje nam vsem, ker smo jih v teh turbulentnih časih prav vsi potrebni. Nekaterim, med nami se je del sanj uresničil v mesecu maju.

To so naše sodelavke in sodelavci dobitniki priznanj, tako zlatega znaka Zbornice – Zveze kot srebrnega znaka SDMSBZT Koper. Priznanje, ki ti ga podelijo stanovski kolegi in kolegice ima posebno težo, saj tebi enaki povedo na glas, da si dober, da si pokazal nekaj več kot zgolj rutino v svojem delu, da si dober sodelavec, prijatelj, kolega/ca, da si strokovnjak na svojem področju, da nudiš pacientom najboljše po svojim znanju in svojih možnostih.

Tako malo je potrebno za srečo, za nasmeh naših najdražjih, najbližjih, naših sodelavcev in prijateljev. Veselimo se z njimi in čestitajmo jim in nam vsem ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih sester, bodimo ponosni na to kdo in kar smo, medicinske sestre.

12. maja smo imeli v SDMSBZT Koper slavnostno prireditev ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in podelitev srebrnih znakov, najvišjega priznanja društva.

Letošnji dobitniki najvišjega priznanja SDMSBZT Koper so: Jožica Debernardi iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra, Anica Forštnarič iz Splošne bolnišnice Izola, Andrej Kandido iz Zdravstvenega doma Koper – NMP PHE Obala, Sonja Matjažič iz Zdravstvenega doma Izola in Sonja Penko iz Doma starejših občanov Ilirska Bistrica.

Zadovoljstvo ob naši svečanosti pa je bilo toliko večje, saj je letošnja dobitnica zlatega Znaka Zbornice – Zveze za leto 2014 kolegica iz našega društva Marina Čok iz Zdravstvenega doma Izola.

Na slavnostni prireditvi in podelitvi priznanj nas je s svojo prisotnostjo razveselila predsednica Zbornice – Zveze ga. Darinka Klemenc, ki je pozdravila vse prisotne in čestitala dobitnikom priznanj.

Da je naša svečanost potekala v veselem razpoloženju, so poskrbele pevke ženskega pevskega zbora Prem iz gričevnate pokrajine Brkinov, natančneje s Prema s pesmijo in skeči. Premk in pravih Brkinov je od ustanovitve leta 1998 ostalo malo, nadomestile pa so jih pevke iz bližnje in širše okolice, vse od Bistriške doline pa do Pivke, vendar uradno ostajajo Premke. Pevske vaje, ki so vedno obogatene s smehom in dobro voljo, imajo v dolini pod Premskim gradom. Ne glede, kako se obrnejo, nad njimi bedi utrjen grad, zato brez opevanja tej graščini ne gre.



Doroteja Dobrinja, predsednica SDMSBZT Koper, dobitniki Srebrnih znakov: Jožica Debernardi, Sonja Penko, Andrej Kandido, Anica Forštnarič, dobitnica Zlatega znaka Zbornice – Zveze za leto 2014 Marina Čok, Sonja Matjažič in Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze.



JOŽICA DEBERNARDI

V Lendavi rojena kolegica je v Ortopedski bolnišnici Valdoltra zaposlena od 5. 10. 1977, kjer opravlja delo medicinske sestre pri anesteziji. Svojo poklicno pot je začela kot srednja medicinska sestra, se nato izobraževala na Višji zdravstveni šoli smer zdravstvena nega in leta

2007 zaključila dodiplomski študij zdravstvene nege na Višji šoli za zdravstvo Izola z diplomsko nalogo "Analiza pomena komunikacije v pripravi bolnika na operativni poseg s primerjalno študijo".

Svoj poklic jemlje z vso resnostjo in je pacientu globoko predana. Odlikujeta jo strokovna podkovanost in umirjenost, ki je pri delu v okolju, kjer sta pri pacientih pogosto



Ženski pevski zbor Prem

prisotna strah in nelagodje, zelo pomembna. Do sodelavcev izkazuje spoštovanje, vedno je pripravljena pomagati in vsakemu podeli nasmehe. Na mlajše kolegice prenaša svoje znanje in izkušnje, kar ji ni nikoli težko. S svojim delom je lahko vzor mlajšim medicinskim sestram, ki šele začnajo svojo poklicno pot. Veliko svojega znanja je uspešno prenesla na sodelavce, kjer je bila vključena v uvajanje novo zaposlenih v anesteziji. S svojimi edukacijskimi sposobnostmi je znala približati vsebine delovnega mesta pri anesteziji in olajšati marsikatero zagato. Vedno je delovala timsko in povezovalno tudi v odnosu do drugih poklicnih skupin. Več let je delala kot vodja anestezijskih medicinskih sester, kjer so še posebej izstopale njene organizacijske sposobnosti ter kakovostno in učinkovito večletno organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

Zaradi svojega odnosa do sodelavcev in bolnikov je mnenje kolegov, da ima s svojim ravnanjem in znanjem velik vpliv pri humanizaciji medosebnih odnosov, hkrati pa s svojim pozitivnim delovanjem vpliva na zaupanje in medsebojno povezanost zaposlenih. Zaradi omenjenih lastnosti ji sodelavci pripisujemo pozitiven vpliv na krepitev pomena in vloge medicinske sestre in zdravstvene nege nasploh. Zaradi svojega prijetnega in strokovnega odnosa do bolnikov je tak vpliv in pozitivna prepoznavnost zdravstvene nege prenesena tudi v širšo družbeno skupnost.

Do bolnikov ima izjemno spoštljiv odnos, poln empatije in strokovne predanosti, s čimer bolnike še posebej pritegne.

Zaradi naštetih lastnosti, krepitve vloge medicinske sestre, razvijanja dobrih medosebnih odnosov, predajanja znanja, organizacijskih sposobnosti in spodbujanja sodelavcev ter nesebične in učinkovite edukacije in uvajanja novega kadra si Jožica nedvomno priznanje zasluži.



ANICA FORŠTNARIČ

Anica je rojena v Hermancih Miklavž pri Ormožu. Za poklic medicinske sestre je Anico že kot majhno deklico navdušila družinska zdravnica, ki je bila mila, nežna, prijazna. Izhaja iz kmečke družine, je druga od petih otrok.

Leta 1971 je nadaljevala izobraževanje na Srednji zdravstveni šoli Maribor, otroška smer. Prvo zaposlitev je dobila v otroškem vrtcu v Središču ob Dravi, tu je ostala tri leta. V tem času se je poročila in si ustvarila družino. Nadaljnja poklicna pot jo je pripeljala na obalo. Zaposlila se je na taktatnem kirurškem oddelku v Izoli, najprej je bila na t. i. moškem oddelku, kasneje pa na otroškem kirurškem oddelku. Leta 1981 se je zaposlila v endoskopskem kabinetu, kjer dela še danes.

Od leta 1989 je bila aktivna članica izvršnega odbora Endoskopske sekcije, sodelovala je pri organizaciji in vodenju seminarjev. Veliko vlogo je imela pri pripravi seminarja od desetletnici sekcije, ki je bil leta 1999 organiziran v Portorožu, seminar je bil zanjo velik izziv. Zahteval je veliko energije in organizacijske sposobnosti. Leta 2006 je sodelovala v organizacijskem odboru pri organizaciji delavnic in se-

minarja v Portorožu. Leta 2002 je bila v Ljubljani organizirana endoskopska šola, ki jo je uspešno opravila.

Anica je večino svoje delavne dobe posvetila delu v zelo zahtevni ambulanti za endoskopije. Vso delavno dobo se je izobraževala in bila dobra mentorica mlajšim sodelavkam, v njej je vsakdo našel strokovnega, zanesljivega in srčnega človeka, predvsem pa ima izjemen čut za pravičnost in odkritost. Kljub temu, da je letos dopolnila 38 let delavne dobe, je še vedno polna energije in optimizma, novosti v endoskopiji ji predstavljajo izziv, s katerimi se rada sooča. Veseli in srečni smo lahko, da imamo take medicinske sestre, kot je Anica, saj za svoje delo žrtvujejo tudi del sebe.

Predsednica Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji ga. Tatjana Gjergjek, je o Anici napisala:

Anica Forštnarič, srednja medicinska sestra je aktivna članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji že od ustanovitve leta 1989. Mnogo let je delovala v izvršnem odboru, kot dejaven in odgovoren član in je tako sooblikovala današnjo podobo sekcije.

S številnimi dobrimi idejami za izboljšanje zdravstvene nege pacienta v endoskopiji in s prenašanjem novih znanj na svoje kolegice, je soorganizirala in dolga leta vodila dobro urejeno endoskopsko enoto v Bolnišnici Izola. Odlikuje jo pošten in neposreden odnos do sodelavcev in čuteč ter profesionalen odnos do pacientov.

Vedno je bila pripravljena sodelovati pri pripravi in izvedbi letnih srečanj tako pri strokovnem kot tudi pri organizacijskem delu. Strokovna srečanja na obali so nepozabna. Pri svojem delu je kritična in natančna. S svojim zgledom spodbuja sodelavce k pridobivanju novih znanj in aktivnemu sodelovanju.



ANDREJ KANDIDO

Andrej se je rodil v Kopru. Stanuje v Šmarjah, kjer si je ustvaril družino.

Po osnovni šoli se je vpisal na Srednjo zdravstveno šolo v Piran in jo uspešno zaključil 27. 6. 1992. Kot pripravnik se je zaposlil v Splošni bolnišnici Izola na Travmatološkem oddelku, tam je opravljal pripravništvo in maja 1993 uspešno opravil strokovni izpit. Kljub krizi v zaposlovanju so Andreja zaposlili v SB Izola, kjer je ostal vse do leta 1993.

Želja po novem je bila za Andreja izziv, tako ga pot pripeljala do zaposlitve v Zdravstvenem domu Izola na reševalno postajo. Tam je ostal vse do leta 1999. S februarjem 1999 se je odločil, da pristopi k novi organizaciji dela na terenu v Zdravstvenem domu (ZD) Koper, Prehospitalsni enoti Obala (PHE Obala). Tam je Andrej videl izziv za svojo strokovno nadgradnjo in svoje odločitve ni obžaloval. Bil je med začetniki delovanja te enote in s koristjo prenašal izkušnje katere si je pridobil v bolnišnici in na reševalni postaji. Delo v urgentni dejavnosti je Andreju pisano na kožo. Tako je leta 1999 opravil usposabljanje za zdravstvene tehnike inštruktorje Nujne medicinske pomoči (NMP) na lgu. Svoje strokovno znanje s pridom prenaša na sodelavce, študente in pripravnike. V lanskem in letošnjem letu

vodi izobraževanje iz NMP zaposlenih v zdravstveni in babiški negi ZD Koper.

V okviru NMP Obala deluje motorist reševalec od leta 2003 od maja do konca oktobra. Motoristom reševalcem se je Andrej priključil leta 2004. Od leta 2011 pa je vodja reševalcev na motorju v nujni medicinski pomoči ZD Koper. Delo motorista reševalca za obalno področje je neprecenljivo, saj v poletnih mesecih, ko je povečano število turistov in preobremenjenost obalnih cest izrednega pomena. Potrebno je hitro ukrepanje in visoko strokovno znanje. To strokovno znanje vsekakor imajo zdravstveni tehniki motoristi – reševalci, saj so velikokrat prvi na kraju dogodka in je od njihovega hitrega ukrepanja velikokrat odvisna usoda poškodovanca ali nujno obolelega.

Na pomembnost projekta in dela motoristov reševalcev je opozoril tudi takratni predsednik republike Danilo Türk, ko je januarja 2012 sprejel motoriste reševalce Nujne medicinske pomoči, takratne udeležence 2. mednarodne konference reševalcev motoristov v Mariboru. Andrej je 18. 10. 2012 pridobil tudi certifikat o Nacionalni poklicni kvalifikaciji (NPK) – Reševalec.

Je dolgoletni član Zbornice – Zveze. Je aktiven član Strokovne sekcije reševalcev v zdravstvu.

Andrej je pozitivna oseba, ki si vedno vzame čas za pogovor s pacientom in sodelavcem, vedno je pripravljen deliti svoje znanje z drugimi. V svoji dolgoletni profesionalni karieri se je izkazal s predanim odnosom do dela in sodelavcev. Ob rednem delu se nenehno izobražuje in izpopolnjuje svoje znanje. Pri svojem delu je usmerjen k pozitivnim vrednotam in spoštovanju stroke ter vpeljevanju izboljšav.



SONJA MATJAŽIČ

Sonja se je rodila v Kopru. S starši in mlajšim bratom je živela v Izoli in obiskovala najštevilčnejšo osnovno šolo v Sloveniji.

Po končani osnovni šoli jo je želja, da bi pomagala ljudem privedla, da se je vpisala na Srednjo medicinsko šolo v Piranu. Šolo je uspešno zaključila in poiskala si je prvo zaposlitev. Zaposlila se je v Ortopedski bolnišnici Valdoltra, kjer je delala pretežno z malimi bolniki, ki so utrpeli razne poškodbe in posledično postali invalidi. Delo je zelo rada opravljala, kljub vsakodnevni fizični naporom. Davnega leta 1976 se ji je ponudila priložnost, da se zaposli v Zdravstvenem domu Koper – Obratni ambulanti Tomos. Takratne obratne ambulante so bile zametek Dispanzerjev medicine dela, prometa in športa. Delo jo je zelo veselilo, zato je želela pridobivati dodatna znanja. Inštitut medicine dela, prometa in športa je leta 1980 organiziral dvo semestrski enoletni podiplomski študij iz Medicine dela prometa in športa za medicinske sestre, na katerega se je Sonja vpisala in tudi ga uspešno zaključila. V tem obdobju se je poročila in se odselila v Famlje.

Zaradi selitve se je zaposlila v Zdravstvenem domu Sežana, kjer so z zdravnico Leverjevo ter sodelavkama Cilko in Zdenko ustanovile Dispanzer medicine dela, prometa in športa.

Domotožje jo je pripeljalo nazaj na Obalo v Koper, kjer z družino živi še danes. Kljub selitvi in naporni vožnji je nadaljevala službo v ZD Sežana, saj ji je bilo delo v dispanzerju zelo všeč. Poklicna pot jo je leta 2001 pripeljala v Zdravstveni dom Izola, kjer so iskali medicinsko sestro z večletnimi izkušnjami na področju medicine dela, prometa in športa. Sonji se je ponudila nova služba in izziv ter z zdravnico Janjatovič in kolegico Gracjelo Ferfolja začele z delom v novoustanovljenem dispanzerju. Vzpostavili so uspešno sodelovanje z občani in okoliškimi podjetji. Vsak dan opravlja majhne in plemenite dolžnosti, ki pa so za posameznega uporabnika mnogokrat velika dejanja.

Sonja redno spremlja vse strokovne novosti in v svoje delavno okolje vnaša vsa novo pridobljena znanja ter izboljšuje organizacijo dela v timu. Svoje znanje in izkušnje z veseljem prenaša na dijake, študente, pripravnike. Vedno je pripravljena prisluhniti in biti v oporo kot človek, ki nosi v sebi spoštljive vrednote.



