

Foto: BMM

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



GLASILO



UVODNIK

Klinične specializacije v zdravstveni in babiški negi

PPREDSTAVLJAMO VAM

Odkloni pri ravnanju z zdravili kot odraz splošnih družbenih vrednot

PRILOGA

Prejemniki priznanj Zbornice - Zveze



Zakaj Evropsko središče Maribor – Murska Sobota?

- sodobni študijski programi, akreditirani v Sloveniji,
- individualni pristop k študentom, doseganje visokih učnih rezultatov, pri nas niste vpisna številka, skrbimo za profesionalni odnos in osebno komunikacijo,
- pridobili boste znanja, ki so aktualna, praktična in uporabna,
- spodbujanje inovativnosti študentov,
- kakovostno mentorstvo, svetovanje s coachingom,
- sodobni pedagoški proces, vrhunski visokošolski učitelji,
- interdisciplinarni študijski programi,
- odlične zaposlitvene možnosti, karierno svetovanje,
- mednarodno priznana inštitucija, mednarodno sodelovanje, raziskovanje,
- predavanja in praksa blizu doma in v realnem kliničnem okolju.

Vabimo vas k vpisu na:

Študijski program prve stopnje »**ZDRAVSTVENA NEGA**«.

Študijski program je usklajen z direktivo EU za regulirane poklice in bolonjsko deklaracijo. Povezuje teorijo in prakso. Diploma priznana v državah Evropske unije, ni pripravništva po diplomi.

Lokacija študija: MURSKA SOBOTA

Študijski program prve stopnje »**FIZIOTERAPIJA**«.

Študijski program je usklajen s potrebami slovenskega prebivalstva. Usmerjen je v zmanjšanje stroškov zdravljenja in rehabilitacije, zagotavlja široko in poglobljeno osnovo za kakovostno in učinkovito fizioterapevtsko delo.

Lokacija študija: MURSKA SOBOTA

Študijski program prve stopnje »**SOCIALNA GERONTOLOGIJA**«. Študijski program se izvaja kot visokošolski strokovni ali univerzitetni program. Študijski program odgovarja na vprašanja staranja z osveščanjem o pomenu starosti, z metodami in tehnikami, ki bodo diplomantom ponudile znanja za ukvarjanje z navedeno problematiko.

Lokacije študija: MARIBOR, MURSKA SOBOTA, LJUBLJANA

Dodatne informacije: www.socialna-gerontologija.si/

Pogoji za vpis, v študijskem letu 2011/2012, so objavljeni na spletni strani Evropskega središča Maribor: www.esm.si

Prijave sprejemamo do zapolnitve vpisnih mest.

Študijski programi se izvajajo v izredni obliki študija.

Cenik je dosegljiv na spletni strani ESM.

Dodatne informacije: www.esm.si

**Tel.: 02 250 19 99,
02 250 19 97,
05 993 36 74.**

**Predsednik
Evropskega središča Maribor**

Red. prof. dr. Ludvik Toplak



**»Kreirajte
prihodnost
z nami.«**

Vsebina

• UVODNIK	4
Klinične specializacije v zdravstveni in babiški negi	
• DELO ZBORNICE – ZVEZE	5
Dogodki na Zbornici – Zvezi v aprilu 2011	5
Kratko poročilo in sklepi 23. redne skupščine Zbornice – Zveze	8
• AKTUALNO	10
Pomoč Japonski po potresu	10
• EFN	11
Organizacija Health First Europe poziva h konkretnim ukrepom za hitro uvedbo sistema e-zdravje	11
• INTERVJU	12
Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana	12
Mednarodne izkušnje – pomembno jih je deliti z drugimi: razgovor z gospo Anneye Knight iz Velike Britanije	14
• IZ DELA RSK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	16
Povzetek 67. seje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN), ki je bila 16. 3. 2011	16
Poročilo delovne skupine Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego za negovalne diagnoze SLONDA v letu 2010	16
• PREDSTAVLJAMO VAM	17
Odkloni pri ravnanju z zdravili kot odraz splošnih družbenih vrednot	17
Upravljanje z odpadki v zdravstvu	18
Papilot – zavod kvalitetnega načina preživljanja starosti	19
Prvi izobraževalni Pecha Kucha sklop	21
Tridnevni tečaj triaže ob sprejemu pacienta na urgentno enoto	22
Progresivna sprostitvev mišic po Jacobsenu	14
• UDELEŽILI SMO SE	24
Strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji Slovenije	24
Četrtri dnevi Angele Boškin	26
• PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA	39
Patronažna medicinska sestra od rojstva do smrti – kako podpreti pacienta in ohraniti sebe	39
Zdrav otrok in mladostnik – cilj medicinske sestre v pediatriji in najpogostejši problemi v primarnem zdravstvenem varstvu	41
Poročilo z 21. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji	43
Pomen spanja za otrokov razvoj – poročilo s strokovnega srečanja	44
Primeri dobre prakse v perioperativni zdravstveni negi	45
• IZ DRUŠTEV	46
Udeležili smo se smejalne delavnice – joge smeha	46
Spoznavali smo manualno terapijo	47
Lepota in duša	48
Na pohodu Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v aprilu	49
Spomladanski pohod DMSBZT Gorenjske na Učko	50
DMSBZT Celje vabi upokojene medicinske sestre v Goriška Brda	50
Delavnica izdelave belokranjskih pisanic	51
Vabilo na ogled razstave zgodovine zdravstvene nege na Slovenskem	51
Enodnevni izlet: »MALTATAL – DOLINA SLAPOV«	52
Vabilo - planinski pohod ali izlet 11. 6. 2011 na otok KRK in GOLI OTOK	52
Poslušanje planetarnega gonga	53
Izlet v Bosansko krajino	53
Izlet v Maroko	54
Komunikacija s pacienti/ kami v negovalnem vsakdanu v nemščini	55
• IZOBRAŽEVANJE	56 – 62
Izobraževanja	56 – 62
Prijavnica za izobraževanje	63
• PRILOGA ZLATI ZNAK	27
Darko Čander	27
Alojzija Fink	28
Martina Horvat	29
Mag. Andreja Kvas	30
Boja Pahor	31
Darja Plank	32
Stanka Popovič	33
Mag. Tamara Štemberger Kolnik	34
Helena Uršič	35
Vida Vitek	36
Marija Miloradović, priznanje za življenjsko delo	37
Poslanstvo, vizija in vrednote Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije	38

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

GLAVNA UREDNICA: Darinka Klemenc **ODGOVORNA UREDNICA:** Biserka Marolt Meden **UREDNIŠKI ODBOR:** Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika

Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALCA:** Primož Trobevšek in Nataša Pregl **NAKLADA:** 16.800 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, številka: 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 **PRIPIRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si

TISK: Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:** www.zbornica-zveza.si Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:**

utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racun@zbornica-zveza.si ISSN1581-3738



Klinične specializacije v zdravstveni in babiški negi

Vanja Vilar

Izvajalci zdravstvene in babiške nege smo ključni in vse pomembnejši element v prizadevanjih družbe za reševanje javno-zdravstvenih izzivov našega časa, pa tudi v zagotavljanju kakovostnih, dostopnih, enakopravnih, učinkovitih in občutljivih zdravstvenih storitev, ki zagotavljajo stalnost oskrbe iz naslova pravic zavarovancev in spreminjajočih se potreb (WHO 2000a). Zdravstvena in babiška nega zajemata široko delovno področje, v katerem se je razvilo že pomembno število specializacij. Številni članki v evropskih državah objavljajo dokaze o izboljšani zdravstveni in babiški negi na področjih, kjer so bile uvedene specializacije. Izvajalci zdravstvene in babiške nege – specialisti zapolnjujejo vrzeli med nekaterimi področji zdravstvenega varstva ali pa zagotavljajo visokokakovostno zdravstveno ali babiško nego pri nalogah, kjer se prekrivata zdravstvena nega in medicina. Brene kroničnih bolezni uničevalno vpliva na evropsko prebivalstvo in na zdravstvene sisteme. Nujno je, da v zvezi s tem prepoznamo premik vzorca od zdravstvene in babiške nege pacientov pri akutni obravnavi do oskrbe pri kroničnih boleznih (WHO European Strategy for Continuing Education for Nurses and Midwives 2003).

Pri hitro spreminjajočih se zdravstvenih storitvah in vplivu tehnologije na zdravstveno oskrbo so se pojavile potrebe po novih znanjih na specialističnih področjih in še druge, ki pridobivajo nove pristojnosti na področju izobraževanja, vodenja in raziskovanja v zdravstveni in babiški negi (Cheah, Y.L. & Moon, G.M. 1993). Enako pomembno je izobraževanje, ki izhaja iz teoretičnega izobraževanja, in izobraževanje, ki izhaja iz prakse. Obe izobraževanji je treba združiti v medsebojno spoštovanje in partnerstvo, ki imata skupne vrednote in cilje. S tem bodo zagotovljene ustrezna kakovost, stroškovna učinkovitost in uspešnost zdravstvene in babiške nege ter promocije zdravja (WHO Europe Critical Care Nursing Curriculum, 2003).

Specializacija razvija napredno zdravstveno in babiško nego s pripadajočimi nalogami, poleg tega pa še dejavnosti svetovanja, raziskovanja, poučevanja in upravljanja na področju specializacij (PCN, ENNO 2000).

Izraz specialist je bil na področju zdravstvene in babiške nege prvič uporabljen v zgodnjih letih 20. stoletja kot oblika diplomskega študijskega programa. Po izkušnjah Mednarodnega sveta medicinskih sester ICN je težko poenotiti vse posebnosti v zvezi s specializacijami, obsegom prakse in izobraževanja. V svetu imamo danes že veliko število specializacij in subspecializacij za izvajalce zdravstvene in babiške nege. Leta 1992 je ICN predlagala nabor sedmih širokih področij specializacij, utemeljenih na izobraževanju, ki zagotavlja vsebino in prakso za zagotovitev usposobljenosti, kompetenc in licenc na področju specializacije. Ob tej priložnosti je ICN predlagala tudi merila za razpis specializacij.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 narekuje, da je treba pri izvajalcih zdravstvenega varstva predvideti specializacije, ki bodo zadovoljile spremenjene družbene potrebe in sledile razvoju posameznih profesionalnih področij (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013).

Zakon o zdravstveni dejavnosti opredeljuje (Ur. l. št. 36/2004), da se zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci z višjo, visoko strokovno ali univerzitetno izobrazbo za opravljanje zahtevnejših nalog zdravstvene dejavnosti specializirajo na posameznih ožjih strokovnih področjih. Zakon daje tudi vsebinsko, organizacijsko in regulatorno vlogo Zbornici – Zvezi za izvajanje specializacij. Zbornica – Zveza je 5. 5. 2009 prejela pravnomočno odločbo o podelitvi javnih pooblastil za načrtovanje specializacij in izvajanje specialističnega izpita s področja zdravstvene in babiške nege.



Vanja Vilar

V okviru Zbornice – Zveze od leta 2009 deluje razširjena delovna skupina za pripravo specializacij v sestavi: Milenka Poljanec Bohnec, Tamara Štemberger Kolnik, Zorica Kardoš, Erna Kos Grabnar, Beisa Žabkar, Nevenka Šestan, dr. Danica Železnik, dr. Marija Zaletel, doc. dr. Brigita Skela Savič, Mojca Dolinšek, Mirjana Čalić, Stanka Popović in Vanja Vilar. Delovna skupina je oblikovala osnutek Pravilnika o specializacijah izvajalcev zdravstvene in babiške nege, v katerem je opredeljen program specializacij, pooblaščen izvajalci, razpis in odobritev specializacije, mentorstvo, zagotavljanje kakovosti izvajanja specializacij, trajanje in potek specializacij, preverjanje znanja in specialistični izpit, specializacije državljanov tretjih držav in državljanov drugih držav članic Evropske unije, priznanje specialističnega naziva na podlagi dela ter prehodne in končne določbe. Potrebe po specializacijah v mreži javne zdravstvene službe vodijo pristojno ministrstvo na podlagi podatkov, ki mu jih izvajalci javne zdravstvene službe, poklicne zbornice in strokovna združenja posredujejo do konca oktobra za naslednje leto. Na osnovi podatkov in skladno s številom prostih mest Ministrstvo za zdravje vsako leto določi število novih specializacij za posamezna strokovna področja. Število novih specializacij je določeno za vso državo in vsako regijo posebej. Razpis je objavljen s soglasjem Ministra za zdravje na spletnih straneh Zbornice – Zveze, najava o objavi pa v zborničnem glasilu Utrip.

Osnutek pravilnika se je med pripravo usklajeval tudi na Ministrstvu za zdravje s pravno službo. 9. 6. 2010 ga je potrdil Upravni odbor Zbornice – Zveze in ga posredoval ministrstvu. Septembra smo prejeli obvestilo, da za sprejem osnutka pravilnika nimamo zakonske osnove, zato naj uporabimo Pravilnik o specializacijah zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, Uradni list RS št. 37/04, 25/06, 113/06 2/09. V omenjenem pravilniku je navedeno, da vrste, programe specializacij in njihovo trajanje ter potrebno dobo opravljenega dela v zdravstveni dejavnosti določi minister, pristojen za zdravje, v sodelovanju s katedrami ustreznih fakultet in visokih strokovnih šol ter pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji. Nikjer v pravilniku ni omenjena Zbornica – Zveza. Pripombe na predlagani pravilnik smo posredovali na ministrstvo, vendar še vedno čakamo odgovor. Ali smo ponovno na začetku?

Zdravstvena in babiška nega ima v središču svojega delovanja vedno potrebe in želje pacientov, ki potrebujejo kakovostne storitve. Slovenski pacienti imajo enake bolezni in težave kot pacienti v EU. Ali niso tudi oni upravičeni do kakovostne, kontinuirane ter varne zdravstvene in babiške nege? **S pridobitvijo specializacij izvajalcev zdravstvene in babiške nege in naprednega znanja lahko hitreje in bolje prepoznavamo potrebe pacientov. Zdravstvena in babiška nega ima avtonomijo in avtoriteto pri kliničnih odločitvah v povezavi z zdravnikom, izobražuje in nadzira druge člane negovalnega tima, prispeva k oblikovanju nacionalnih strokovnih smernic in kompetenc ter jih izvaja na lokalnih deloviščih. Vse to vodi k večjemu zadovoljstvu izvajalcev zdravstvene in babiške nege, h kakovostni zdravstveni in babiški negi ter k zadovoljstvu pacientov.**



Dogodki na Zbornici – Zvezi v aprilu 2011

Monika Ažman

Vas razganja od veselja in zaljubljenosti, ste utrujeni, smrkate, se vam solzijo oči? Karkoli od tega se vam dogaja, se zagotovo s tehtnim razlogom. Če ga ne najdete, je izgovorov o pomladi in mesecu maju, mesecu ljubezni, dovolj na zalogi. Bolj skeptični postajamo glede razlogov za vse mogoče referendumе, ki so za in pred nami, glede reform, ki se še niso dogodile in ki se še bodo. Različni strokovnjaki postajajo vse bolj zaskrbljeni tudi ob splošni otopelosti državljanek in državljanov, ki se seveda vsak na svoj način spopadamo z osebnimi težavami in gospodarsko krizo. Z delovnimi izzivi in pomembnimi dogodki smo se spopadali in se še bomo tudi zaposleni in sodelujoči na Zbornici – Zvezi. Za nami je uspešno izvedena 23. redna skupščina Zbornice – Zveze, pred nami pa 8. kongres zdravstvene in babiške nege ter slovesnost v počastitev tako mednarodnega dneva babic kot mednarodnega dne medicinskih sester. Med pomembnimi dogodki so se v aprilu odvijale prenekatere aktivnosti.