SONJA PENKO

Sonja, diplomirana medicinska sestra – vodja tima je zaposlena v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica. Sonja Penko je bila rojena na Reki. Srednjo zdravstveno šolo je obiskovala v Piranu in opravila zaključni izpit 1976 leta. Šolanje je nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce

na Oddelku za medicinske sestre na Poljanski cesti v Ljubljani. Program študija je trajal tri leta oziroma šest semestrov, ga uspešno opravila in pridobila naziv Višja medicinska sestra.

Po končanem šolanju se je zaposlila v bolnišnici na Reki v anestezijsko – reanimacijski službi, kjer je bila zaposlena do leta 1989. Decembra 1989 leta se je zaposlila v Vzgojno – varstveni organizaciji v Postojni kot vodja zdravstvene službe, kjer je izvajala zdravstveno higienski nadzor, skrbela za zdravstveno varstvo otrok in delavcev. Septembra 1991 leta se je zaposlila v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica. Zaradi zahtevnih del in potrebe po dodatnih znanjih se je leta 1999 vpisala na izredni študij na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in si leta 2001 pridobila naziv Diplomirana medicinska sestra.

Je članica Zdravstvene in babiške nege Slovenije od leta 1976.

Sonja je od odprtja Doma starejših občanov Ilirska Bistrica 1991 orala ledino pri oskrbi in zdravstveni negi starostnika. Po njeni zaslugi je Dom postal prepoznaven tako v ožji okolici, v Sloveniji pa tudi na Hrvaškem.

Skupaj z njo smo se in se še učimo razumevanje potreb starostnika in njihovih svojcev. Bila je mentorica v vseh pogledih. Kot glavna medicinska sestra je bila stroga toda pravična, ima široko srce in odprte roke za vse in vsakogar. Na svoji poti se je in se še veliko izobražuje, nam pa predaja nova znanja, ker je naša ustanova tudi učna baza na področju zdravstvene nege in socialnega varstva.

Sonja, veliko si nas naučila in znanje, ki si nam ga predala nas je pripeljalo do pozitivne prepoznavnosti. Hvala za vse trenutke, ki si jih delila in jih še deliš z nami. ■

Podelitev priznanj in zahval

Tomislava Kordiš

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje je praznovalo mednarodni dan babic 5. maj in 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Narodnem domu Celje, 15. maja, 2014. Ob tej priložnosti vsako leto podeljuje »srebrni znak«, naziv »častni član«, ter »zahvale« upokojenim kolegicam in kolegom v preteklem letu. »Srebrni znak DMSBZT Celje« so za leto 2013 dobili Cimperšek Milena, Tanja Vranešević Žmavc in Negovalni tim Thermane Laško. Naziv »častnega člana DMSBZT Celje« pa je prejela Marjana Vengušt.

V lanskem letu so zaslužen upokožitev dočakale naslednje kolegice in prejele **»zahvalo« DMSBZT Celje**: Šentjur Kara, Kocuvan Branka, Kremžar Anica, Hrovat Stanislava, Vidovič Marta, Erak Jožica, Edita Škorjanec, Svetlana Maldenovič, Marjana Oman, Milena Božiček, Gabriella Rabrenovič, Zalokar Irena, Justina Palčnik, Ivica Lužar, Helena Brežnik, Zagode Marija, Pavlič Anica, Kodrič Danica, Podgrajšek Nada in Jeseničnik Marija. **Čestitke VSEM.**



»Srebrni znak DMSBZT Celje« je prejela Milena Cimperšek, ki se je po končani Srednji zdravstveni šoli Maribor – ginekološko porodniška smer - odločila za študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Študij je uspešno zaključila z diplomom leta 1980. Še istega leta se je zaposlila kot pripravnica v SB Celje na Ginekološko porodniškem oddelku. Po opravljenem strokovnem izpitu pa kot višja medicinska sestra – babica v Porodnem bloku. Več kot 20 let je bila na vodilnem delovnem mestu kot vodja Porodne sobe. Tudi danes še vedno dela kot babica v Porodnem bloku. Vsakozi se je izobraževala in nova znanja prenašala med sodelavce. Bila je članica Izvršilnega odbora Strokovne sekcije medicinskih sester – babic. Bila je med pionirji uvedbe prvega podoja in uporabe telesnega stika med mamico in novorojenčkom. Aktivna je bila pri pridobivanju naziva »Novorojenčkom prijazna porodnišnica«, ki ga je SB Celje prejela med prvimi v državi. Prav tako je bila tudi vedno odprta alternativnim oblikam poroda in je pripomogla, da je tudi Porodni blok v Celju pridobil ustrezne prostore in pripomočke. Prav tako je sodelovala z zunanjimi sodelavci v zdravstveni negi in po-

skrbela tudi za obiske udeležencev Šole za starše iz zdravstvenih domov.

S svojim profesionalnim delovanjem, prijaznostjo in vedrino, pa tudi s humorjem, osrečuje starše ob rojstvu in jim nudi vsestransko oporo. Medicinska sestra Milena je vedno nasmejana, vedno pripravljena pomagati sodelavkam in tudi vsem akterjem poroda. Pacientke poznajo in cenijo njen spoštljivi odnos. Veliko pohval, zabeleženih v Knjigi mnenj, je namenjenih prav njej.

Gospa Cimperšek živi v Celju, kjer je v njeni soseski prav tako poznan njen humani odnos do ljudi. Le ta se kaže v skrbi za starejše sosesde, saj zanje poskrbi po najboljših močeh.

Babica Milena vedno skuša po najboljših močeh izpeljati zastavljene naloge, v ospredju je vedno njen pozitiven odnos do težav z motom »nikoli nikogar ne prizadeni«. Predlagatelji so zapisali še, da so njeno strokovno znanje in moralne vrednote, lastnosti, zaradi katerih si zasluži priznanje SREBRNI ZNAK.



»Srebrni znak DMSBZT Celje« je prejela Tanja Vranešević Žmavc. Po končani osnovni šoli se je vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Celju in jo tudi uspešno končala. Njena prva zaposlitev je bila v letu 1982 v Centru za usposabljanje, delo in varstvo Dobrna. Po treh letih dela v Dobrni se je zaposlila v ZD Celje kot srednja medicinska sestra v ambulanti splošne medicine. Kmalu se je pridružila timu nujne medicinske pomoči. Vsakozi je bila delovna, vestna in neomajno predana zdravstveni negi in pacientom. Ob delu je končala študij na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Leta 2004 je sprejela delovno mesto odgovorne medicinske sestre v NMP. V tem obdobju je bi-

la tudi izvoljena v Izvršilni odbor Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgentni dejavnosti pri Zbornici – Zvezi.

Aktivna članica je še danes, ob tem pa je tudi vodja Delovne skupine za nujno medicinsko pomoč na primarni ravni. Vpisana je tudi na magistrski študij in je strokovna sodelavka na Visoki zdravstveni šoli v Izoli. Je tudi članica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravje. Prav tako je članica Delovne skupine za zdravstveno nego na primarnem nivoju. Ko ji je bilo ponujeno mesto pomočnice direktorja za zdravstveno nego v našem zavodu, je sprejela izziv in dva mandata delo zelo uspešno opravljala. V tem obdobju osmih let je ogromno naredila za razvoj stroke zdravstvene nege, tako v našem zavodu, kot tudi izven meja lokalne skupnosti. S tem je postal naš zavod tudi širše prepoznaven. Poskrbela in organizirala je, da je kar nekaj dijakov lahko opravilo pripravništvo v našem zavodu, saj to do takrat ni bilo izvedljivo. Zavzemala se je za dvig kadrovskih normativov in zato je vpeljala Kategorizacijo zdravstvene nege na primarnem nivoju za našo programsko hišo. Skrbela je, da smo se medicinske sestre in zdravstveni tehniki počutili enakovredne člane tima. Bdela je nad našim izobraževanjem in nikoli ni obrnila hrbta nastalim problemom. Reševala jih je s spoštovanjem in empatijo, vse skozi v sodelovanju z vpletenimi. Če je le bilo mogoče, je ustregla prošnjam, ki so nas pestile. V tem obdobju smo uspešno nadomeščali izostanke zaradi obolevnosti in na tak način je poskrbela, da ni prišlo do prevelikega izgorevanja na delovnem mestu. Vseskozi je ostajala v stiku z zdravstveno nego, saj še sedaj dela v Dežurni ambulantni NUJNE MEDICINSKE POMOČI. Po izteku vodstvenega mandata je začela z delom v DELOVNI ENOTI Patronažno varstvo. Tu so se še posebej izkazale vrednote, ki krasijo, ali če hočete, so sestavni del naše Tanje. To je medicinska sestra s srcem na pravem mestu, ki pa zna uporabiti tudi možgane. Nasmejana, vedra in odprta za vse, ki jo potrebujejo. Pri delu je vestna, strokovna in včasih kar preveč zagnana. Pri njej je na prvem mestu pacient in vsi okoli njega. Do sodelavcev je korektna in zanesljiva, pripravljena pomagati, če je treba, in seveda odprta za nova znanja. Zato smo ponosni, da smo ali še delamo z njo, saj imeti takšno sodelavko, je nekaj dragocenega.

»Srebrni znak DMSBZT Celje« je prejel **Negovalni tim Thermane Laško**

Leta 1953 je bil v Zdravilišču Laško ustanovljen Zavod za rehabilitacijo invalidov. Prenovili so stavbo, posodobili opremo in tu so tudi začetki zdravstvene nege. Število postelj se je iz leta v leto večalo, dvigala se je zahtevnost zdravstvene nege in tudi potrebe po več zaposlenih na tem področju. Danes je v Thermani Laško sodoben negovalni oddelek, ki letno sprejme od 1.500 do 2.000 pacientov. Dnevno se tako samo na oddelku rehabilitira in neguje od 80 do 100 pacientov.

Ti potrebujejo zdravstveno nego in pomoč v vsakodnevnih življenjskih aktivnostih. Poleg oddelčnega tima deluje del negovalnega osebja tudi v okviru specialističnih ambulant. Delo negovalnega tima na oddelku je prepoznavno po vsej domovini, saj se pri njih zdravijo in reha-



Dobitniki srebrnega znaka, negovalni tim Thermane Laško

Foto: Tonica Žalec

bilitirajo pacienti iz vse Slovenije. V veliki meri gre za težje prizadete paciente po možganskih kapeh, po poškodbah in težjih boleznih s prizadetostjo gibal. Člani tima so vse skozi osredotočeni na ohranitev in izboljšanje stopnje samoskrbe. Cilje rehabilitacijske zdravstvene nege postavljajo individualno, skupaj s pacientom, glede na njegovo sposobnost in pričakovanja. Tako ga motivirajo za aktivno vključitev v sam proces rehabilitacije. Velik poudarek dajejo na kontinuirano zdravstveno vzgojno delovanje, učenje in spodbujanje vsakega posameznika. Zdravstvena nega v rehabilitaciji je pogosto prezrta, kot, da je sama po sebi umevna. Ne gre pa zanemariti dejstva, da gre pri tem za izjemno kompleksen proces, ki zahteva čvrsto strukturo in optimalno angažiranost vsakega posameznega člana tima. Delovno področje zajema izvajanje vseh intervencij zdravstvene nege v okviru kompetenc, sodelovanje in koordinacijo z zdravstvenim timom, učenje in komunikacijo s svojci, sodelovanje z odpustnimi ustanovi, Centri za socialno delo, domovi ... So tudi aktivni pri oživiljanju Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji pri Zbornici – Zvezi. Skozi bogate delovne izkušnje so uspeli vzpostaviti zdravstveno nego usmerjeno v človeka. Človekove pravice, pravice pacienta, spoštovanje dostojanstva, avtonomija ter etične in moralne vrednote so njihovo vsakodnevno vodilo. S strokovno odličnostjo, spoštovanjem, altruizmom in empatijo iz dneva v dan nudijo oporo posameznikom in njihovim bližnjim. S svojimi prizadevanji pomembno prispevajo k ohranitvi in povrnitvi zdravja ter sposobnosti posameznika in posledično tudi ožje in širše skupnosti.

Naziv »Častni član DMSBZT Celje« je prejela Marjana Vengušt.

Po končani Srednji zdravstveni šoli v Celju zaposlila v Patronažni službi, kjer dela še danes. Vpisala se je na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani in jo 1986 tudi uspešno končala. Od leta 1996 do 2012 je uspešno vodila naše društvo. V tem času se je zgodilo kar veliko sprememb. Stopili smo v novo tisočletje, ime društva se je kar nekajkrat preimenovalo, od Društva medicinskih sester Celje, ki so mu bili kasneje dodani še zdravstveni tehniki, potem še babice in nazadnje še naziv Strokovno. Sestra Marjana pa je varno krmarila in vodila društvo mimo Scile in Karibde v varnejše in umirjene vode, ki pa se v resnici niso umirile do danes. Niso je zamajali niti zavrtni zakoni niti ministri, ki so se kar naprej menjavali, a naša predsednica je ostala in delala za nas naprej. Ni ji bilo žal prostega časa, žrtvovanega za to, da je bilo delo pravo-



Marjana Vengušt Foto: Tonica Žalec

časno opravljeno. Vse to se je obrestovalo, saj je društvo uspela približati članstvu in tako združiti zaposlene na vseh področjih zdravstvene nege v regiji. Uspešno je sledila aktualnim dogajanjem in jih vpletala tudi v lokalno okolje. Odlično se je povezovala z drugimi regijskimi društvi, strokovnimi sekcijami, delodajalskimi ustanovami na vseh nivojih zdravstvenega varstva. Skrbela je za dvig kakovosti zdravstvene nege in strokovnega ugleda društva in s tem tudi nas članov. Kljub temu, da jo je bilo groza vsakega intervjuja, se je povezala z lokalnimi mediji in pospešila našo prepoznavnost izven strokovnih krogov. V vseh teh letih je organizirala veliko strokovnih srečanj, sama ali v sodelovanju. Bila je velikokrat aktivna udeleženka, največkrat pa je bila na njenih ramenih vsa organizacija in logistika. Bila je med prvimi, ki so poskrbeli, da

so bile Učne delavnice dostopne vsem, saj je v našem društvu vse potekalo za člane brez kotizacij.