30. marca do 1. aprila

Od 30. 3. do 1. 4. je v Reykjaviku potekala **94. generalna skupščina Evropskega združenja medicinskih sester (EFN)**, ki sta se je v imenu našega strokovnega združenja udeležili predsednica in izvršna direktorica. Veliko pozornosti so udeleženci (teh je bilo prek 70) namenili spremembam EU Direktive 36/2005, prostemu pretoku delovne sile v zdravstvu ter izobraževanju medicinskih sester. Sodelujoči v razpravah so se strinjali, da je znotraj Evropske unije treba poenotiti vstopne pogoje za začetek izobraževanja za medicinske sestre. Izobraževanje naj bi se pričelo po 12-letnem osnovnem izobraževanju in naj bi trajalo najmanj 3 leta oziroma 4600 ur. Beseda je tekla tudi o naboru kompetenc, ki jih z uspešno zaključenim izobraževanjem pridobi evropska medicinska sestra. Drugi del obsežnih razprav je bil vezan na zaposlovanje medicinskih sester in prost pretok delovne sile znotraj EU. Splošna ugotovitev sodelujočih je bila, da zdravstvo, gledano z makroekonomskega vidika, povsod po Evropi izgublja, na mikroekonomski ravni pa se zdravstvena oskrba pacientov iz bolnišničnega okolja seli na primarno, v bolnikovo domače okolje. Poudarek razpravljalcev tako iz vzhodnega kot zahodnega dela EU je bilo zagotavljanje kakovostne zdravstvene nege z najboljšim kadrom, ob največji varnosti tako za izvajalca kot pacienta. Veliko pozornosti bo zdravstvena nega v prihodnje morala posvetiti sodelovanju s civilno družbo na lokalni ravni, različnim združenjem pacientov in na drugi strani iskanju novih možnosti ter drugačnih oblik zaposlovanja medicinskih sester, ki bodo delale vse dlje.

4. april

Delovna skupina za preoblikovanje podobe medicinske sestre (tudi babice in tehnika zdravstvene nege) je bila imenovana s strani Upravnega odbora za krajši čas, z namenom posodobiti podobo medicinske sestre, ki so jo poslanci sprejeli na skupščini Zbornice – Zveze leta 2003. Delo skupine je bilo v tem mesecu zelo intenzivno, članice so se sestajale skoraj vsak teden in 21. 4. z delom zaključile. Dokument bo predan v potrditev Upravnemu odboru; pričakovati je, da bo ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester tudi uradno predstavljen.

4. april

Delovna skupina za terminologijo je nadaljevala z delom in članice so se sestale dvakrat (še 18. 4.). Precej trd oreh predstavlja termin »referenčna ambulanta«, ki se je nenadoma kot strela z jasnega pojavil to leto in pomeni, gledano z vidika krepitve zdravstvene nege na primarni ravni, velik premik. Zato termin v terminološkem slovarju vsekakor zasluži svoje mesto.

4. april

Člani Statutarne komisije so se prvič sestali skupaj z novo sodelavko – pravnico Zbornice – Zveze. Z mesecem aprilom se je število zaposlenih na sedežu Zbornice – Zveze okrepilo z Barbaro Marinko, univ. dipl. prav., ki je zaposlena za polovični delovni čas. Bil je skrajni čas. Problematike in izzivov s pravnega področja je veliko, v prihodnje jih bo, tako je videti, še več.

5. april

Komisija za licenčno vrednotenje je pregledovala in vrednotila prispele vloge organizatorjev izobraževanj. Teh je v pomladanskih mesecih največ, zato je tudi delo komisije precej obsežno.

6. april

Člani Delovne skupine za pripravo strategije razvoja zdravstvene nege do leta 2020, imenovani s strani ministra za zdravje, so se sestali na enem zadnjih usklajevalnih sestankov. Pri dokončni postavitvi dokumenta ostaja odprto še področje finančnega vrednotenja posameznih aktivnosti, zabeleženih v strategiji razvoja.

6. april

Na podlagi pobud strokovne javnosti je predsednica Zbornice – Zveze sklicala sestanek **Nacionalne koordinacije**, posvetovalnega telesa predsednice. Dnevni red je obsegal:

1. Izobraževanje – poklicni standardi, NPK na področju zdravstvene nege in oskrbe v luči aktualnega dogajanja (Slovenski okvir kvalifikacij, socialni asistent, drugo). Vabljeni predstavniki Centra za poklicno izobraževanje so predstavili Slovenski okvir kvalifikacij – SOK in možne načine pridobivanja znanja. Trenutno najbolj aktualen je poklicni standard za socialnega oskrbovalca, ki vsebinsko preveč posega na področje zdravstvene nege, zato je Zbornica – Zveza že podala pripombe. CPI je tudi nacionalna koordinacijska točka za SOK. Glavni cilj slednjega je povezati slovenske podsisteme kvalifikacij in s tem zagotoviti preglednost. V Sloveniji se niso odločili za takojšen prevzem evropskega okvira, temveč najprej za izdelavo svojega, ki sestavlja 10 ravni, v EU jih je 8. Vsaka raven ima specifične pravice do zaposlovanja (kvalifikacijske ravni) ter specifične pravice do nadaljnjega izobraževanja (izobraževalne ravni). Od 3. do 7. ravni zahtevnosti dela bi se umeščala zdravstvena nega, za kar je potrebna še temeljita razprava. Sprejetih je bilo več sklepov, zlasti na temo boljšega sodelovanja in medresorskega usklajevanja med posameznimi partnerji, npr. zdravstveno nego in socialo. Ob pripravi novega poklicnega standarda za področje zdravstvene nege in oskrbe je poleg mnenja Zbornice – Zveze potrebno tudi mnenje RSKZN. V bodoče je potrebno boljše usklajevanje predstavnikov zdravstvene nege, ki sodelujejo s CPI.



2. Sistemsko reševanje posledic prevedbe plačnega sistema na primarni ravni

Vabljen strokovna direktorica ZD Ljubljana prim. dr. Polona Brčar je poudarila, da je problematika izvajanja zdravstvene nege v ambulantah družinske medicine in ambulantah nujne medicinske pomoči velika, sistemske rešitve prevedbe plačnega sistema pa aktualne vse od prevedbe dalje, leta 2008. Oblikovani so bili naslednji sklepi.

1. Nujen je podpis Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi o sistemski ureditvi delovnih mest in plač v skupini E3 za srednje medicinske sestre na delovnih mestih, kjer opravljajo aktivnosti in kompetence dipl. m. s.
2. Nujno je zagotoviti, da v NMP dežurajo dipl. m. s.
3. Poiskati je treba dipl. m. s. iz drugih zdravstvenih zavodov in ambulant koncesionarjev, da priskočijo na pomoč v dežurno službo ZD Ljubljana.
4. Medicinske sestre – babice bodo pozvane, da oddajo vloge za priznanje specialnih znanj.
5. Preveriti je treba položaj višjih in dipl. m. s. v SOK in upoštevati veljavno zakonodajo na področju zdravstva v Sloveniji.