Koliko dela je bilo potrebno, da je izpeljala:

- 16 regijskih proslav ob našem prazniku, ki so lahko šle v korak s podobnimi prireditvami na nivoju države.
- Ne pozabimo na leto 2004 in Svečano akademijo ob 12. maju, ki je za vesoljno slovensko sestrinstvo nepozabna tako zaradi programa, kot tudi zaradi akcije zbiranja higienskih pripomočkov, saj je bila tema simpozija »Revščina«.
- Vsako leto je organizirala izlet ali dva za aktivne člane, izlet za upokojene člane, martinovanja. Glas o našem društvu smo ponesli v marsikatero zdravstveno ustanovo po Evropi.
- V času njenega mandata je IO društva sprejel sklep o podeljevanju priznanj SREBRNI ZNAK in ČASTNI ČLAN
- Koliko je bilo v tem času organiziranih obiskov gledaliških in opernih predstav. Tako je bilo marsikateri kolegi in kolegu omogočeno nekaj, kar sami zagotovo ne bi izpeljali.
- Pa zaključki leta, kjer so bili udeleženci vedno prijetno presenečeni, Marjana pa žalostna, da jih ni prišlo še več
- Z naštevanjem moram končati, saj bi lahko trajalo predolgo, pa še bi kaj izpustila. Menim pa, da je tudi to dovolj in opravičuje nominacijo in odločitev Komisije za priznanja. Saj je njeno delo opazila celo Zbornica – Zveza in ji podelila ZLATI ZNAK

ISKRENE ČESTITKE VSEM DOBITNICAM PRIZNANJ IN ZAHVAL. ■

NA KRATKO

Nov spletni portal s področja zdravstva

14. 5. 2014 je Radio Slovenija poročal, da ta dan začenja delovati nov spletni portal s področja zdravstva. Zanimiv bo zlasti za tiste, ki bodo zaradi predolgih čakalnih vrst v javnem zdravstvu želeli poiskati zdravstveno storitev pri zasebnem izvajalcu. Z enim klikom na spletišču Zdravstvenestoritev.net, bo mogoče poiskali izvajalca bodisi v regiji, bodisi v občini in hkrati primerjali cene storitev. Doslej je bilo iskanje zasebnikov in informacij o njihovih storitvah na spletu, kamor se običajno iskalec obrne, zamudno. Novi portal pa bo na enem mestu gradil največjo bazo zdravstvenih storitev doslej. Ta dan je bilo registriranih prvih 139 ponudnikov, vsak dan pa jih bo več. Kako bo uporabnik našel tisto, kar želi? Če gremo recimo pod zobozdravstvo, potem izberemo na primer belo zalivko in v kateri regiji želimo poiskati to storitev. Sistem poda nabor ponudnikov, jih rangira po cenah, padajoče, naraščajoče. Najbolj iskane storitve v tem trenutku so za zobozdravstvo, nato dermatologija, okulistika, tudi plastična in estetska kirurgija. Zanimive bodo tudi primerjave cen posameznih storitev. Nekatere bodo podane v razponu, druge informativne. Glede kakovosti storitve pa bo treba povprašati ponudnika. Portal se bo financiral z oglaševanjem ter prispevki registriranih ponudnikov.

Vir: MaliZIB - 3607-2014 ■

Umivanje rok

Po rokovanju z gotovino si večina ne umije rok

Tri četrtine Evropejcev se strinja, da je treba biti pri stiku z denarjem previden, saj se na bankovcih in kovancih nabirajo različne bakterije. Kljub temu si le eden od petih po stiku z gotovino umije roke, kaže raziskava družbe Mastercard, ki jo je spomladi opravila med nekaj več 9000 Evropejci. Vprašani so denar ocenili za eno bolj umazanih stvari. Ta se je tako uvrstil pred držala na javnih prevoznih sredstvih in skupne prigrizke, ki jih strežejo v lokalih. Raziskava je pokazala, da si vprašani pogosteje, kot po rokovanju z denarjem roke umivajo po dotikanju živali ali po uporabi javnega prevoza. Kot so pokazale predhodne raziskave, se na povprečnem evropskem bankovcu nahaja 26.000 kolonij bakterij. Zato nekateri opozarjajo, da je treba biti v času gripe in podobnih obolenj pozoren na pogostejše umivanje rok tudi po rokovanju z gotovino. V Mastercardovi raziskavi je sodelovalo 9923 Evropejcev, starejših od 18 let. Vprašani so bili iz Velike Britanije, Nemčije, Francije, Španije, Danske, Poljske, Turčije, Grčije, Madžarske, Romunije, Češke in s Hrvaške, so še sporočili iz družbe.

Vir: STA, 17. 5. 2014, povzeto po ZIB, bilten, 3610-2014 ■



Cepljenje vsako leto prepreči na milijone smrti in invalidnosti

Cepljenje vsako leto prepreči več milijonov smrti. V zadnjih letih je prišlo zaradi nižje precepljenosti ponekod v Evropi do velikih izbruhov bolezni, še posebej ošpic, ki so lahko za otroke tudi usodne. Kljub takšnim navedbam stroke je vse več nasprotnikov cepljenja, ki za začetek želijo ukinitve glob za starše, ki svojih otrok ne cepijo.

Cepimo se za zdravo prihodnost – Svetovni teden cepljenja, ki smo ga obeleževali med 24. in 30. aprilom, letos poteka pod geslom Cepimo se za zdravo prihodnost.

Cepljenje za vse življenje – 22. aprila, pa se je začel evropski teden cepljenja, za katerega je WHO letos izbrala slogan Cepljenje za vse življenje, s katerim želi opozoriti na pomen cepljenja v vseh življenjskih obdobjih.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje poudarjajo, da se s cepljenjem zavarujemo pred mnogimi, pogosto zelo nevarnimi boleznimi. Med njimi je kar nekaj takšnih, za katere ni zdravila, ali pa zdravljenje ni več uspešno zaradi odpornosti bakterij na zdravila. Ob tem navajajo, da začne z vzdrževanjem visoke precepljenosti prebivalstva število izbruhov bolezni upadati, sčasoma pa bi lahko nekatere nalezljive bolezni popolnoma izkoreninili. V preteklih letih je zlasti v državah zahodne Evrope, kjer praviloma nimajo programov obveznih cepljenj za otroke, prišlo do epidemij nekaterih bolezni, zlasti ošpic. To je sicer resna bolezen, zaradi katere lahko otroci, pa tudi odrasli tudi umrejo. Leta 2012 je zaradi ošpic umrlo 122.000 ljudi po svetu, tako dnevno zaradi te bolezni umre 330 ljudi oz. 14 ljudi vsako uro. Pred letom 1980, ko so po svetu začeli široko cepiti proti tej bolezni, pa so ošpice povzročile okoli 2,6 milijona smrti letno.

Slovenija – Pri nas je za predšolske otroke cepljenje obvezno proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence B, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu in rdečkam. V določenih primerih je za predšolske otroke cepljenje obvezno tudi proti tuberkulozi, steklini, tetanusu, tifusu, gripi, meningokoknim okužbam, pnevmokoknim okužbam, hepatitisu B in A, noricam ter respiratornemu sincicijskemu virusu. Po podatkih nacionalnega inštituta je sicer v Sloveniji obvezno cepljenih med 95 in 98 odstotkov otrok. Starši lahko sicer dajo predlog za opustitev cepljenja, a morajo za to obstajati zdravstveni razlogi pri otroku, opustitev cepljenja pa morajo odobriti zdravniki. Starši, ki svojih otrok ne želijo cepiti, poleg zdravstvenih

pomislekov navajajo, da bi moral imeti vsak državljan pravico odločati o tem, ali se bo cepil ali ne. Staršem, ki svojega otroka nočejo cepiti, so predpisane globe, ki znašajo od 41 do 417 evrov. Če starši ne upoštevajo inšpektorjeve odločbe, s katero nalaga vključitev v program obveznega cepljenja, pa globa znaša 500 evrov. Že v času ministrovanja Tomaža Gantarja so starši dobili obljubo, da bodo spremenili določbe o globah proti takšnim staršem, a doslej takšnih sprememb še ni bilo. Na ministrstvu za zdravje so pojasnili, da v okviru interne delovne skupine nastaja osnutek sprememb zakona o nalezljivih boleznih. Pred časom naj bi imeli tudi strokoven posvet, ki so se ga udeležili tudi nekateri tuji strokovnjaki, na njem pa so tehtali možnosti različnih ureditev glede obveze do cepljenja otrok. Kot možnost naj bi se omenjalo ukinitve glob, pri čemer bi cepljenje ostalo obvezno, pa tudi popolnoma prostovoljno cepljenje.

Ponovno bi lahko izbruhnile skoraj izkoreninjene bolezni – Strokovnjake skrbi, da bi s sporočilom države, da je cepljenje prostovoljno, delež cepljenih otrok občutno upadel. Zdravnica Bojana Beovič z infekcijske klinike UKC Ljubljana opozarja, da tudi če bi še vedno večina staršev cepila otroke, to ne bi zagotovo preprečevalo izbruha bolezni. Za imunost, ko so na račun visoke precepljenosti prebivalstva pred boleznimi zaščiteni tudi necepljeni, pri ošpicah denimo ne zadostuje 80-odstotna precepljenost, pač pa mora biti ta 95-odstotna. Bi pa po njenem mnenju delež cepljenih ob prostovoljnosti bistveno upadel, saj nobena še tako dobra kampanja, ki seveda tudi veliko stane, ne bi mogla prepričati toliko ljudi, naj cepijo svoje otroke. Kot primer je omenila nekatere otroške bolezni, ki so bile že skoraj izkoreninjene, v primeru prostovoljnega cepljenja pa bi se lahko spet pojavile. Med njimi je tudi otroška paraliza, ki lahko pusti na obolelih različne oblike ohromelosti. Ta bolezen je bila nekaj časa na robu izkoreninjenja, posamezna žarišča so se pojavljala zlasti na območju vojnih konfliktov, kjer posledično ni bilo zagotovljeno redno in organizirano cepljenje. V zadnjem času je se je ta otroška bolezen pojavila tudi v Siriji. Podobne bolezni so tudi rdečke, mumps in davica. Mikrobi ne upoštevajo državnih meja, zato bolezni niso le nacionalni, ampak tudi regionalni

Vir: zib bilten / 3592 / 23. 4. 2014 ■

19. državno tekmovanje zdravstvenih šol za priznanje Angele Boškin

Potek dogajanja 4. aprila 2014 na Srednji šoli Zagorje

Bernarda Kričej, Anita Mazij, Jožica Jelen Jurič in Zdenka Resnik

Petek, 4. april 2014, je bil za našo šolo poseben dan, saj smo gostili 19. državno tekmovanje zdravstvenih šol. Zavedali smo se, da je organizacija državnega tekmovanja čast, ki vsako srednjo šolo, ki izvaja program zdravstvene nege, doleti le vsakih 12 let. Zato smo s pripravami, vajami in dogovori za tako velik dan začeli že na začetku šolskega leta.



Zagorje, 4. 4. 2014, podelitev nagrad za priznanje Angele Boškin, ravnateljica SŠ Zagorje Aljaša Urbanija in Zlata Hajdarevič

Ravnatelje, mentorje in dijake iz Ljubljane, Maribora, Novega mesta, Izole, Slovenj Gradca, Murske Sobote, Jesenic in Celja smo pričakali na ploščadi pred muzejem, kjer so jih sprejeli naši dijaki ter jih pospremili v šolo. V šoli so se ob prihodu registrirali, vsak je dobil tudi skrbno pripravljeno vrečko z darili. Da smo se vsi skupaj lahko dobro pripravili za dan, ki nas je čakal, so nam dijaki pripravili izvrsten zajtrk, ki pa ni bil le vabljen na pogled, temveč tudi nadvse okusen in bogat. Gostje so lahko poskusili tipične zasavske dobrote, ki so jih predstavili dijaki programa gastronom/hotelir. Preden so se dijaki odpravili na pisanje testa, zdelo se je, da se jim kar malo mudi, sta jih učiteljici zdravstvene nege opogumili s spodbudnimi mislimi in predstavili potek dneva. Spodbudno so delovali tudi zvoki harmonike. Takoj, ko se je vse znanje, ki so ga dijaki osvojili, zlilo na papir, so dijaki in nekateri mentorji odšli na izlet v Kisovec ali Trbovlje, mentorice pa

so se lotile točkovanja pisnih nalog. Kriterije za zlato, srebrno in bronasto priznanje so določili komisijsko, skupaj z g. Metodrom Češarkom, go. Marijo Verbič in go. Mojco Dolinšek. V tem času so se dijaki vrnili, na šoli pa jih je že čakalo kosilo. Dijaki naše šole so se ves dan kot gostitelji odlično izkazali, po kosilu pa tudi pospremili goste v delavski dom, kjer je po zanimivem kulturnem programu sledila podelitev nagrad najboljšim dijakom na likovnem in literarnem natečaju na temo Nalezljive bolezni, ki se prenašajo s prenašalci, nagrad iz znanja za programa bolničar/negovalca na temo Preprečevanje infektov in zdravstvena nega na temo Preprečevanje intrahospitalnih infektov.

Zakon o nalezljivih boleznih pravi, da so bolnišnične okužbe, okužbe, ki so v neposredni vzročni zvezi z izpostavljenostjo pri postopku diagnostike, zdravljenja, rehabilitacije ali pri drugih postopkih v zdravstveni dejavnosti. Dobro strokovno podučene srednje medicinske sestre in zdravstveniki lahko s svojim znanjem, vedenjem in ravnanjem zmanjšajo možnost intrahospitalnih okužb. Že med rednim šolanjem učitelji zdravstvene nege veliko pozornost namenjamo prav temu področju. Verjamemo, da bodo dijaki, ki so v okviru priprav na tekmovanje to temo veliko bolje spoznali, v praksi še bolj natančni in bolj občutljivi na morebitne napake.

Bližnja preteklost Zasavja je v tesni povezanosti z naravnim bogastvom, ki ga je v svojih nedrjih milijone let skrivala Zemlja. Od leta 1755 je dovolila zasavskemu rudarju, da je kopal vanjo in vozil iz nje vedno več in več, vse, dokler niso zaloge premoga pošle oziroma se kopanje ni več splačalo. Po zagorski dolini tako nič več ne vozi »donfarca«, iz dimnikov se ne širi vonj po premogu, porednim otrokom starši ne grozijo več s težkim, umazan in nevarnim delom v rudniku. Rudarji, ki niso več delavci, ki kopljejo rudo, zasipavajo še zadnje rudniške rove in delajo betonske pregrade ter štejejo dneve do takrat, ko se bo samo še na cesti slišal rudarski srečno. In še ta pozdrav bo nekega dne postal le del zasavske zgodovine. Da bi spoznali delček naše preteklosti, smo vsem udeležencem 19. državnega tekmovanja srednjih zdravstvenih šol Slovenije in njihovim mentorjem predstavili delček zagorske oz. zasavske preteklosti. Ogledali smo si manjši rudarski muzej v Kisovcu, stalno zbirko v Zasavskem muzeju v Trbovljah in rudarski stanovanji na Njivi. Preko projekcije TIC in RCR se je pred nami odpirala pogosto pozabljena naravna dediščina Zasavja.