7. april OSS

Na Zbornici – Zvezi je potekala **25. seja Odbora strokovnih sekcij**, ki ga vodi koordinator Jože Prestor. Obravnavanih je bilo šest točk dnevnega reda.

1. Pregled in sprejem zapisnika 24. seje OSS z dne 3. 2. 2010
2. Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi
3. Finančno poslovanje strokovnih sekcij v letu 2010
4. Poročilo s 23. redne skupščine Zbornice Zveze 26. 3. 2011
5. 30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije
 - a. Izvedba volitev predsednika SS in izvršnega odbora
 - b. Predstavitve vzorcev Nacionalnega protokola aktivnosti ZBN
 - c. Nabor nacionalnih protokolov, ki jih morajo SS izdelati v letu 2011
6. Pobude in predlogi

7. april

Patronažna med sestra od rojstva do smrti – kako podpreti pacienta in ohraniti sebe se je glasil naslov strokovnega srečanja, ki ga je organizirala Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Strokovno srečanje je bilo združeno s svečanostjo ob 50-letnici patronažne dejavnosti v ZD Celje. Dogodka se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc.

8. april

V sklopu 4. dni Angele Boškin sta Splošna bolnišnica Jesenice in Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice organizirali seminar z naslovom »Varnost – rdeča nit celostne obravnave pacientov«. Na dogodku je bila drugi dan prisotna tudi predsednica Zbornice – Zveze.

12. april

Sekcija medicinskih sester v managementu je pripravila strokovno srečanje z naslovom: »Odličnost v zdravstvu – odprti za nove ideje«. Strokovnega srečanja sta se udeležili izvršna direktorica in predsednica Zbornice – Zveze, ki je aktivno sodelovala v soavtorstvu z Doro Lešnik Mugnaioni, strokovno sodelavko Zbornice – Zveze, s temo mobing na delovnem mestu in predstavitvijo reševanja nekaterih primerov nasilja na delovnem mestu, ki jih je obravnavala Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi.

13. april

Članice in člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so se

sestali na 39. redni seji in obravnavali zahteven dnevni red

1. Pregled in sprejem zapisnika 37. seje UO Zbornice – Zveze z dne 9. 3. 2011
2. Pregled in sprejem zapisnika 38. izredne seje UO Zbornice – Zveze z dne 26. 3. 2011
3. Priprave na 8. kongres zdravstvene in babiške nege
4. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO
 - a) Poročilo s seje RSKZN 16. 3. 2011
 - b) Poročilo s sestanka MZ in MDD 17. 3. 2011
 - c) Poročilo s sestanka z IVZ 23. 3. 2011
 - d) Ocena 23. redne skupščine 26. 3. 2011
 - e) Sestanek Referenčne ambulante – MZ 28. 3. 2011
 - f) Poročilo s skupščine EFN 30. 3. – 1. 4. 2011
 - g) Poročilo s seje nacionalne koordinacije 6. 4. 2011
 - h) Poročilo s seje OSS 7. 4. 2011

5. Pobude in predlogi

- a) Potrditev kandidatke za priznanje za življenjsko delo
- b) Plan dela DS za prenovu dokumenta poklicnih aktivnosti v zdravstveni in babiški negi
- c) Sprememba imenovanja skrbnikov spletnih strani Zbornice – Zveze
- d) Imenovanje Komisije za ureditev priznanja specialnih znanj babic na primarni ravni
- e) Imenovanje članic Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege
- f) Pomladansko srečanje funkcionarjev Zbornice – Zveze
- g) Izredni strokovni nadzori – imenovanje komisij
- h) Pobuda Iniciativnega odbora srednjih medicinskih sester v osnovnem zdravstvu

6. Razno

- a) Informacijski sistem Zbornice – Zveze
- b) Nacionalni posvet o SOK
- c) Prošnja za sodelovanje pri izvajanju ankete
- d) Pokroviteljstvo 4. mednarodne konference s področja raziskovanja v ZN
- e) Pravilnik o delu komisije za etično presojo raziskovanja v zdravstveni in babiški negi

7. Dodatno

- a) Predlog za posredovanje dokumenta »Slovenske smernice za klinično obravnavo bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2« v potrditev na RSKZN
- b) Seznanitev z dokumentom »Predlog izbranih aktivnosti zdravstvene nege pri obravnavi pacienta v ambulantni družinske medicine/referenčni ambulantni – nabor storitev za evidentiranje dela dipl. m. s. in TZN« ter »Določitev in vrednotenje zdravstvenih storitev dipl. m. s. v referenčni ambulantni – predlog«
- c) Obravnava zapisnika 7. seje DS za pripravo nacionalnih smernic

13. april

Skladno s terminskim planom dela je zasedala **Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje** in obravnavala prek 40 vlog prosilcev. Ugodno rešenih je bilo več kot 30 vlog.

14. april

V pisarni Zbornice – Zveze je potekal operativni sestanek vseh, ki sodelujejo pri oblikovanju **spletne oblike časopisa Obzornik zdravstvene nege** na spletni strani Zbornice – Zveze. Idejni vodja in glavna operativna moč je mag. Ema Dornik. Letošnja pomlad je bila zagotovo prelomna tudi na tem strokovnem področju, saj smo vsem zainteresiranim naročnikom strokovnega časopisa omogočili spletni dostop do celotnih objav najnovejših člankov.



Vsi, ki ustvarjajo časopis, si želijo, da bi bilo naročnikov vsako leto več. Vabljeni torej mednje!



Odbor regijskih strokovnih društev

15. april

V prijetnih, z ustvarjalnostjo navdahnjenih prostorih DMSBZT Maribor, je potekala **10. seja Odbora regijskih strokovnih društev** z naslednjim dnevnim redom.

1. Potrditev zapisnika 9. seje ORSD
2. Poročilo s sej upravnega odbora Zbornice – Zveze
3. Priprave na kongres Zbornice – Zveze 2011
 - a) posterske predstavitve regijskih strokovnih društev
 - b) obkongresne dejavnosti regijskih strokovnih društev
4. Predlogi in pobude
5. Novosti v regijskih strokovnih društvih

19. april

Skladno z razpisom, objavljenim v februarški številki glasila Utrip, se je po zaključenem razpisnem obdobju sestala **Komisija za priznanja** za zlati znak za leto 2011. Izmed prispelih vlog je komisija na podlagi zahtevanih kriterijev izbrala deset dobitnikov, ki vam jih predstavljamo na naslednjih straneh glasila. Vsem nagrajencem iskreno čestita tudi uredniški odbor Utripa.

19. april

Zasedala sta **Častno razsodišče** prve stopnje in **Komisija za licenčno vrednotenje**.

20. april

Na Brdu pri Kranju se je odvijal **Nacionalni posvet o Slovenskem ogrodju kvalifikacij (SOK)**, ki se ga je v imenu Zbornice – Zveze udeležila Andreja Peternelj. Na posvetu je bil predstavljen predlog slovenskega ogrodja kvalifikacij ter nekateri drugi evropski modeli. Evropsko ogrodje kvalifikacij naj bi bilo meta ogrodje. Trenutno so štiri države že pripravile svoje ogrodje: Irska, Malta, Velika Britanija in Portugalska. V Sloveniji je vlada v letu 2010 imenovala delovno skupino, ki so jo sestavljali predstavniki treh ključnih ministrstev, Gospodarske zbornice, Statističnega urada ter predstavnika dijaške in študentske organizacije. Naloge omenjene skupine: zagotovitev dostopa do informacij, strategija umeščanja, koncept nacionalnega središča in postavitev ogrodja, ki bo služilo nadaljnjim podsistemom. Glavni cilj SOK je povezati slovenske podsisteme kvalifikacij in s tem zagotoviti preglednost. V Sloveniji se niso odločili za takojšen prevzem evropskega okvira, temveč najprej za izdelavo svojega, katerega osnova je bil KLASIUS. Naše ogrodje sestavlja 10 ravni (glej nacionalna koordinacija, 6. 4.).