Zagorje, 4. 4. 2014, zaključna prireditiv, skeč dijakov Srednje šole Zagorje, Foto: arhiv Srednje šole Zagorje

Anne Morrow Lindbergh je dejala: »Skozi nasmeh ali pogled, z besedo, z dotikom ali s toplino prijaznosti lahko spletemo in utrdimo iskrice prijateljstva.« To smo poskušali

prikazati tudi na zaključni prireditvi 19. državnega tekmovanja zdravstvenih šol za priznanje Angele Boškin, ki je potekala v Kulturnem centru Delavskega doma Zagorje. Rdeča nit prireditve je bila medgeneracijska povezanost. Otroci iz Vrtca Zagorje so skupaj z dijaki Srednje šole Zagorje zapeli pesem Ljubila sta se srčno starša moja in začeli spletati nit druženja med generacijami. Program se je nadaljeval z glasbenimi nastopi učencev iz različnih osnovnih šol in dijakov naše šole. Za popestritev programa so poskrbeli dijaki Srednje šole Zagorje s skečem Na avtobusu in učenci iz podružnične šole Šentlambert, ki so prikazali, do kakšnih nesporazumov lahko pripelje starostna razlika med generacijami. Kanček tradicionalne slovenske kulture z ljudskimi plesi so pričarali člani folklorne skupine Svoboda Trbovlje in dijaki Srednje šole Zagorje. Prireditve se je zaključila s podelitvijo nagrad najboljšim dijakom za priznanje Angele Boškin. S prireditvijo smo želeli prikazati, da lahko različne generacije med seboj dobro sodelujejo in se dopolnjujejo. ■

Mednarodni intenzivni program PRO-ACTE 2014 na Univerzi na Primorskem Fakulteti za vede o zdravju

Ester Benko, Majda Šavle

UP Fakulteta za vede o zdravju je zelo dejavna na področju mednarodnega sodelovanja, predvsem v okviru programov, ki podpirajo mednarodno mobilnost študentov in učiteljev. Eden izmed projektov je Erasmus Intenzivni program PRO-ACTE (Positive and Resource Oriented Approaches in Care Towards Elderly), v katerega je vključenih sedem partnerskih institucij iz petih evropskih držav: Univerza Thomas More iz Belgije, Univerze Arcada, Karelina in Seinäjoki iz Finske, Univerza Windesheim iz Nizozemske, Jagiellonian Univerza iz Poljske in UP Fakulteta za vede o zdravju. Osrednja tema projekta izhaja iz pobude, ki jo je ob evropskem letu Aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami 2012 podala Evropska komisija, s ciljem izboljšanja življenjskih pogojev za vse številčnejšo populacijo starostnikov.

Namen intenzivnega programa je sprememba stališč o starostnikih v širši družbi, spodbujanje medkulturnega in multidisciplinarnega sodelovanja med študenti, učitelji in strokovnjaki iz prakse. Rdeča nit letošnjega intenzivnega programa, ki se po treh letih izteka, je »komunikacija s starostnikom«. Aktivno učenje 49 študentov zdravstvene nege, socialnega dela, fizioterapije, delovne terapije idr., pod vodstvom 10 izkušenih visokošolskih učiteljev, je temeljilo na multidisciplinarnem reševanju resničnih življenjskih izzivov, podanih s strani organizacij, ki delujejo na področju oskrbe starostnikov.

Fakulteti za vede o zdravju, ki je prevzela organizacijo in izvedbo zaključnega dela projekta, je v ta namen uspelo pritegniti k sodelovanju sedem institucij: »Center dnevnih aktivnosti za starejše občane Koper«, »Dom starejših občanov Ilirska Bistrica«, »Center za starejše občane Lucija«, »Dom upokojencev Izola«, »Dom upokojencev Nova Gorica«, Dnevni center »Školjka« Piran in »Obalni dom upokojencev Koper«.

V okviru dvotedenskega Intenzivnega programa, ki je potekal od 24. 3. do 4. 4. 2014, so študenti in njihovi mentorji imeli priložnost spoznati tudi delovanje najpomem-



Udeleženci Intenzivnega programa PRO-ACTE NA UP Fakulteti za vede o zdravju v Izoli Foto: arhiv UP FVZ

bnejše organizacije na področju aktivnega staranja v Sloveniji – Univerzo za tretjo življenjsko obdobje v Ljubljani, nadvse prijetno pa je bilo tudi druženje s predstavniki Slovenskega društva za terapijo s pomočjo psov »Tačke pomagačke«. ■

Izobraževanje na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru - Študijska smer Urgentna stanja v zdravstvu

izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, prof. dr. Sonja Šostar Turk

Razvoj Zdravstvene nege in zdravstvenih ved skupaj z globalizacijo evropskega in svetovnega prostora zahteva nenehno prilagajanje sistema visokega šolstva in raziskovanja.



Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru (FZV UM) sledimo potrebam in spremembam v Zdravstveni negi in zdravstvu z razvojem študijskih programov, smeri in predmetov v tesni povezavi s prakso in rezultat je, da so naši diplomanti priznani eksperti doma ter v tujini. Znanje in izkušnje študenti pridobivajo v najsodobnejše opremljenem simuliranem kliničnem okolju na fakulteti, najsodobnejšo informacijsko tehnologijo, ob podpori priznanih domačih in tujih visokošolskih učiteljev, sodelavcev fakultete ter ekspertov v kliničnem okolju, ki so tesni sodelavci fakultete.

Pobudo za oblikovanje študijske smeri »**Urgentna stanja v zdravstvu**« na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega je FZV UM prejela iz krogov bolnišnične nujne medicinske pomoči ter enote intenzivne medicine in intenzivne nege. Tovrstno izobraževanje na podiplomski ravni je novost v slovenskem prostoru. Nova študijska smer bo omogočila izobraževanje študentov za delovanje v timih pri kritično bolnih in hudo poškodovanih v predbolnišničnem (ambulante družinske medicine, prehospitane enote, motorist reševalec, helikopterska enota nujne medicinske pomoči) in bolnišničnem okolju (sprejemni urgentni oddelek, oddelki intenzivne medicine in intenzivne nege).

Potreba za uvedbo programa se je močno povečala z razvojem urgentne medicine v smislu reorganizacije in ustanovitve enotnih urgentnih centrov na celotnem področju države. Njihova ustanovitev bo imela vpliv na organizacijo službe nujne medicinske pomoči na primarnem nivoju v smislu združevanja primarnega in sekundarnega nivoja v enotno strukturo z namenom kontinuirane, kakovostne oskrbe bolnika/poškodovanca od mesta dogodka do bolniške postelje. S tem nastaja nova potreba po kadru zdravstvene nege, ki bo usposobljen sprejemati izzive nove organizacije, saj bo le-ta, tako zaradi finančnih omejitev, kot tudi racionalnega pristopa, terjal od ka-

dra več nalog in višje odgovornosti.

Študenti bodo pridobili znanje za delovanje v kompleksnih in nepredvidljivih okoliščinah, za samostojno delo in delo v zdravstvenih timih za obravnavo zapletenih strokovnih vprašanj, kritično oceno pacienta v urgentnih stanjih v zdravstvu, za kakovostno in zanesljivo zgodnjo triažo pacientov in poškodovancev na terenu in urgentnih centrih s poznavanjem ocenjevalnih lestvic ter za izvajanje nujnih diagnostičnih postopkov in sodelovanje pri terapevtskih ukrepih na terenu in v urgentnem centru. Pokrivanje vseh področij je dosegljivo s sistemom izbirnih predmetov, ki bodo študentom dali možnost usmerjanja v različna delovna okolja, ki se delijo znotraj sistema nujne medicinske pomoči.

Na fakulteti poudarjamo interdisciplinarno sodelovanje na področju izobraževanja in raziskovanja za razvoj novega znanja in razvoj študijskih programov. Poudarek je na razvoju zdravstvene nege ob pomoči drugih disciplin. Glede na potrebe v zdravstveni negi in v zdravstvu smo skupaj z visokošolskimi učitelji in sodelavci iz različnih disciplin razvili nove aktualne predmete.

Predmet Specifični ergonomski pristopi v zdravstvu in zdravstveni negi. Poudarek je na varovanju zdravja zaposlenih.

Predmet Logistika v zdravstvu in zdravstveni negi smo oblikovali skupaj s Fakulteto za logistiko Univerze v Mariboru, kjer je poudarek na optimizaciji delovnih procesov v zdravstvu.

Podiplomski študijski program 2. stopnje smer Zdravstvena nega omogoča vertikalno nadgradnjo podiplomskega strokovnega študijskega programa 1. stopnje Zdravstvena nega. Od medicinskih sester družba in zdravstvo pričakuje kompleksno znanje in izkušnje za humano in profesionalno obravnavo pacienta in družine. **Podiplomski študijski program 2. stopnje Boinformatiko** smo razvili v sodelovanju s Fakulteto za elektrotehniko,

računalništvo in informatiko Univerze v Mariboru. Študijski program Bioinformatika združuje področja zdravstva, informatike in naravoslovja. Prevladujoča disciplina je zdravstvo.

Študijski program 2. stopnje Management v zdravstvu in socialnem varstvu smo razvili v sodelovanju s Fakulteto za organizacijske vede Univerze v Mariboru. Izvajati smo ga začeli v študijskem letu 2009/2010.

Študijski program Management v zdravstvu in socialnem varstvu upošteva posebnosti, ki so značilne za zdravstveno in socialno področje. V okviru podiplomskih študijskih programov 2. stopnje in dodiplomskem študijskem programu Zdravstvena nega je študentom omogočeno mednarodno sodelovanje in izmenjava. Od študijskega leta 2007/2008 naprej lahko študenti v okviru programa ERA-

SMUS (VŽU) opravljajo del študijskih obveznosti na partnerskih institucijah v tujini. S študijskim letom 2014/2015 se začena novi, podobni program t. i. ERASMUS+. Študentom so na razpolago tudi druge oblike mednarodnega sodelovanja, štipendije, jezikovni tečaji, poletne šole, razpisi za nagrade, strokovne konference in delavnice ter raziskovalno delo v okviru domačih in tujih projektov.

Do danes je na vseh treh podiplomskih programih diplomiralo več kot 150 diplomantov in na dodiplomskem študijskem programu več kot 2900, ki so iskan kader tako v Sloveniji kakor tudi v državah Evropske unije.

Informativni dnevi za podiplomske študijske programe 2. stopnje na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru bodo potekali **18.06.2014** in **28.08.2014**. ■

Na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor smo praznovali mednarodni dan medicinskih sester

Darinka Babič, Eva Mohr Salkič

Sončen dan se je zil na praznovanje letošnjega mednarodnega dneva medicinskih sester in slogan: »Medicinske sestre – moč za spremembe« je bil povezovalna misel, ki je razširila znanje dijakom. K obeležitvi dneva smo povabili gostji: gospo Ksenijo Pirš in gospo Ireno Šumak.

V polni amfiteatrski predavalnici so dijaki z zanimanjem poslušali uvodnik, ki ga je povedala Eva Mohr Salkič. Poudarila je pomen izobraževanja, 12. maja po vsem svetu praznujemo mednarodni dan medicinskih sester. Namenjen je vsem medicinskim sestram sveta in dejavnosti ob bolniku. Na ta dan se je leta 1820 rodila Florence Nightingale, britanska humanistka, medicinska sestra in pobudnica ozaveščanja ljudi o potrebi izobraževanja in pridobivanja znanja medicinskih sester.

Letošnji mednarodni dan medicinskih sester je posvečen temi: »Medicinske sestre – moč za spremembe«.

Glede na letošnjo temo se nam je porodila misel, da je moč v znanju, zato je kakovostno izobraževanje in znanje še kako potrebno. Znanje pa si posameznik pridobiva tako v šoli kot praksi, vendar pa brez dodatnega vseživljenjskega izobraževanja ne gre, saj moramo v korak s časom. Moč medicinskih sester je predvsem v znanju, enotnem delovanju, raziskovanju, spoštovanju in povezovanju, tako znotraj stroke, kot tudi s strokovnjaki drugih strokovnih področij. Medicinske sestre smo ob pacientu v vseh obdobjih življenja, tako v času zdravljenja, bolezni, rehabilitacije, kot pri mirni smrti. Za potrebe pacientov skrbimo kontinuirano 24 ur na dan krat 365 dni v letu na vseh treh nivojih zdravstvenega varstva.

Na koncu je dijakom razdelila zloženke s kratkim povzetkom vsebine.



Srednja zdravstvena in kozmetična šola Maribor, 12. maj,
Foto: Darko Knehtl

Darinka Babič se je posvetila pomenu nove zasnove v zdravstvu, in sicer kaj pomeni zdravstvena pismenost posameznika. Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki pa lahko vplivajo na spremembe v zdravstveni politiki samo takrat, kadar so organizirani v svoja združenja. Dijakom je bila predstavljena organizacija profesije v Sloveniji. Regijska društva je predstavila njihova predsednica Ksenija Pirš. Dijake je povabila k sodelovanju v mariborsko društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Svojo vlogo med društvom in šolo je opisala Ana Mlakar. Ker je v Zbornico – Zvezo vključenih 31 sekcij, smo eno izmed njih, Sekcijo medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju, predstavili na predavanju. Povabili smo njeno predsednico Ireno Šumak. Orisala je naloge in cilje strokovne sekcije in posebej poudarila pomen vseživljenjskega učenja.

V vsaki zdravstveni šoli deluje tudi aktiv zdravstvene nege. Spremlja novosti, ki jih vključuje v učne programe. Delovanje aktiva je predstavila Manja Marko, ki je vodja aktiva na šoli.

Dijaki so bili s predstavitvijo zelo zadovoljni. Drugi dan so povedali, da so dobili nova znanja, zelo veseli pa so bili povabila ge. Ksenije Pirš. ■

Leto 2011 ... vsebina večna ...

Marija Kohek

Medicinska sestra

pozna ura, polna glava, prsti se dotikajo tipkovnice in misli drsijo iz glave ...

Toliko je še za postoriti, razmišljam in izlivam srce,

čeprav težko zadržujem nit realnosti.

Toliko bi rada povedala, skozi telo izlivam dušo,

bojim se, da bistva ne bom povedala,

počasi se spomnim trenutkov dela in dejanj danšnjega dne.

Spomnim se gospe, ki je odšla in sem se pozabila posloviti, upam, da bo razumela.

Spomnim se težkih ur in praznega želodca,

vidim solzo v očeh nekega svojca, zaznavam njegovo bolečino,

spomnim se trpečega izraza in drhtečega glasu, ki prosi, pomagajte ...

Poskušam se zbrati, težko ...

Ne morem mimo pozitivnih misli današnjega dne,

ne morem mimo prenatrpanega urnika in raztresenih trenutkov, ko se mi je

zdelo, da sem izgubljena,

pogled mi uide na kupe nedokončanega dela,

skušam narediti red,

zapisujem si nujne stvari, sprašujem samo sebe, kaj še?

In potem me zvonec ponovno opominja, da me nekdo potrebuje,

lesene noge v trenutku postanejo ubogljive,

grem, pomagam, stisnem roko, obrišem potno čelo in solzo v očeh,

želim si rešiti nekoga žalosti in bolečine ...

Otrok je, potrebuje pomoč, dotaknem se majhne ročice,

prebujen pogled in strah v očeh nenadoma prikliče

v misli mojo malo, ki je ponovno zaspala brez božajoče mamine roke, težko mi je ...

Zbiram besede tolažbe za to drobno bitje, poskušam biti neboleča s svojim dejanjem,

mamica je zmedeno nervozna, povzdigne glas nad otročkom, ki ga je strah,

začutim potrebo, da jo prosim strpnosti, otrok jo kliče, potrebuje ...

Umirim misli in ne izgovorim besed, ker čutim,

da je boljši molk ...

Uspelo mi je ostati profesionalna, kako je to težko ...

Toda biti medicinska sestra je nekaj, česar v tem trenutku ne morem opisati z besedo ...