20. april

V okviru Medicinske fakultete v Ljubljani, Katedre za družinsko medicino, in Zbornice – Zveze je steklo prvo **izobraževanje dipl. m. s., ki so predvidene za delo v referenčnih ambulantah**. Prvi, splošni modul je bil namenjen predstavitvi organizacije dela v referenčnih ambulantah. Tako je izpolnjen eden od pogojev, ki jih je ob postavitvi referenčnih ambulant zahtevalo naše strokovno združenje: primerno usposabljanje medicinskih sester, ki bodo prevzele nove naloge in odgovornosti v okviru izvajanja zdravstvene nege v ambulantah družinske medicine.

22. april

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila posveta z mednarodno udeležbo v organizaciji Visoke šole za zdravstvo v Izoli na temo Etika v zdravstveni negi. Na posvetu je sodelovala tudi priznana strokovnjakinja s področja etike dr. Verena Tschudin in nekdanja dolgoletna urednica znanstvene revije Nursing Ethics. V okviru Centra za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi je bila izvedena prva terenska študija o poučevanju etike na visokih šolah in obeh fakultetah v Sloveniji (od osmih se je odzvalo pet šol). Namen raziskave je bil ugotoviti, v kakšni obliki, katere vsebine, kdo so nosilci, kdo izvajalci in koliko ur predavanj o etiki poteka v zdravstveni negi v dodiplomskih programih v naši državi. Tudi sicer je bila ta tema prvič ciljano obravnavana. Aktivno so sodelovale predavateljice etike z različnih visokih šol/fakultet, ki izobražujejo za zdravstveno nego; tako je strokovni dogodek izzvenel v pomembnem sporočilu: važno je združiti moči in sodelovati.

Praznični dnevi so redne delovne obveznosti nekoliko skrajšali in šolarjem prinesli počitnice, ki jih bodo morda nekateri izkoristili za predah pred uspešnim zaključkom šolskega leta, morda celo zrelostnim izpitom, spet drugim pa bodo omogočile dodatno učenje pred pomladanskimi izpitnimi roki. Vsekakor so naše želje, da bi bilo kar največ takih, ki boste praznične dni lahko izkoristili za aktivni počitek in nabiranje novih moči.

POMEMBNO:

Sklep UO 601/36

Člani UO Zbornice – Zveze v zvezi s pobudo Strokovne sekcije medicinskih sester in babic o priznanju specialnih znanj za medicinske sestre babice s srednješolsko izobrazbo, ki delajo več kot 10 let v specialistični ambulanti na sekundarni ravni in dispanzerju za žene na primarni ravni, sprejemajo sklep: **medicinske sestre babice s srednješolsko izobrazbo pozivamo, da vložijo vlogo za priznanje specialnih znanj za delo v dispanzerjih oz. specialističnih ambulantah na področju ginekologije.**

K vlogi priložijo dokazila o strokovnih izobraževanjih in potrdilo delodajalca o delu na tem mestu; delodajalec opredeli dela in naloge, ki jih medicinska sestra babica opravlja na tem delovnem mestu. Specialna znanja morajo biti pridobljena po izobraževanjih, ki praviloma skupno obsegajo najmanj 50 ur. Vloge bo obravnavala tričlanska komisija, ki jo bo imenovala Strokovna sekcija medicinskih sester in babic, ob smiselni uporabi Pravilnika o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (1. do 6. člen).

Kratko poročilo in sklepi

23. redne skupščine Zbornice – Zveze, ki je potekala v soboto, 26. marca 2011 v prostorih podjetja LEK v Ljubljani s pričetkom ob 9. uri

Dnevni red

1. Uvodne besede
2. Sprejem poslovnika o delu 23. redne skupščine Zbornice – Zveze
3. Izvolitev organov 23. redne skupščine Zbornice – Zveze
4. Poročilo verifikacijske komisije
5. Sprejem poslovnega poročila o delu Zbornice – Zveze za delo v letu 2011
 - Poročilo o delu
 - Sprejem poročila o finančnem poslovanju
 - Poročilo nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2011
6. Sprejem programa dela Zbornice – Zveze za 2011
 - Sprejem načrta dela
 - Sprejem finančnega načrta Zbornice – Zveze za leto 2011
7. Imenovanje članic Častnega razsodišča II. stopnje za mandatno obdobje 2011–2015
8. Imenovanje članice Statutarne komisije za mandatno obdobje 2011–2015
9. Predstavitve novih članskih izkaznic

Vsi poslanci so v skladu s poslovníkom prejeli naslednje skupščinsko gradivo:

- vabilo z dnevnim redom,
- pooblastilo,
- poslovnik o delu 23. redne skupščine Zbornice – Zveze,
- predlog organov 23. redne skupščine,
- kandidatno listo za članice Častnega razsodišča II. stopnje in članico Statutarne komisije,
- predlog finančnega poročila za leto 2010,
- poročilo revizorja,
- poročilo nadzornega odbora,
- predlog finančnega načrta za leto 2011,
- predlog dopolnitev Statuta Zbornice – Zveze in
- zgoščenko, ki vsebuje:
 - predlog Poslovnega poročila – I. del: zbir poročil o delu Zbornice – Zveze v letu 2010,
 - načrt dela Zbornice – zveze za leto 2011,
 - predlog sprememb in čistopis Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege in
 - Kodeks etike za babice.

Ob prihodu so poslanci prejeli dokument »Poslanstvo, vizija in vrednote Zbornice – Zveze« ter glasovalne lističe: modri karton, rdeči karton in zeleni karton.

Uvodne besede

Udeležence skupščine je uvodoma pozdravila izvršna direktorica **Monika Ažman**; zahvalila se je tudi podjetju Lek, ki je prijazno odstopilo prostore za izvedbo skupščine Zbornice – Zveze.

Predstavila je protokol poteka skupščine in povabila h govorniškemu odru predsednico Zbornice – Zveze **Darinko Klemenc**. V pozdravnem nagovoru je predsednica pozdravila vse prisotne.



Foto: BMM

Predsednica in delovno predsedstvo

Sprejem poslovnika o delu 23. redne skupščine Zbornice – Zveze

Predlogov za razširitev dnevnega reda ni podal noben poslanec, prav tako nihče ni izkoristil možnosti za postavitve vprašanja, posredovanje pobude in amandmaja 7 dni pred zasedanjem skupščine.

Poslovnik je bil na podlagi glasovanja sprejet z vsemi glasovi ZA.

Izvolitev organov 23. redne skupščine Zbornice – Zveze

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

Verifikacijska komisija v sestavi: Tadeja Bizjak (predsednica), Đurđa Sima in Miha Okrožnik – člana.

Zapisnikarici: Tamara Štemberger Kolnik in Monika Ažman.

Overovatelja zapisnika: Bernarda Mrzelj in Peter Požun

Delovno predsedstvo je zasedlo svoja mesta. Skupščino je od tu dalje vodila Ksenija Pirš.

Ksenija Pirš je seznanila poslance s pravili delovanja skupščine in pozvala predsednico verifikacijske komisije, da predstavi prisotnost poslancev. Tadeja Bizjak je predstavila poročilo verifikacijske komisije:

- za skupščino je bilo imenovanih 99 poslank/poslancev, prisotnih jih je bilo 93, kar predstavlja 94 %.

Skladno s 3. členom Poslovnika o delu skupščine so bili na podlagi poročila ustvarjeni pogoji za nadaljevanje dela 23. redne skupščine.

Razprave ni bilo, poslanci so sprejeli poročilo verifikacijske komisije z vsemi glasovi ZA.

Sprejem poslovnega poročila Zbornice – Zveze v letu 2010

Poročilo o opravljenem delu v letu 2010 na Zbornici – Zvezi je podala predsednica Darinka Klemenc.

Predsednica je v poročilu sledila rdeči niti plana, ki je bil predstavljen na lanski skupščini. Poročilo so poslanci dobili v gradivu, prejeto po pošti. Razprave po podanem poročilu ni bilo.

Poslovno poročilo je bilo na podlagi glasovanja sprejeto z vsem glasovi ZA.

Sprejem poročila o finančnem poslovanju in poročila nadzornega odbora

Računovodkinja iz računovodske hiše Unija d.d. Kristinka Vuković je razložila poslancem po pošti prejeto finančno poročilo Zbornice – Zveze za leto 2010.

Razprave ni bilo.

Predsednica Nadzornega odbora gospa Ljubica Šavnik je podala mnenje NO, katerega ključna misel je bila, da je poslovanje Zbornice – Zveze v skladu z računovodskimi standardi. Poslanci so mnenje NO prejeli v gradivu.

Razprave ni bilo.

Poročili o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze v letu 2010 in Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2010 sta bili sprejeti na podlagi glasovanja z vsemi glasovi ZA.



Sprejem programa dela Zbornice – Zveze v letu 2011

Predsednica Darinka Klemenc je predstavila načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2011, ki so ga poslanci prejeli med gradivom pred skupščino.

K razpravi se je prijavila predsednica komisije za izdelavo terminološkega slovarja (IME); predstavila je obsežno delo, ki potrebuje čas. Še enkrat poziva vse, da sodelujejo pri oblikovanju slovarja prek spletnih strani Zbornice – Zveze.

Irena Buček Hajdarevič je predstavila področje protokolov in smernic ter nadzorov. Povedala je, da je imenovana komisija začela z delom, torej se je konstituirala, razdeljene so naloge, iščejo pravi izraz (termin) za nadzore, da ti ne bi imeli negativnega prizvoka. Predlagali so PRESOJE. Do jeseni predvidevajo pripravo pravilnika za presoje, po katerem bi lahko vse presoje izvajali na podlagi izoblikovanih kriterijev.

Darinka Klemenc je poudarila, da v okviru Zbornice – Zveze dobro deluje veliko ljudi, ki jih je treba na tem forumu pohvaliti in se jim zahvaliti.

Program dela Zbornice – Zveze je bil na podlagi glasovanja sprejet z vsemi glasovi ZA.

Sprejem finančnega načrta Zbornice – Zveze za leto 2011

Kristinka Vuković iz računovodske hiše Unija d.d. je poslancem obrazložila finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2011, ki so ga poslanci prejeli v gradivu.

Ob pozivu k razpravi je Monika Ažman opozorila na vsako leto manjšo udeležbo slušateljev na strokovnih seminarjih, ki jih organizirajo strokovne sekcije, kar predstavlja manjši priliv finančnih sredstev na račune strokovnih sekcij. Sinergija pripadnosti bo igrala pomembno vlogo za uspešno izvajanje strokovnih izobraževanj, izvedenih v okviru strokovnih sekcij.

Poslanci so z glasovanjem potrdili finančni plan Zbornice – Zveze za leto 2011, z vsemi glasovi ZA.

Imenovanje članic Častnega razsodišča II. stopnje

Poslanci skupščine so imenovali za članice častnega razsodišča Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije II. stopnje za mandatno obdobje 10. 12. 2011 – 9. 12. 2015: Angelo Cimperman Petaci, Andrejo Peternelj in doc. dr. Brigito Skela Savič.

Imenovanje članice statutarne komisije za mandatno obdobje 2011–2015

Poslanci skupščine so z vsemi glasovi ZA potrdili imenovanje članice Petre Stigl za mandatno obdobje 2011–2015 in sprejeli odstop mag. Mihe Borisa Kavčiča z mesta predsednika in člana Statutarne komisije zaradi osebnih razlogov.

Dopolnitev statuta Zbornice – Zveze

Darinka Klemenc je predstavila spremembe in dopolnitve Statuta, ki jih je sprejel Upravni odbor na podlagi 21. člena statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in jih predlagal 23. redni skupščini Zbornice – Zveze v sprejem.

Razprave ni bilo.

Predlogi za spremembo Statuta so bili s strani poslanece skupščine sprejeti z vsemi glasovi ZA. Poslanci skupščine Zbornice – Zveze so potrdili uradno dopolnjen in prečiščen statut Zbornice – Zveze (objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze).

Sprejem Kodeksa etike za babice Slovenije

Anita Prelec je na kratko predstavila pot, po kateri je nastajal Kodeks etike za babice Slovenije. Poudarila je, da smo ena redkih



Foto: BMM

Vsi sklepi so bili sprejeti soglasno

držav, ki bomo imeli svoj kodeks za babice. Dokument je bil v razpravi na spletni strani Zbornice – Zveze. Po upoštevanih dopolnitvah, predlaganih s strani strokovne javnosti, je bil Kodeks etike za babice sprejet na UO in pripravljen za sprejem na skupščini.

Z burnim ploskanjem so poslanci pozdravili novonastali dokument.

Z dvigom modrih kartonov so poslanci z vsemi glasovi ZA sprejeli Kodeks etike za babice Slovenije.

Sprejem dopolnitev in čistopisa Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege

Jože Prestor je za predstavitev sprememb dobil pooblastilo s strani predsednice Sanje Arnautovič, ki se zaradi službene zadržanosti skupščine ni mogla udeležiti; predstavil je dopolnitve Pravilnika o licenčnem vrednotenju, ki jih je že sprejel UO Zbornice – Zveze na 37. seji.

Razprave ni bilo.

Poslanci so z vsemi glasovi ZA potrdili in sprejeli spremembe v Pravilniku za licenčno vrednotenje (objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze).

Sprejem vizije, poslanstva in vrednote Zbornice – Zveze

Predsednica Darinka Klemenc je predstavila dokument Vizija, poslanstvo in vrednote Zbornice – Zveze, ki so ga poslanci prejeli ob prihodu na skupščino. Dokument bo svečano razglašen na 8. kongresu zdravstvene in babiške nege, ki bo potekal od 12. do 14. maja v Mariboru. Razprave ni bilo.

Poslanci so z vsemi glasovi ZA potrdili in sprejeli dokument Vizija, poslanstvo in vrednote Zbornice – Zveze (objavljen v majschem Utripu).

Predstavitev novih članskih izkaznic

G Aleš Kravos je poslankam predstavil nove članske izkaznice in njihovo uporabo. V interaktivni prezentaciji je pokazal možnost uporabe izkaznice za člane Zbornice – Zveze in nakazal, da bo s kartico potrebna registracija na strokovnih izobraževanjih v elektronski obliki. Prijava v sistem bo možna na dva načina, prek čitalca ali prek certifikata, ki ga člani naložimo na osebni računalnik. Na portalu bo za člane možen dostop do osebnih podatkov in do baze podatkov o opravljenih izobraževanjih ter številu že pridobljenih licenčnih točk. Portal omogoča direktno povezavo z zaposlenimi na Zbornici – Zvezi, kjer se ob poslanem sporočilu pojavi signal, na katerega bodo zaposleni odreagirali.

Skupščino je zaključila predsednica Darinka Klemenc z zahvalo za dobro opravljeno delo in upanjem, da bo tudi letošnje leto tako uspešno.