Vse postane nepomembno, ko se spomnim, kako zelo prav je, da sem to, kar sem,

vredno je vseh viharjev in naplavin, vem,

da bom vedno našla pot na odprto morje, kjer mi bo zapel veter v laseh, počutila se bom svobodno,

nikoli ne bom zapustila nobene luke brez dejanj, ki obrodijo sadove,

zato sem ponosna, kar sem,

medicinska sestra ...

Res sem in bom vedno ponosna ...

Misli so nenadoma ponovno zbrane, pošiljajo mi pozitivne vibracije, grem naprej, toliko še moram postoriti, toda počutim se bolje ...

Za te trenutke preнове duha je vredno živeti ... vse pomeni nič in iz nič se lahko ustvari vse, če smo odprtega duha in sprejemamo prave odločitve, tiste, ki jih narekuje srce in podpira um ...

Ponosna sem, da sem medicinska sestra.

Spomin, ki ne zbledi

Marija Kohek



Ker sem čutila, da sem izbrala pravi poklic, sem zelo zgodaj silila v klinično okolje, kajti šele tam sem spoznavala pravo vrednost in pomen izobraževanja. Usoda ali naključje je hotelo, da sem kot takrat mlada medicinska sestra nastopila svoje prvo vsakodnevno delo na enem izmed težjih oddelkov. In prav tam je nastala zgodba, ki jo je pisalo življenje in zgodba, ki me spremlja še danes po tolikih letih, po tolikih izkušnjah mi spomin nanjo privabi solze v oči ...

Bili smo otroci, imeli smo sanje in bili smo generacija, ki je stopala v življenje. Obogateni smo bili z darovi, ki so jih na nas prenesli starši in z znanjem, ki nam ga je dala šola. Med nami pa je bila bistvena razlika. Eni smo imeli v življenju veliko drobnih skrbi, drugi so imeli eno samo pomembno težavo; izgubili so zdravje. Kljub vsemu nas to ni motilo, ko smo ob vsakdanjem prepletanju dolžnosti s strani zdravstvenih delavcev in potreb s strani pacientov načrtovali in gradili gradove v oblakih. Sanjali smo, kaj bomo počeli in kaj nas čaka. Za vas je bila na poti do uresničitve sanj le ena »malo večja ovira«. Smejali smo se istim šalam, ki ste jih vi pacienti stresali iz rokava, požvižgavali smo si ob istih glasbenih hitih ... Med nami je bila še ena bistvena razlika, mi zdravstveni delavci smo prihajali iz sončnega jutra in odhajali v lep ali deževen dan. Vi pacienti ste ostajali znotraj bolniške sobe. Kaj ste takrat premišljevali, ne vem, vem pa, da ste nas zjutraj pozdravili z nasmehom na ustih, čeprav je vaše telo pretresala bolečina celega telesa. Kdaj so bila tudi obdobja, ko enostavno niste čutili težav in ste si želeli samo z nami ven ...

Bil si mlad fant, komaj si prestopil 18. leto, staršem si bil največji zaklad, ker so tvoj prihod pričakovali po dolgotrajnih prizadevanjih kot največje darilo. Bil si njihov edini otrok. Potem si zbolel, kar je šokiralo najprej tebe, ki si vstopal v veselo fantovsko življenje, polno norčavosti in dogodivščin. Naenkrat nisi imel več moči, naenkrat nisi več mogel v petek zvečer obiskati vaše veselice in osvajati deklet. Zdelo se ti je kakor, da se je zrušil most med realnim in želenim ... Prizadelo je tudi tvoje preproste starše, ki so te čuvali kot punčico svojega očesa. V vsakdanjem delu na kmetiji naenkrat ni bilo več pomoči tvojih rok, tvojega pogleda in nasmeha. Zanje se je začelo potovanje v oddaljeni kraj, v veliko bolnišnico. Mama je naložila poln cekar domačih dobrot in se z jutranjim vlakom ob petkih ali sobotah odpravila v Ljubljano, k ljubelemu sinu. Včasih jo je spremljal tudi oče, če so dela na kmetiji dopuščala odsotnost obeh staršev. Večinoma je prihajala sama. Ti si jo težko pričakoval, da ti prinese svežih novic in nekaj iz mamine kuhinje.

Oba sva prihajala iz Prekmurja. Obkrožali smo me prijazni sodelavci, ampak zven naše prekmurščine je bil kakor slavčkov petje. Zelo rada sem prihajala v tvojo bolniško sobo, ko mi je to dopuščal čas, da sva enostavno »kakšno po domače pravila« ali pa sodelavce s stavkom »kelko je vora« spravljala v zadrego ... Ne spominjam se, da bi kdaj podvomil o tem, da boš ozdravel. Kakšen dan je zunaj padal dež in prav tako je kakšen dan tvoj obraz nosil zaskrbljenost in strah, ampak samo za trenutek. Zelo hitro si dobil spet energijo. Pomagala sem ti z nasveti ali preprosto z razlago dogodivščine, ki se je zgodila, ko sem v prostem koncu tedna uspela preživeti ure s svojimi v najinem

Prekmurju. Hudo mi je bilo, ko sem ob pogledu na izvide tvojih preiskav dobila občutek, da izgubljaš bitko, toda tega ti nisem smela pokazati. Še danes se sprašujem, kako sem lahko v svoji mladostni norčavosti nadel masko zrelosti in profesionalnosti, kajti psihično dozorevanje za poklic medicinske sestre ni tema, o kateri predavajo v šoli, to je preprosto tema, ki te jo uči delo in življenje. Skoraj 6 mesecev si preživel z nami, kratki oddihi v domače okolje po napornih terapijah so te dodatno motivirali in napolnili z energijo, ki si jo potreboval za dokončanje postopka zdravljenja. In bolj se je približeval proces zdravljenja h koncu, bolj si postajal poln načrtov in želja. Kakor po čudežu je tvoje telo prestalo nadčloveške napore in zmagala je volja. Še danes vidim tvoje odhajanje po koncu prve terapije, še danes vidim nasmehe do ušes. Rekel si samo, čakajo me le še kontrole, vidimo se doma na kakšni veselici. In odhajala sta z mamo življenju naproti. Takrat še nisem bila mama in danes si lahko predstavljam, koliko je resnice v stavku; šele, ko ti nekdo reče mama spoznaš, kaj je ljubezen. Tvoja mama z ruto na glavi in cekarjem je hodila ob tebi in po razbrazdanem obrazu sta stekli dve solzi kakor dve besedi preproste zahvale za si-novo ozdravitev.

Ob vsaki kontroli si nas obiskal in obdaril s čokolado ali kavo. Nam je bilo pomembno, da si zdrav in nasmejan. Potem je bilo septembrsko dopoldne, skoraj leto in pol po tistem, ko si zapustil naš oddelek. Prišel si na kontrolo in punkcija kostnega mozga je žal nakazala, da se je v tvoje telo ponovno vrnila bolezen. Prišel si na oddelek, kot že mnogokrat prej. Ob tebi je stalo mlado dekle, ki je bilo v veselem pričakovanju. Po obrazu te mlade deklice, ki bo postala mamica, so tekle solze, v očeh je bilo veliko strahu, držala te je za roko in ni dojemala, kaj se je zgodilo. Nenadoma je vajino sončno pot življenja prekril oblak. Čeprav je vedela za tvojo bolezen v preteklosti, se v tistem trenutku ni zavedala, kaj se dogaja. Vrnil si se v življenje zdrav, našel si deklico svojih sanj in to, da boš postal očka, so bili darovi, ki ti jih je bilo dano užiti v času po koncu prvega zdravljenja. Mislim, da v tistem trenutku nisi razmišljal drugo, kot to, da moraš ozdraveti. Zdaj nisi imel več le fantovskih sanj, zdaj si imel prihodnost s čudovito vsebino. Pa vendar, nekaj je bilo drugače.

Kljub neizmerni energiji in volji je bolezen tvoje poglede na svet zatemnila z mračnimi mislimi o prihodnosti. Zdi se mi, kakor, da si v tistem trenutku, ko si ponovno izvedel za bolezen nenadoma popolnoma odrasel. Nisi več načrtoval dolgoročno in nisi se več tako z žarom boril, čeprav si imel vsaj dva razloga več. Ponovno si se iskreno veselil samo obiskov svojega dekleta in mame. Spet je ostarela ženica v družbi mladega dekleta prihajala ob koncih tedna. Toda njen korak je bil vedno bolj utrujen,

oči vedno bolj izmučene od neprespanih in prejakanih noči. Mlado dekle je postajalo vedno bolj okroglo, otrok, ki je rasel v njej, je naznanjal prihod, tvoje moči pa so vedno bolj pešale.

Kljub izrednemu trudu celotnega tima sodelavcev smo iz dneva v dan spoznavali, da izgubljaš bitko. Želeli smo si s tabo, da vidiš svojega otroka, da ga pobožaš tako, kot si nežno pobožal trebušček svojega dekleta vsakič, ko te je obiskala. Med božičnimi prazniki si se odpravil domov. Naporno potovanje v želji, da uresničiš svoje cilje in sanje si preživel in ga okronal s poroko. Pokazal si mi poročne slike, ko si se vrnil in mi povedal, da bo »fešta«, ko boš bolje, čeprav še sam nisi več verjel temu, ker je telo vidno izgubljalo zadnje atome moči. Toda bil si poročen, bil si mož in kmalu za tistim si postal očka. Tisti petek zvečer sem bila spet v službi, povedal si mi nekaj pred pol devedesetimi, da si dobil deklico Iris, da je lepa in zdrava. Kako so zažarele tvoje oči ob tej novici hkrati pa si povedal, da pride jutri mama s sliko ... Tvoje telo je krvavelo, življenje je odhajalo in ko sem se zjutraj vrnila, da bi mi pokazal sliko svoje hčerke, si ti odhajal ... Počasi si izgubil zavest in kljub trudu celotne ekipe, ki se je sicer zavedala, da bijemo bitko, ki je ne moremo zmagati, smo skuša-

li telo obuditi in vrniti nazaj ... ni šlo ... posedli smo okrog tebe in jokali ... Tako kot so takrat tekle solze po naših obrazih, niso nikoli več tekle solze v timu vseh sodelavcev. Zaprla sem se v prostor in jokala za tistim, kar se je prenehalo in za tisto, kar je ostalo. In stara ženica se je tistega jutra odpravila na vlak, kot že velikokrat prej. S sabo je nesla dobrote in slikico tvoje hčerke, svoje vnukinje. Niti slutila ni, da te ni več. Ker ni imela telefona, je novico izvedela, ko je prišla k tebi ... Ti si spal ... in jo gledal med angeli ... Sesedla se je na stol, si snela očala in sklenila roke, kot to zna samo mati, od tu naprej je dogodek v spominih blede ... V mojem srcu, srcu medicinske sestre je takrat nastal temelj gradnje nečesa pomembnega, ki me spremlja še danes. Ta izkušnja življenja in smrti ter rojstva obenem je dala usodni pečat moji poklicni poti. Da se me je zgodba dotaknila in ostala ni samo naključje, kajti še danes se moj korak ustavi ob tvojem grobu in misel se vrne daleč nazaj. Prav zato, ker si bil nekaj posebnega, ker si pustil nekaj posebnega si vreden tega spomina, ki sem ga izlila na papir. Počivaj tam med zvezdami in čuvaj svojo hčerko, ki je že odrasla in ki upam ve, da je njen očka odhajal z zadnjo mislijo nanjo, čeprav je ni videl, je čutil, da je »tak lepa«. ■

Pozitivni pristop

Marja Benedejčič



Dobro je biti kdaj tudi na drugi strani. Da vidiš in občutiš, kako kažejo stvari, kadar si v vlogi "manjšega, nemočnega, odvisnega". Da vidiš, kako pomembno je, da ti zaupajo pacienti, tvoji bolniki. Da vidiš, kako pomembno je, da ste na istem vlakcu. Lahko tudi različnem, samo da peljeta oba v isto smer. Upanja in zaupanja ... Oboje ima poleg strokovne oskrbe neizmerno moč zdravljenja. In pozitiven naboj.

Zgodila se mi je zgodba s takim pozitivnim nabojem in škoda bi bilo, da bi ostala samo v mojem srcu. Mogoče bo še kdo vesel in ponosen, da dela v zdravstvu. Jaz sem ob zaključku te zgodbe bila.

Na smučanju v tujini se mi je zgodila nesreča. Ob koncu dneva, malo utrujena malo nerodna, sem si zvila koleno. Na ledeni plošči me je odneslo, smučke se mi niso odpele in problem je bil tu. Zbolelo me je v kolenu in takoj se mi je zdelo, da ne bo preveč v redu. Ko so me dobri ljudje, namjani pet smučarjev me je vprašalo, ali mi lahko kaj pomagajo, rešili smuč, sem sicer stopila na noge, vendar mi je po nekaj korakih koleno skočilo iz sklepa. Magnetna resonanca je kasneje pokazala strgano prednjo križno vez. Ortoped, h kateremu sem šla samoplačniško, ker tako pač prideš hitreje do mnenja, mi je priporočil operacijo. Tako sem se postavila v čakalno vrsto, ki ni bila ravno kratka. Zaradi želje, da bo jo skrajšala, sem želela pridobiti še eno mnenje. O teh mnenjih ne bi preveč pisala, ker potem ta zgodba ne bo imela več samo pozitivnega naboja. Samo en stavek, ki pa naj ne pokvari nadaljevanja.

"Kakšne težave imate, a samo to, ja, kaj bi pa radi gospa, vaše koleno je v redu, ni za operirat, saj imate petdeset let, a ne!?" V izvidu pa je pisalo:

"Naj se izogiba kontaktnim športom. Na sprehode naj hodi s palicami!!"

Torej, te izjave so me malo zmedle, ker sem vztrajno delala vaje za koleno in se mi je zdelo, da je moje koleno res kar v redu.

Na pregled pred operacijo, na katerega sam bila povabljena, sem šla z mešanimi občutki. In to bodočemu operaterju na pregledu tudi povedala. Vzel si je malo predaha, me nato pogledal in rekel: "Poglejte, za operacijo se mora pač vsak odločiti sam. Ampak, če boste pozitivno naravnani vi in jaz, potem bo operacija uspela!" Besede so me prepričale. Ne bi bila rada sentimentalna, toda od tega trenutka dalje je vse potekalo tako, kot je treba. Anesteziist mi je razložil potek anestezije in si pridobil moje zaupanje. V tolikšni meri, da me ni nič bolelo. Prepričana sem, da je tudi pri bolečini pomembna naravnost ljudi, ki delajo s tabo. Vsi so mi razlagali, kaj delajo, bili z mano naravno prijazni, mogoče ne bi bila napačna beseda – človeški. In ob koncu operacije je operater stopil izza zelene zavese in mi rekel: "Gospa, zdaj boste lahko spet smučali." Tudi po operaciji so bile bolečine minimalne. Prepričana sem, da je vse skupaj povezano tudi s pozitivnim nabojem. Moja zgodba, doživeta na lastni koži me je opogumila.