Pomoč Japonski po potresu

David C. Benton, predsednik ICN, je 11. marca 2011 na vse članice ICN naslovil naslednje pismo.

Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi,

številni med vami ste izrazili sožalje in zaskrbljenost zaradi nedavnega grozovitega potresa in cunamija, ki mu je sledil. Nekateri ste nas hkrati tudi spraševali, kako lahko po tej strašni katastrofi pomagata združenju japonskih medicinskih sester in zdravstveni stroki na Japonskem. Prilagam sporočilo predsednice združenja JNA, dr. Setsuko Hisatsune, v katerem se zahvaljuje za prijaznost in solidarnost ter sporoča, kako lahko podprete delovno skupino medicinskih sester JNA za odziv v primeru naravnih nesreč.

V tem času skrajnega obupa po katastrofi, ki sta jo 11. marca povzročila potres in cunami, bi se v imenu združenja japonskih medicinskih sester (JNA) in v svojem imenu rada iskreno zahvalila številnim nacionalnim združenjem medicinskih sester za sožalja in ponujeno pomoč. V našem združenju smo ustanovili delovno skupino medicinskih sester za odziv na naravne nesreče ter vzpostavili sistem podpore z vsemi pristojnostmi združenja. Od 22. marca na območja, ki sta jih prizadela potres in cunami, pošiljamo medicinske sestre prostovoljke in vse potrebno za oskrbo tamkajšnjih prebivalcev. Medicinske sestre prostovoljke nudijo zdravstveno nego poškodovanim v nesreči, hkrati pa tudi psihično in fizično pomagajo svojim kolegicam in kolegom na prizadetih območjih. Ker so posledice katastrofe preobsežne, v združenju JNA hvaležno sprejemamo finančno pomoč, ki so jo prijazno ponudila nacionalna združenja medicinskih sester.

Lahko zagotovimo, da bomo dragocena sredstva uporabili za vestno in učinkovito opravljanje našega poklica na prizadetih območjih. Na koncu naj še enkrat izrazim globoko hvaležnost ob ponujeni in prejeti pomoči.

Z lepimi pozdravi,

dr. Setsuko Hisatsune, dipl. m. s., predsednica združenja japonskih medicinskih sester (Japanese Nursing Association)

Ažurne informacije o odzivu JNA na nedavni potres so na voljo na spletni strani <http://www.nurse.or.jp/jna/english/index.html>. Finančna sredstva, ki nam jih boste namenili, bomo uporabili za pomoč pri odpravljanju posledic katastrofe.

Podatki za bančno nakazilo

IME BANKE: MIZUHO BANK LIMITED

IME PODRUŽNICE: AOYAMA BRANCH

ŠTEVILKA RAČUNA: 211-1630731

LASTNIK RAČUNA: JAPANESE NURSING ASSOCIATION

SWIFT KODA: MHBKJPJT

Upravni odbor Zbornice – Zveze je sklenil prispevati 1000,00 evrov, ki so bili že nakazani na Japonsko.



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

organizira

3. študentsko konferenco s področja zdravstvenih ved

»RAZVIJANJE MEDPOKLICNEGA SODELOVANJA NA PODROČJU ZDRAVSTVENIH VED«

15. septembra 2011, v prostorih fakultete.

Študentje in diplomanti dodiplomskih in podiplomskih študijskih programov s področja zdravstvenih ved vljudno vabljeni k aktivni udeležbi na konferenci.

Vse informacije prejmete pri predstavnikih sodelujočih partnerjev:
Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo Izola,
Visoka šola za zdravstvo Novo mesto, Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec,
Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Visoka zdravstvena šola v Celju, Evropsko središče Maribor.



Organizacija Health First Europe poziva h konkretnim ukrepom za hitro uvedbo sistema e-zdravja



Organizacija Health First Europe je izdala publikacijo z naslovom »E-Quality in E-Health« (E-kakovost v E-zdravju), v kateri oblikovalce politik in interesne skupine poziva k ukrepom, ki bi pacientom hitreje omogočili dostop do e-zdravja. Hkrati opredeljuje tudi konkretne cilje za države članice glede povrnitve stroškov zdravstvenih storitev in dostopa do inovativnih tehnologij. Avtorji publikacije menijo, da mora institucionalno sodelovanje EU določiti kvantitativne cilje za dostop, s čimer bi spodbudili prenos najboljših praks sistema e-zdravja in pacientom omogočili boljši dostop do uporabe sodobnih tehnologij v zdravstvu.

Publikacija je bila prvič predstavljena v Evropskem parlamentu pod pokroviteljstvom poslancev Françoise Grossetête (EPP, Francija) in Milana Cabrnocha (ECR, Češka republika). Osrednji poudarek prireditve je bil namenjen vprašanju, kako lahko e-zdravje pacientom omogoči boljši dostop do inovativne tehnologije. Hkrati je potekala tudi razprava o težavah na ravni EU in držav članic ter o tem, kako jih odpraviti, da bi e-zdravje postalo resničnost.

Organizacija Health First Europe poziva oblikovalce politik k sprejemu ukrepov, ki bi zaščitili pacienta kot jedro celotne politike e-zdravja z določitvijo meril uspešnosti za države članice, kar zadeva dostop pacientov do e-zdravstvenih tehnologij in povračila plačil za zdravstvene storitve.

John Bowis, častni predsednik organizacije Health First Europe, je poudaril pomen e-zdravja za izboljšanje učinkovitosti zdravstvenih sistemov, hkrati pa povedal: »Države članice se še vedno spopadajo s problemom izboljšanja dostopa do e-zdravja, ki je bil prvotno predstavljen kot čudežna rešitev za sisteme zdravstvenega varstva, v resnici pa tovrstne inovacije le počasi prodirajo na področje oskrbe pacientov.«

Pokrovitelj organizacije Health First Europe, David Byrne, bivši evropski komisar za zdravje in varstvo potrošnikov, je komentiral vedno večji pomen e-zdravja na evropskem dnevnem redu:

»Oblikovalci politik si morajo še naprej prizadevati, da bodo priporočila, predstavljena v tej publikaciji, prinesla otipljive rezultate za paciente. Nemoten dostop pacientov do e-zdravja bi moral biti glavni cilj politike e-zdravstva. Komisija mora oblikovati pregledne kriterije za trenutne prijave v e-zdravje in dejansko uporabo sistema s strani pacientov, da vzpostavi oprijemljiv cilj za države članice, v okviru katerega lahko izboljšajo dostopnost sistema za paciente.«

John Bowis je nato pozval ustanove EU, naj pospešijo dostop pacientov do e-zdravja, in spodbudil države članice k razvoju e-zdravstvenih strategij, s katerimi bi lahko poenostavili uvedbo sistema ter na ta način izboljšali uporabnost in dostopnost tako

za paciente kot za zdravstvene delavce. Hkrati se je vprašal: »Ali vemo, kje v sistemu e-zdravje lahko najdemo pomoč za kronične bolezni? Kako lahko ta model uporabimo tudi na območjih brez dostopa? Ali imamo dovolj sredstev za povečanje inovativnosti? Ali se zdravstveni delavci usposabljaajo za uporabo novosti? Na ta vprašanja nimamo odgovorov.«

V publikaciji »E-Quality in E-Health« so navedena tudi konkretna priporočila zainteresiranih strani, ki naj bi pripomogla k hitrejši uvedbi e-zdravja v korist pacientov. Nekaj priporočil:

- ustanove EU morajo na podlagi primerjave podatkov preučiti primere nezadostnih povračil in sisteme financiranja v državah članicah;
- oblikovalci politik morajo določiti cilje za izboljšanje dostopa do e-zdravja;
- države članice morajo razviti e-zdravstvene strategije, prek katerih bodo lahko spremljale uvedbo e-zdravja in dostop pacientov do sistema.