Da sem na pravi poti, v pravem sistemu. Strokovno znanje je vsekakor potrebno. Je pa še nekaj, kar v sistemu absolutno ne sme manjkati. Danes zjutraj sem prebrala izjavo znane kardiologinje: "Brez bolnikovega zaupanja ni dobre medicine in vem, da človeka, ki mi ne zaupa, ne morem tako učinkovito zdraviti, kot bi ga sicer."

Tako je to. Pozitivni naboj je potreben. Ne samo v zdravstvu. Nasploh v življenju. In samo mi smo tisti, ki ga ustvarjamo. ■

ZDAJ ... ZDAJ ...

Mina Ina

Rada imam ta trenutek. Ta zdaj ...
 Srečna sem, ker mi je prijetno v tem trenutku. V tem zdaj ...
 Zdaj ... prav zdaj ni skrbi ... ni nezadovoljstva, ni trpljenja, ni strahu ...
 Samo prijetni občutki ... ljubezen, mir, razumevanje.
 Poskusi! Ne obremenjuj se vnaprej, ne bodi brezčuten.
 Ne premišljuj o nečem, kar sploh še ni prišlo!
 Zavedaj se sedanjosti, ne glej naprej, ne glej nazaj.

Odpri oči, zavedaj se sebe!
 Ne beži od trpljenja, ne bodi v začaranem krogu, stvari se spreminjajo,
 življenje je minljivo.
 Zavedati se, pomeni zavedati se misli, čustev, občutkov, želja in drugih oblik izkustva
 v tem zdaj ... zdaj ... sedanjem trenutku, v vsakem trenutku je izkustvo vse.
 Zadihaj ... zdaj ...
 Ne beži stran od trpljenja!
 Ker se upiraš, je še večje.
 Ne poskusi biti pogumen, boš še bolj prestrašen.
 Zadihaj ... zdaj ...
 Zavedaj se trenutka!
 Vdaj se mu, vpij ga.
 Trpljenje je naravni proces ZDAJ trenutka.
 Ko se ne upiraš več, trpljenje izgine.

Živi zdaj ... zdaj ...
 Zdaj z ljubeznijo ...
 Zdaj z mirom v sebi ...
 Zdaj z radostjo v sebi ...
 Živi zdaj ... zdaj

NAGRADNI NATEČAJ ZA NAJBOLJŠO

MODRO ZGODBO IZ NAŠEGA DELOVNEGA OKOLJA

življenje je polno zgodb, smo zapisali, ko smo dobili idejo, da vas letos povabimo k pisanju »modrih zgodb« - zgodb iz našega delovnega okolja. Bodite del zgodbe, pišite, berite, ocenjujte, potegujte se za nagrade!
 Začnite danes!

Članice in člani Zbornice – Zveze, napišite nam jo torej - svojo zgodbo, modro zgodbo, prešerno, spodbudno, zanimivo, posebno, zaljubljeno, etično, čudno, sporno, žalostno, karkoli želite. Morda vam kakšna stvar že leta in leta ne da spati, se je vedno znova radi spominjate, je tako smešna, da jo morajo slišati drugi. Naj ima vaša zgodba morda malce pozitivnega ali humornega pridiha, naj bo čisto vaša, od zdavnaj ali od včeraj.

Modre zgodbe zbiramo na e naslovu: utrip@zbornica-zveza.si, ANONIMNOST ZAGOTOVLJENA. Pod vhodno številko, kot bodo prihajale, bodo objavljene v Utripu, predvidoma v poletni številki vse, ki bodo prispele do 20. maja. Če jih bo več kot deset, bomo objavili tistih deset, ki jih bo izbrala posebna žirija. Pisci zgodb se bodo potegovali za glavno nagrado, dve drugi nagradi in tri tretje nagrade, ki naj bodo za zdaj še skrivnost. Pri izboru zgodbe bodo lahko glasovali vsi bralci Utripa – naši člani in članice, ki jim bo žreb tudi naklonil kakšno nagrado, na e naslovu: informacije@zbornica-zveza.si.

Besedilo vaše zgodbe naj obsega od 3.000 do 5.000 znakov brez presledkov ali pa največ 100 vrstic.

Prijazno vabimo, se veselimo in smo hudo radovedni.

Glavna urednica: Darinka Klemenc

ČAS BEŽI

Mina Ina

Zima, pomlad, poletje ... jesen in zopet zima ...
 Zima je ... jaz sem še vedno tu.
 Tukaj sem ... čakam.
 Čakam zopet zimo ... čakam tebe, otrok.
 Čas beži, a tebe ni ...

Vem, da ne odobravaš moje bolezni, starosti, senilnosti.
 To so moje spremembe pri meni.
 Mnogi trenutno doživljajo spremembe.
 Nepredstavljivo hitro odhajajo ljubljene iz našega življenja.
 Spremembe so boleče.
 Bolečino ti povzroča razmišljanje o tem.
 Spremeni svojo izbiro čustev.
 Čas beži ...

Spremeni izbiro misli.
 Spoznaj se kot sprejemanje ...
 Zaznaj trenutek! Prebudi um!
 Sprijazni se z rečmi, kot so.
 Sprijazni se, da ne veš veliko o življenju.

Življenje je tiho ...
 Tiho kot zima ... pomlad ... poletje ... jesen.
 Čas beži ...



									UTRIP	GOJENKA PENZIONATA	DOPOLNILNI PREDLOG K ZAKONU	SANITETNI MATERIAL	ČRKI, KI OKLEPATA ČRKO K	GLINA, ILOVICA	AMERIŠKA KIPARKA (EVA)	LEGENDARNI ANGLEŠKI KRALJ
									ŠALJIV, HUĐO-MUŠEN ČLOVEK							
									DELAVEC KI NANAŠA, EMAJL NA KOVINO							
									AMER-PIANIST (? KING) COLE			12	ŠPICA, KONICA OBLAŠTA BAKTERIJA	9		
									PROMETNI STOJI OB CESTI					STANE UREK PRISTAN, MESTO NA KORZIKI		
									IGOR DEKLEVA			AVAR VELIKA VEŽA V JAVNIH POSLOPJIH				
									PRELIV ZA TESTE-NINE					1	KROKODIL S ŠIROKIM GOBCEM	ANGLEŠKI FIZIK NEWTON
AVTOR: MARKO DREŠČEK	PODIV-JANOST	SORTA AROMA-TIČNE HRUŠKE	DESNİ PRİTOK VOLGE V RUSIJI	KROŽNO CESTNO KRIŽIŠČE	NEKDANJI JUŽNO-AMERIŠKI INDIJANCI	LITERARNA PODLAGA FILMSKE-GA DELA	THOMAS ELİOT	MITOL-BİVALIŠČE UMRLIH VLADAR KNEŽEVİNE					SMUČI (MEDNA-RODNO) AGATHA CHRISTIE			
PEVKA V OPERNEM ZBORU								2			TURŠKI MARŠAL OMER PAŠA RAVNINA (STAR.)	10				
DUHOVNA NEZBRA-NOST				7												
DOMAČIN-KE IZ TEHERANA							KOSTUMO- GRAFKA VOGELNIK OPIČJAK (KNJIŽNO)					JAPONSKA NABI-RALKA BISEROV PRERA-ČUNLJIV ČLOVEK PRITOK DONAVE V NEMČIJI				
VİKI GROŠELJ			SKUPİNA IZUMRLIH PLAZILCEV OSLOV GLAS		4										KEMJUSKI SIMBOL ZA AKTİNIJ UGANKA	
SMUČAR. FUNKCIO-NAR KALAN					ALJAZ PEGAN SL. SKLA-DATELJ (DANILO)		8	NORVEŠKI PİSATELJ IN FILOLOG (IVAR) SOLMIZA-CIJSKI ZLOG NAŠ KIRURG (ZORAN)								UTRIP
CİTROENOVOİDİTİMER				PREBİV. ŠRİLANKE ANG. PLOŠ-ČİNSKA MERA											DRUGI NAJVEČJİ HRVAŠKI OTOK	GLAVNO MESTO GANE
İZDELO-VALEC OBLAČIL ZA NOGE	6				5						URA, KI HITRO MİNE HRVAŠKI NAFTAR					
OLİVER TWİST			MORİLEC BRATA ABELA VENO TAUFER			13		KRAJ PRI ZADRU GRŠKA ČRKA					HELEN			
TRG V ANGLEŠKİH MESTİH						PEVKA VRČ-KOVNIK			11				ŽUPAN V ČASU ILIRSKİH PROVİNC		14	
ZNAMKA ČEŠKİH KAMİONOV	3					DELAVEC V USNJARNI							STARO-JUDOVSKI KRALJ			
OZNAČENE ČRKE RAZPOREDİTE V LİK, KJER DOBİTE KONČNO REŠİTEV.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		

Terme Ptuj se ponašajo z enim največjih vodnih parkov v Sloveniji. Poleg olimpijskega bazena vas čaka več manjših bazenov, adrenalinski tobogani, tobogan z vodnimi drčami, počasna reka, bazen z valovi, bazen za najmlajše in še in še. Posebnost letošnjega poletja bodo številne športno-rekreativne aktivnosti, na voljo tako dnevnim obiskovalcem termalnega parka kot gostom iz hotela, bungalovov in kampa. Kot pravimo pri nas – svetovno bo! Terme Ptuj ponujajo številne možnosti za aktivni oddih – od plavanja v olimpijskem bazenu in vodenih vadb v vodi, do kolesarjenja in nordijske hoje. Na bližnjem umetnem jezeru pa lahko preizkusite še številne druge, bolj adrenalinske športe. Oddih je pravi čas za nove, zdrave navade!

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujete do 20. julija na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si. Nagradenci nagradne križanke Sava Turizem d. d. iz majske številke Utripa so: **1. Damjana Drobnič, 8000 Novo mesto; 2. Sonja Milojković, 4000 Kranj; 3. Mateja Rakič, 6210 Sežana; 4. Veronika Hohler, 2317 Oplotnica; 5. Darja Simonič Berden, 2000 Maribor**

Med pravičnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Sava Turizem d. d.

Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v vrednosti 10,00 evrov.

»Pacient se pride v bolnišnico zdraviti in ne uživati v hrani«

Jože Lavrinec

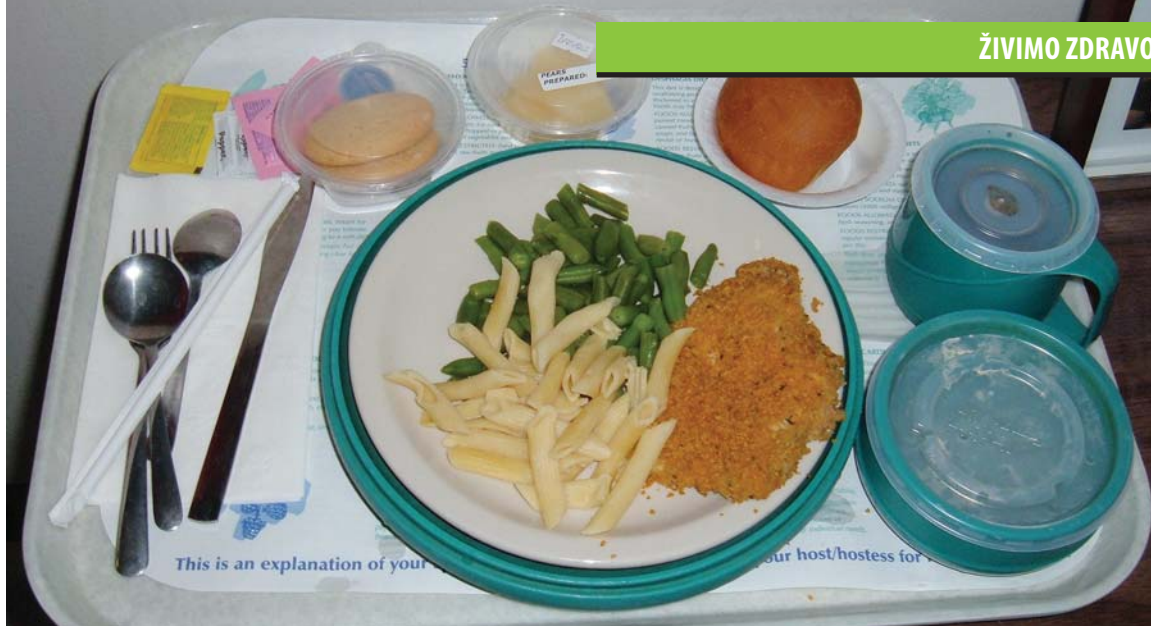
Ker sem med drugim tudi avtor nekaterih radijskih pogovorov o prehrani, radia, razen čisto glasbenih oddaj, načeloma ne poslušam. Se pa dogodi, da sem včasih prisiljen prisluhniti kakšnemu radijskemu modrovanju. Postranska škoda obvezne družabnosti, ali pač. In tako sem bil pred kratkim prisiljen prisluhniti pogovoru zdravnikov o reševanju nekaterih težav. Nič posebnega! A sem kljub vsemu krepko zastrigel z ušesi, ko sem »ujel« izjavo nekega zdravnika, ki je trdil, da pacienti pričakujejo od bolnišnice predvsem kakovostno zdravljenje, kar pa se tiče dobre prehrane, zanj poskrbijo v kakšni drugi instituciji ... Pogumna in zanimiva trditev, ki sicer povsem drži, a se v osnovi izpodbija in negira in vsekakor kaže na zelo zastarel in skrb zbujajoč odnos do zdravljenja.

Mislím, da je že daleč tisti čas, če je dejansko sploh kdaj bil, ko smo na kakovost prehrane v bolnišnicah lahko gledali tako, mimogrede, samo kot del nujnega zla, ker pač človek mora jesti, in jesti mora tudi, če je nekaj narobe z njim. In tudi tisti časi so že zdavnaj mimo, ko je veljalo načelo večdnene strogega posta, kot dober terapevtski ukrep, saj se »morajo akutni procesi umiriti, organizem prečistiti in prebavila nekoliko spočitik«. No, takšna razmišljanja naj bi se preselila v preteklost! In so se, kjer so se. Se pa žal še vedno najdejo zdravniki, verjetno nekateri celo na vodilnih položajih, ki kakor fijkarski konj sledijo svoji ozko začrtani poti skozi svojo stroko. In večina teh okostenelcev svojo stroko odlično obvlada in jim načeloma ni kaj očitati, čeprav je del njihovega znanja že zasul plaz sodobnih odkritij. Zdravljenja brez dobre prehranjenosti pacienta, enostavni ni! Medicinske sestre so že od nekdaj vedele, da je skrb za prehranjevanje in pitje ena njihovih pomembnih nalog pri zagotavljanju bolnikovih potreb. Ne, s tem nas ni začela utrujati Hendersonova, že Florence je pisala nekaj na to temo! A se je z odhodom kuhinj iz kliničnih oddelkov nekam v kletne prostore in še bolj z uveljavljanjem tabletne sistema razdeljevanja hrane vse skupaj nekam izgubilo. Kar poniknilo je v že nekam dolgočasnih izgovorih »saj tako ne moremo ničesar storiti – bolnišnična hrana je zanič – ni kakovostna in odgovorni nič ne naredijo – ljudje je ne marajo – kuharji tako nič ne znajo pripraviti – še dietne zahteve so stroge – časa za pomoč pri hranjenju manjka – sploh pa nobene škode, če ljudje malo shujšajo, bodo vsaj bolj zdravi«. Nekoga je povozil čas, drugi so v procesiranju izgubili smer, pacient pa izgublja! Na teži, predvsem na teži puste mišične mase, v času, ki je posledično vedno daljši do njegovega odhoda domov, v počutju, saj razvijajoča se podhranjenost slabša tudi to. In skupaj s pacientom izgublja tudi družba, ne vedno in ne nujno samo z izgubo človeških potencialov, pogosto tudi z veliko izgubo materialnih sredstev.

Glavni problem, ne samo slovenskih bolnišnic, temveč vseh bolnišnic v razvitem svetu je velika pojavnost ene od oblik beljakovinsko energijske podhranjenosti. To, danes vemo in poznamo že vsi, ki smo v zdravstvu, le zavedamo se ne dovolj. Saj vendar naredimo vse, da naši pacienti, naši oskrbovanci, naši varovani niso podhranjeni. Zdravljenje v »NAŠI« bolnišnici je vendar eno najbolj kakovostnih

v Sloveniji in »NAŠA« zdravstvena nega je daleč naokoli najboljša! In tako bo gospod kirurg (sicer odličen operater) mirno in z nekaj besedami odpravil medicinsko sestro, ki ga bo opozorila, da je pacient že drugič »odpadel s programa« in že dolgo ni nič »pametnega pojedel«. Sledi odgovor: »Delamo, kolikor moremo, pacient bo pa že potrpel, saj je prišel na zdravljenje in ne v hotel«. Pa se bo našel še kak internist-specialist, ki se bo tik pred kosilom odpravil na ponovno vizito, saj se je domislil nekaj nujnega, pacienti pa naj kar počakajo z uživanjem obroka, saj gre tudi on konec koncev šele pozno popoldne na kosilo. Pa se bo našel še kakšen intenzivist, ki bo mirno zagotavljal »tečni« medicinski sestri, da pacient ni v nikakršnem tveganju za podhranjenost, saj je po 10-dnevnem stradanju včeraj za kosilo pojedel kar 3 žlice nezakuhane juhe. In danes ponovno, lepo prosim! In se še vedno najde ortoped, ki pri pacientki, napoteni na menjavo kolka najprej predpiše strogo hujšanje, ne preveri pa njene zmožnosti za telesno dejavnost. Sveta preproščina ali že kar zatiskanje oči, saj hrana v bolnišnici že mora biti, kajne, že zato, da lahko zdravnik svojemu prijatelju ali zncu predpiše tudi hrano po želji, češ; »poglej, kako sem dober, poglej, kako skrbim za tebe in ti grem na roko.«

No, da, tudi medicinske sestre nis(m)o povsem brez greha. Koliko časa vztrajamo pri hranjenju pacienta? Dokler mirno odpira usta, vsekakor, nato pa v pomanjkanju časa hitro zaključimo, »pacient je sit«, čeprav je pojedel šele slabo četrtino obroka. In gremo po tekočem traku do naslednjega pacienta, ki čaka na svoje tri žlice kosila ..., da, medicinska sestra je v času obrokov zaposlena kot »furmanski konj« in bi bilo to opravičljivo, a kaj, ko njeni dve kolegici medtem mirno »kofetljata« v drugem prostoru, imata namreč druge zadolžitve. In se v varčevalni ihti odloči »glava oddelka«, da se ukine sleherna zaloga hrane/prigrizkov na oddelku, saj pacienti pri obroku dobijo dovolj in še preveč, ker je tako ali tako večina predeblih, hrana se pa meče proč. Je pač veliko bolj enostavno izvajati »uravnilovko«, kakor poskrbeti za dober algoritem sprotnega naročanja in nenehni nadzor. Pa še administrativni volk je sit, za kozo nas pa tako ali tako ne briga (ker je nimamo prav vedno pred očmi). In se jezimo na nesodelovanje pacienta, pozabljamo pa, da pacient zaužije vse premalo morda samo zato, ker je njegova zobna protetika ostala doma ...



Takšnih »prijetno domačih« je še veliko, vsaka ustanova ima svoje, vsak oddelek je nekaj posebnega, kakor sta tudi vsak zdravnik in sleherna medicinska sestra nekaj posebnega. In prosim, brez zamere, to ni kritika posameznika, niti ni kritika posameznih zdravnikov ali medicinskih sester, je samo opozorilo, da, kljub temu, da se v zadnjih 5 letih izredno veliko govori o tvegani podhranjenosti pri naših pacientih in pri stanovalcih v domovih starostnikov (v večini evropskih bolnišnic je podhranjenost pereč problem: povprečna prevalenca je 35 %, razpon pa od 10 do 85 %; podhranjenih je 35-85 % starostnikov v domovih – vir: Priporočila). Na to temo je izredno veliko predavanj, diskusij in jasno: dilem. Dilem, ker še vedno mešamo sarkopenično debelost s prekomerno prehranjenostjo, dilem, ker smo vse preveč nacepljeni z vsiljenim javnim mnenjem, da je podhranjen samo tisti, ki »si lahko rebra prešteje, ima velik napet trebuh in ko zobotrebec tanke noge« in smo še vedno prepričani, da je za ležečega bolnika več kakor preveč že slabih 1000 kal energijskega vnosa, saj tako ali tako samo leži. Ni čudno, da mirno pozabljam na stare slovenske pregovore, ki opozarjajo, da »postelja človeka shira« in, da »prazna vreča ne stoji pokonci«. Osnovna nega z opazovanjem bolnikovega teka, hranjenja, skratka z zadovoljevanjem osnovnim potreb se umika nekako v ozadje, saj nam je bolj prestižno usmerjanje v izvajanje specialne zdravstvene nege, medicinsko tehničnih posegov (če tole prenesemo na zdravnike jim je večinoma bolj pomembna diagnostika s pomočjo tehnik, kakor stare preverjene tehnike kot so avskultacija, palpacija ..., in ljubša farmakoterapija in operativna kakor dietoterapija). To, da je hrana pomembno zdravilo in pomemben del zdravstvene nege, ostaja nekako ob strani. Ker je minorno, ali ker tega ne razumemo prav dobro? O vsem tem bi se morali zamisliti, že zato, ker so o tem nekaj svojega časa namenili tudi politiki (za katere vemo, da le redko kaj storijo, če res ni nujno) in zapisali: »vse bolnišnično osebe – klinično in neklinično – mora priznati prehranske storitve kot pomemben del zdravljenja in (zdravstvene) nege bolnika (ResAP, 2003) in nadaljevali »stroške za hrano (bolnika) bi bilo treba obrav-

navati kot del stroškov klinične obravnave in storitev zdravljenja«. S tem so celo politiki priznali, da je bolnišnična prehrana sestavni del terapije, da obrok, ki ga moramo zagotoviti pacientu ob času, ko je to primerno, na način, ki ne žali človekovega dostojanstva, a hkrati omogoča zaužitje vseh potrebnih hranil in energije ter v obliki, ki jo je pacient sposoben zaužiti, enakovredno vsem ostalim terapevtskim metodam. Na ta način postane sleherni pacientov obrok, redni ali nadomestni, ne samo vir užžitkov, ki tudi morajo biti (hranjenje je pač veliko več kakor samo zadoščanje energetske in hranilnih potreb) temveč tudi vir za okrevanje in preživetje nujno potrebne energije in hranil. In tako se svojstven krog zaključí: pacienti prihajajo v bolnišnico na zdravljenje in, ker je hrana neodtujljiv del njihovega zdravljenja in je zdravilo (tudi v primeru, ko zadoštuje najbolj osnovna bolnišnična prehrana), pomeni, da bi morali z njo tako tudi ravnati. Tako, kakor se ne vprašamo ali dati ob uri predpisano zdravilo, tako se ne smemo spraševati o času, predvidenem za obrok. Tako, kakor za aplikacijo slehernega zdravila upoštevamo načelo petih (šestih ali desetih) »P«, tako bomo povsem enaka pravila upoštevali tudi pri zagotavljanju prehrane. Konec koncev tudi z zavestjo, da je takšno pojmovanje prehrane pacienta eden od treh glavnih varčevalnih ukrepov. Bolnišnična prehrana postaja zelo pomemben del zdravljenja. Verjetno bo preteklo še nekaj časa, preden bodo prav vsi zaposleni razumeli njen pomen in preden bomo uspeli preseči ukoreninjenost pojmovanja. Toda ko pacienta sprejmemo na zdravljenje, postane okusna (ker le takšno bo pacient zaužil), privlačna (le takšna spodbuja tek) ter energijsko in beljakovinsko ustrezna (le takšna omogoča zadostnost substratov) prehrana sestavni del zdravljenja. ■

Priporočena branja:

* Priporočila za prehransko obravnavo bolnikov v bolnišnicah ter starostnikov v domovih za starejše občane, dostopna na internetni strani Ministrstva za zdravje Slovenije

Resolucija ResAP (2003) o prehrani in prehranski oskrbi v bolnišnicah; dostopna na internetni strani Ministrstva za zdravje.

Vanja KOROŠEC (roj. GRADIŠNIK)

Narava in življenje ..., kako vsakdanji se zdita besedi, preden pomislimo na njune roke, ki jih iztegujeta nad našimi glavami. Vzameta tudi najmočnejše in tudi tiste, za katere je bilo mnogo prežgodaj. Zdi se, kot da je vse skupaj zajel vrtinec sanj. Sprašujemo se, mar sanjam, je vse res?

Ne bomo nikoli več ujeli njenega pogleda, je objeli, ji stisnili dlan? »Zakaj?!!!« kriči v nas vprašanje in spremeni odmev v solze.

Njen rabelj je bila bolezen. Več let ji je kljubovala in zdelo se je, kot da je izbojevala to bitko. Tako močna, trdna, prepolna volje in načrtov, je stkala upanje, da je prav nič ne more zlomiti. Pa vendar ..., se je zgodilo tisto, kar bi si najmanj želeli.

V svojem življenjepisu ob zaposlitvi pred 30 leti je Vanja zapisala, da ji je bilo 7 let, ko je v prometni nesreči izgubila očeta in sta si nato z mamico sami nekaj let s težavo utirali pot skozi življenje. Zaradi neizmerne veselja do opravljanja dela medicinske sestre se je vpisala v Srednjo zdravstveno šolo v Trbovljah in jo uspešno zaključila. Zaposlila se je v Splošni bolnišnici Trbovlje in ves čas delala kot instrumentarka. Delala je ob petkih in svetkih, nedeljah in praznikih, podnevi in ponoči. V kolektivu smo spremljali poroke, rojstva naših otrok, prve korake, prve besede, prve šolske klopi. Vedeli smo za rojstne dneve družinskih članov, veliko smo pekli, preizkušali nove recepte, pletli, obdelovali vrtove in delali.

Delo medicinske sestre je naporeno in zahtevno. To je vedela tudi Vanjina družina. Ko je le mogla, je rekla: saj nimam nič, vendar bi bila prosta, jaz sem tako rada doma. To je bila naša Vanja. Ja, tako smo ji rekli, naša Vanja. Posebno rada je imela Veliko noč, Božič in 1. maj. In njena prva bitka z boleznijo se je začela prav v tem času, pred prvim majem. Vedno je odkrito in brez zadrege govorila o bolezni. Upanje, optimizem in neizmerno podporo je našla v svoji družini. Po enem letu je nepopisno srečna in razbremenjena odšla na praznovanje rojstnega dne na morje. Morje, kako je živela za to, da spet potuje tja. Rada je imela sonce, morje, kolesarske poti ob obali in brezskrbni čas. Včasih tudi samo za en dan. Pa Kranjsko Goro ali pa samo popoldansko vožnjo do nakupovalnega centra. Do sebe je bila skromna, družini pa je želela vse dobro.

Njena bolezen je pustila posledice, vendar ni želela omejitev v delovnem času, želela se je vrniti na delo. In se je vrnila v polnem delovnem času. Dobro in z veseljem je delala do ponovnega zagona bolezni. Ni se predala, ponovno je šla v boj z boleznijo, bila je velika borka in še nedavno je povedala in verjela, da tudi letos odpotuje, vendar malo dlje kot običajno.

Bila je, kako težki sta besedi, ki nas opominjata, da je ni več. Smrt ločuje, pa vendar gradi tudi nemogoče mostove. Dokaz za to smo bili vsi, ki smo našo Vanjo pospremili sklonjenih glav, z vrtnicami v rokah in s solzami v očeh.

Razrezana srca, ne glas, ne šepet,
odnesli v tišini v vsak svoj smo svet.
Obviselo je v zraku, ostalo v mraku,
bolelo, skelelo, čez čas izzvenelo.

Kazalec na uri zlovešče te gleda,
a kaj, ko človek, prepozno spregleda.
Zakaj nisem šla, rekla storila,
zakaj od ponosa sem raje se skrila?

Kot nevihta, ki objame gozdove in polja,
prekrila izguba današnji je dan.
Žalost naselila naša je srca,
pomembno ni več, nič več, ne, zakaj.

Oči RIP

*Boža Hribar, Ana Lavrač Trampuš
Splošna bolnišnica Trbovlje*



  Since 1923								UTRIP	OZNAKA ZA NACI- STIČNO NEMČIJO	ČASO- PISNI STOLPEC	ZADNJA BESEDA PRI MOLITVI	REDOVNIK	VLADIMIR NAZOR	SLIKA Z VODENIMI BARVAMI	TIBE- TANSKO GOVEDO
AVTOR: MARKO DREŠČEK	OZALJ- ŠANOST, OLEPSA- NOST	UČENKA DRUGEGA RAZREDA	HRVAŠKI OTOK, ZAHODNO OD NINA	DEDALOV SIN (DALJŠA OBLIKA)	KLJUČ ZA KODI- RANJE	EVIN PARTNER V RAJU	KEMIJSKI SIMBOL ZA LITIJ	POLNJENE TESTENINE SNEG, KI GA NANESE VETER				3			
MIŠICA, KI ODMIKA DEL OKON- ČINE															
LAŽNE SOLZE, HINAV- ŠČINA			2												
BISKVITNI ZVITEK Z NADEVOM							ENOTA ZA MERJ. EL. UPORNOSTI PREROŠKA NAPOVED								
ŽELATINA IZ MOR- SKIH ALG					PARTNER, SOPROG PRIPEV V PESMI			5	RAHLJANJE ZEMLJE S PLUGOM VALTER BONČA						
PREPRO- STO PLATNENO PREBIVA- LIŠČE			11			MESTO V MEZIŠKI DOLINI KRČENJE MIŠIC							ZRAK (LATIN.) GOZDNI SEKAČ		
ERMIN SILJAK				SEKANJE, SEČNJA DRUŽBENI POLOŽAJ		10		JAZZ ORKESTER GORSKE REŠEVAL- NE SAMI					7. VI. ONI		
ŠTRLEČ DEL OBRAZA	6			NEDO- RASLO DEKLE IGRALEČ RANER				REŠEVANJE KRIŽANK BISTRI UMI	POTEZA S PISALOM CIGA- RETNI OGOREK					4	ŽALOST, BOLEČINA
MANJŠI CERKVENI ŽRTVENIK								ŽENSKI IMA VISOKO PETO LOUZE VODOVNIK				8			
VEČJE KAMNITE GMOTE				9		TV VODI- TELJICA ŽAGAR			7		SINJSKA VITEŠKA IGRA				
ČRESLOVA KISLINA						STOKANJE, JAVKANJE					NEKD. KANADSKI SMUKAČ (KEN)				

OZNAČENE ČRKE RAZPORE- DITE V LIK	1	2	3	1	4	5	6	7	18	9	2
5	10	7	7	6	11	4	3	12	2	6	7

Poletje obožuje Naturo Femino. Blagovna znamka Natura Femina je uveljavljena Tosamina znamka popolnoma bombažnih vložkov in tamponov premium kvalitete. Namenjena je ženskam, cenijo zdrav način življenja in se zavedajo pomena uporabe naravnih izdelkov pri preprečevanju in zdravljenju vulvo - vaginalnih vnetij in različnih infekcij. Poletja in potovanja si mnoge ne predstavljajo brez aplikatorskih tamponov. Z njimi se predvsem v slabih higienskih pogojih tveganje za okužbe nožnice bistveno zmanjša. Ženska namreč tampon vstavi s pomočjo aplikatorja (dveh cevč) in se ne dotika niti tampona niti vaginalne sluznice. Izdelki imajo priporočilo Združenja ginekologov in porodničarjev Slovenije. Naturo Femino poiščite v lekarnah, specializiranih trgovinah, v nekaterih drogerijah ter v Tosaminih Belih štacuncih.

Nagrajenci nagradne križanke Tosama d. d. iz majske številke Utripa so: **1. Mojca Dobnik, 2201 Zgornja Kungota; 2. Jasna Baliban, 3256 Bistrica ob Sotli; 3. Katja Kop Žmavc, 2223 Jurovski dol; 4. Irena Korošec, 3000 Celje; 5. Marija Pintarič, 6280 Ankaran**
Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujete do 20. julija na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana
ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si

Med praviimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. d. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.

TEMA SREČANJA
PROTOKOLI TIMSKE OBRAVNAVE KRONIČNIH BOLNIKOV V AMBULANTAH DRUŽINSKE MEDICINE IN KOMUNIKACIJA S PACIENTI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
26. september 2014, Brdo pri Kranju Registracija 8.30 do 9.30
Program izobraževanja
Srečanje je prvenstveno namenjeno medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v ambulantah družinske medicine ter ostalim zdravstvenim delavcem, ki sestavljajo strokovno skupino v osnovnem zdravstvenem varstvu. Program je zasnovan na praktičnih vsebinah, s podanimi osnovami v obliki predavanj in izkusvenimi delavnicami, kjer bomo pridobili praktična znanja in veščine komunikacije.
Organizator
Zbornica – Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice-Zveze št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0210-26092014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.
Licenčne točke
Vložena je vloga na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije za vpis v register izobraževanj in na MZ RS za dodelitev licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijave
Dodatne informacije in prijave: Prijave preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice-Zveze. Prijava možna najkasneje do 18. 9. 2014. Dodatne informacije dobite na elektronskem naslovu sekcije sekcijasposlozmedicine@gmail.com, pri predsednici strokovne sekcije Tadeji Bizjak na telefon 040 231 312, elektronska pošta tadejab66@gmail.com ter pri članicah IO sekcije.

TEMA SREČANJA
NUJNA STANJA V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 12. september 2014, Zdravstveni dom Center, Metelkova 9, Ljubljana. Začetek programa ob 9. uri. Registracija udeležencev od 8. do 9. ure.
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze. Poslana bodo tudi vabila.
Organizator
Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 110 € (za člane ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti), za nečlane pa znaša 220 €. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana: št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0201– 12092014.
Licenčne točke
V postopku pridobitve licenčnih točk na Ministrstvu za zdravje in pedagoških točk na Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijave
Prijava preko e-prijavnice na spletni strani www.zbornica-zveza.si. Dodatne informacije: mag. Nevenka Šestan, tel., 01 522 52 77, nevenka.sestan@gmail.com, Bernarda Dogič, tel., 031 342 892, bernarda.dogic@zd-lj.si

TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED, OBVEZNA VSEBINA LICENČNEGA VREDNOTENJA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Torek, 23. 9. 2014, Srednja zdravstvena šola Celje IPAVČEVA 10 Registracija se prične ob 12.30 uri, začetek delavnice ob 13.uri
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze:www.zbornica-zveza .si in na spletni strani www.dmsbzt-celje.si
Organizator
DMSBZT CELJE V SODELOVANJU Z SEKCIJO REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU, ZBORNICE - ZVEZE
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 40 eur z DDV za člane DMSBZT Celje, za nečlane znaša 160 eur z DDV.Podjetja in zavodi znesek poravnajo po prejetju računa. Kotizacija se nakaže na TRR DMSBZT CELJE ŠT.06000-0007356391(Banka Celje).
Licenčne točke
Oddana vloga za vpis v evidenco strokovnih izpoplnevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi in za dodelitev licenčnih točk na MZ
Dodatne informacije in prijave
Prijava; preko prijavnice za izobraževanja (Utrip, ZB - ZV), ki jo pošljete na elektronski naslov. Ob prijavi obvezno napišite podatke o plačniku, številko licence, izkaznice. S sabo imejte člansko izkaznico. El. naslov; info@dmsbzt-celje.si. Če bo prijav manj kot deset, delavnica odpade.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
»STROKOVNI POPOLDNEVI« REHABILITACIJA IN ZDRAVSTVENA NEGA, CVETKA KOŽELJ, DIPL. M. S.	UČNA DELAVNICA; "ZAKAJ SE LJUDJE TAKO RAZLIČNO VEDEMO". PREDAVA: ALBINA KOKOT, DIPL.M. S., MASTER OF BUSINESS COMMUNICATION, REALITY THERAPY CERTIFICATION, ZAPOSLENA V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK.	OKROGLA MIZA - AKTUALNI PROBLEMI V IZOBRAŽEVANJU ZA POKLICE V ZDRAVSTVENI NEGI; UČNE DELAVNICE - SIMULACIJE V ZDRAVSTVENI NEGI.
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
25. 9. 2014, Celje, Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri	25. 9. in 20.11 2014, ZD Celje, kletni prostori, predavalnica, od 14. do 18. ure.	26. 9. 2014, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor, Žitna ulica 15, Maribor
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Izobraževanje je objavljeno na spletni strani www.dmsbzt-celje.si in ZB - ZV.	Program je objavljen na spletni strani DMSBZT Celje " www.dmsbzt-celje.si " in spletni strani ZB - ZV.	Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator	Organizator	Organizator
		
DMSBZT Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje	DMSBZT Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje	Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša za člane DMSBZT Celje je brezplačna, za nečlane 15 €. Število udeležencev ni omejeno. Nečlani plačajo kotizacijo po izstavitvi računa DMSBZT Celje.	Kotizacija znaša 10 evrov, za člane DMSBZT Celje, za nečlane je 20 evrov. Kotizacija se plača po izstavitvi računa DMSBZT Celje. Število udeležencev do 15. V primeru, da je prijav manj kot osem, predavanje odpade.	Kotizacija za DDV je za člane 60 evrov, za nečlane 120 evrov. Kotizacija se poravnava na transakcijski račun pri Zbornici - Zvezi: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana: št. 02015-0258761480, sklic na število 00 0203– 26092014.
Licenčne točke	Licenčne točke	Licenčne točke
Izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpoponjevanj Zbornice - Zveze. Vloga za licenčne točke je oddana na MZ.	Oddana vloga za vpis v evidenco strokovnih izpoponjevanj in izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi. Oddana vloga za licenčne točke na MZ.	Izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpoponjevanj Zbornice - Zveze. Vloga za licenčne točke je oddana na MZ.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
PRIJAVE: info@dmsbzt-celje.si , preko elektronske prijavnice, ki jo dobite na spletni strani ZB- ZV z izpolnjenimi vsemi podatki in jo pošljete na zgornji naslov. S sabo imete člansko izkaznico. Prijave do zasedenosti mest. Informacije na: 051 398 909.	PRIJAVE: info@dmsbzt-celje.si ali preko elektronske prijavnice, ki jo dobite na spletni strani ZB - ZV z izpolnjenimi vsemi podatki in jo pošljete na zgornji naslov. S sabo imete člansko izkaznico. Prijave do zasedenosti mest. Informacije na: 051398909.	Dodatne informacije bodo objavljene na spletni strani Zbornice - Zveze, možno tudi na irena. sumak@gmail.com

TEMA SREČANJA

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ENDOKRINOLOGIJI " MOČ NEFARMAKOLOŠKEGA ZDRAVLJENJA SLADKORNE BOLEZNI"

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

17. 10. -18. 10. 2014 (petek,sobota), Portorož: Kongresni center Bernardin

Program izobraževanja

Program strokovne sekcije je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze

Organizator

Zbornica -Zveza,
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za dvodnevno srečanje znaša 320 EUR (cena z DDV), za člane Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članke obveznosti, se priznava 50 % popust in je cena 160 EUR

Licenčne točke

Strokovni seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk na Ministrstvu za zdravje in pedagoških točk na Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Mateja Tomažin Šporar, 01-522-11-75, 01-522-25-16, mateja.tomazin.sporar@siol.net

Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov in oglaševalci!

Prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si najkasneje do 20. v tekočem mesecu.

Prispevki

Prispevki, ki bodo prispeli pozneje, bodo objavljeni v poznejšem terminu, oziroma sploh ne, če ne bodo več aktualni ali ne bodo pripravljeni in oddani v skladu z navodili za objavo.

Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil oziroma oglasov, razen če tega ne boste izrecno zahtevali.

Dovoljujemo si, da predolge prispevke krajšamo.

Prispevkov ne honoriramo.

Obvezno napišite naslov prispevka, rubriko, v kateri želite, da je prispevek objavljen, ime in priimek avtorja besedila ter fotografij.

Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5.

Žaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom.

Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih, ne bomo objavili.

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

Posamezna izobraževalna institucija s področja zdravstvene in babiške nege lahko v posamični številki Utripa objavi največ dve strani poročila o svojem delu. V primeru, ko je Zbornica – Zveza pokrovitelj oz. soorganizator strokovnega srečanja oziroma dogodka, ki ga organizira izobraževalna institucija s področja zdravstvene in babiške nege, se v posamični številki Utripa objavi ena stran brezplačno.

Fotografije

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

Podnapis naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

Odmevi

Odmevi na prispele članke oziroma prispevke za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1500 znakov. Če so daljši in jih ne krajša avtor, jih krajša odgovorna urednica. Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami. Objavljamo samo odmeve članic in članov Zbornice – Zveze.

Izobraževanja

Napovedi izobraževanj objavimo v obrazcu, ki je na voljo na spletni strani. Na spletni strani Zbornice – Zveze pa objavimo celoten program izobraževanja.

Brezplačno objavimo samo izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica – Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj, delovne skupine Zbornice – Zveze . . .).

Vsa izobraževanja praviloma objavimo samo v obliki obrazca (izjema je kongres Zbornice – Zveze ali mednarodni kongresi), celoten program pa na spletni strani Zbornice – Zveze. Plačane oglaševane objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik. Izjemoma so možne kompenzacije – objava oglasa v zameno za kotizacije.

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

objavimo v obrazcih, ki so na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze, ali pa na običajen način, vendar je obseg omejen na 1/3 strani v Utripu.

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

Mnenja o uredniški politiki Utripa, predloge za nove rubrike idr. sprejemamo po elektronski pošti utrip@zbornica-zveza.si.



UNIVERZA V MARIBORU FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

Z znanjem do zdravja in razvoja



Univerza v Mariboru
Fakulteta za zdravstvene vede

www.fzv.uni-mb.si

VABIMO VAS K VPISU NA PODIPLOMSKE ŠTUDIJSKE PROGRAME 2. STOPNJE: ZDRAVSTVENA NEGA - ŠTUDIJSKA SMER ZDRAVSTVENA NEGA ZDRAVSTVENA NEGA - ŠTUDIJSKA SMER URGENTNA STANJA V ZDRAVSTVU MANAGEMENT V ZDRAVSTVU IN SOCIALNEM VARSTVU BIOINFORMATIKA

Izobraževanje na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede poteka v najsodobnejši opremljenem simulacijskem kliničnem okolju in je podprto z najsodobnejšo informacijsko-komunikacijsko tehnologijo. Ugledni domači in tuji visokošolski učitelji s sodobnimi didaktičnimi metodami in veliko izbirnostjo študijskih vsebin učinkovito prenašajo znanje v prakso. Študenti imajo veliko možnosti mednarodnih izmenjav, znanstvenoraziskovalnega dela in sodelovanja v okviru različnih dejavnosti. Fakulteta stremi k odličnosti diplomantov, zato so le-ti zaposljivi v slovenskem prostoru in tudi izven naših meja.

Informativni dnevi za podiplomske študijske programe 2. stopnje na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede bodo potekali **na sedežu fakultete**, Žitna ulica 15, 2000 Maribor, **18. junija 2014 in 28. avgusta 2014 ob 15.00 uri**.

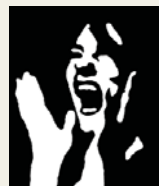


Delovna Skupina Za
Nenasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi



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



Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

031 722 333

vsak torek, od 17. do 20. ure

Telefonsko svetovanje je **anonimno in zaupno**. Namenjeno je osebam, ki:

- so žrtve nasilnih dejanj na delovnem mestu,
- imajo izkušnjo spolnega nadlegovanja ali nadlegovanja zaradi osebne okoliščine: invalidnosti, zdravstvenega stanja, starosti, politične, etnične ali verske pripadnosti, istospolne usmerjenosti ... ,
- imajo izkušnjo besednega nasilja, podcenjevanja in omalovaževanja,
- preživljajo sistematično psihično nasilje in poniževanja,
- so na delovnem mestu socialno izločene in diskriminirane,
- na delovnem mestu nimajo zagotovljenega dostojanstva in varnosti,
- so zaradi izkušnje z nasiljem v stiski in potrebujejo pomoč,
- bi rade ustavile nasilje, ukrepale ali pomagale sodelavki/sodelavcu, pa ne vedo, kako.

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!

Swiss finest 

choco latte

RICH &
TASTY



Odlična švicarska čokolada iz Mercatorja.

Žametasta, kremasta, iz najboljših sestavin.

Izdelana v sodelovanju z mojstri, ki tradicijo izdelovanja čokolad negujejo že vse od leta 1887. Skrbno izbrana kakavova zrna, samo kakavovo maslo in najboljše sestavine. In UTZ certifikat, ki priča o skrbnem in družbeno odgovornem ravnanju. Od kakavovega zrna do čokoladne tablice, vsak korak je narejen z enako natančnostjo kot švicarske ure.

Tradicija in prefinjen okus združena za nepremagljiv užitek.

Samo v Mercatorju.



Mercator

moj najboljši sosed