Glavni sodelavci pri publikaciji: Evropski poslanec dr. Milan Cabrnoch (ECR, Češka republika); dr. Andrzej Jan Rys (direktor direktorata za javno zdravje in oceno tveganja, GD SANCO, Evropska komisija); David Lloyd Williams (predstavniki evropskega združenja European Health Telematics Association).

O organizaciji Health First Europe:

Health First Europe je neprofitna, nekomercialna zveza pacientov, zdravstvenih delavcev, akademikov in zdravstvenih strokovnjakov ter industrije medicinske tehnologije. Naš cilj je zagotoviti enakopraven dostop do sodobne, inovativne in zanesljive medicinske tehnologije ter zdravstvene oskrbe, kar je nujno potrebna investicija za prihodnost Evrope. Pozivamo k zdravstveni negi, ki je resnično prilagojena potrebam pacientov, in menimo, da bi moral imeti vsak evropski državljan na voljo le najboljše zdravstvene storitve.

5. maj - mednarodni dan babic

12. maj - mednarodni dan medicinskih sester



Durđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana

Vprašanja postavila Biserka Marolt Meden

Vsak pogovor z gospo Durđo Sima je drugačno doživetje. Pa naj teče beseda o ljubljanskem društvu, o Očesni kliniki, o ljubezni do narave in odkrivanja novih bližnjih in daljnih krajev ali pa o številnih spretnostih, s katerimi preseneča. Takoj po izvolitvi še malce zadržana je kaj kmalu suvereno začela izvajati vse naloge, ki ji kot predsednici društva pripadajo.



Durđa Sima

Foto: BMM

Osebna izkaznica predsednice

Durđa Sima o sebi

Predsednica regijskega strokovnega društva je nosilka vloge koordinatorja in skrbnika rednega letnega programa društva, ki naj bi bil v veliki meri odraz interesov članstva in aktivnosti članov upravnega odbora. Moja poklicna pot se je začela že po končani srednji zdravstveni šoli; takrat sem vstopila v poklic medicinske sestre. Po končani Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in s prvo zaposlitvijo na Kliniki za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo v UKCL se je začelo moje življenje v neposredni klinični praksi. Kmalu po tem sem se zaposlila na Očesni kliniki, kjer sem vsa leta dosedanje poklicne poti izrabila za nabiranje delovnih izkušenj v operativni, ambulantni in hospitalni dejavnosti. Vmes sem se ponovno vključila v študij ob delu in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Moje delo poteka v dveh izmenah, dežurni službi in službi pripravljenosti. Med poklicne izkušnje štejem dolgoletno vodenje strokovne sekcije s področja oftalmološke zdravstvene nege.

Bi lahko povedali, kaj je za vas največji uspeh v času vašega predsednikovanja DMSBZT Ljubljana?

Za uspeh štejem vse aktivnosti, ki so jih člani prepoznali kot učinkovite pri izobraževanju ali kakovostni izrabi prostega časa. Med pomembnimi dogodki bi poudarila vzpostavitev številnih in obiskanih aktivnosti v naših poslovnih prostorih na Poljanski ul. 14 v Ljubljani, v neposredni bližini dveh velikih zdravstvenih zavodov, Srednje zdravstvene šole in Zdravstvene fakultete. Skratka, z oživitvijo naših poslovnih prostorov in z načrtovano uvedbo izposoje knjižničnega gradiva smo našim članom približali pisarno.

Lahko naštejete nekaj kratkoročnih ali dolgoročnih ciljev vašega strokovnega društva?

Cilji so vezani na društveni program, letni in štiriletni. V največji meri so naši cilji povezani s krepitvijo razvoja stroke in promocijo profesije s ciljem ohranjanja in pridobivanja zadovoljnih in motiviranih izvajalcev v praksi zdravstvene in babiške nege. Ohranjanje in dograjevanje osebne in profesionalne integritete naših članic in članov je poglavitni cilj vseh aktivnosti društva.

Osebna izkaznica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana: društvo združuje izvajalce zdravstvene in babiške nege v ljubljanski regiji, po strokovnem in stanovskem pristupu; šteje okoli 5.500 članov in predstavlja največje regijsko strokovno društvo znotraj Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in znotraj zdravstvenega varstva RS. Letni program društva vsebuje izobraževalne in interesne aktivnosti, ki zagotavljajo našemu članstvu individualni in profesionalni razvoj. V ospredju so izobraževalne vsebine, ki so predstavljene kot učne delavnice, seminarji, krajša izobraževalna srečanja – klinični večeri, ali kot naš osrednji društveni dogodek – simpozij. Osrednji izobraževalni dogodek je društveni simpozij. Lani smo privabili več kot 200 poslušalcev, tema in naslov simpozija sta bila SODOBNIM ZNANJEM POSTOPKOV V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI NAPROTI.

V zadnjem času smo večkrat slišali, da je skrajni čas, da si zdravstvena nega izbori zakon o zdravstveni negi.

Krovni zakon v zdravstveni in tudi babiški negi bi nedvomno dobro urejal stroko, če sodimo po izkušnjah naših sodelavcev zdravnikov, katerih služba je urejena z zakonom o zdravniški službi. Za presojo trenutka, ali smo kot skupina neomajnih pogajalcev pripravljeni in »zreli« za to odločitev, velja prisluhniti poklicnim kolegicam in kolegom, ki so se v preteklosti že ukvarjali z zakonom o zdravstveni negi. Moja osebna ocena je, da je ugoden politični čas vezan na predvolilno leto. Morda je ta čas nastopil že s krizo, s katero se srečuje naša vlada?

Kaj bi lahko povedali o sodelovanju v timu v povezavi z avtonomijo stroke zdravstvene nege?

Sodelovanje v zdravstvenem timu je vezano na obe poklicni skupini, v mislih imam predvsem najbolj zastopane medicinske sestre, zdravstvene tehnike in zdravnike. Komunikacijska in profesionalna kultura, ki jo izkazujemo našim uporabnikom skozi preproste in pomembne geste, je izrednega pomena za dobro medsebojno sodelovanje in vzdušje. Delovni dan v zdravstveni negi, ki se začne s spontanin in prijaznim klepetom po uradni predaji službe, je nenadomestljiv začetek.

Avtonomijo stroke posredno ustvarjamo sami, kolektivna in osebna profesionalna odgovornost sta temelj za pogojevanje strokovne samostojnosti. S postavitvijo dobre pravne osnove za stroko in z osamosvojitvijo menedžmenta zdravstvene in babiške nege, oz. z dodelitvijo moči za odločanje in samostojno financiranje, smo dosegli več kot le avtonomijo.

Največji problem v sedanjem času je prav pomanjkanje avtonomije stroke v posameznih zavodih, kar daje slutiti porast slabega delovnega vzdušja, pomanjkanje zadovoljstva zaposlenih in nizko motivacijo za izobraževanje. Posledično na to vplivajo številne naloge, ki jih dobijo izvajalci zdravstvene nege zaradi pomanjkljivega zaposlovanja, med drugim tudi nezdravstvenih profilov.

Kako gledate na prenos kompetenc – tako na zdravnike kot



na področju zdravstvene nege same?

Prenos kompetenc je pojem ki je značilen za razmerje v zdravstvenem timu: med medicinsko sestro in zdravnikom. V kliničnem okolju smo dosegli primeren napredek, da se lahko pogovarjamo o formalizaciji nekaterih nalog, ki jih naše kolegice opravljajo vrsto let, suvereno in po pravilih stroke. Z uvedbo referenčnih ambulant bomo postopoma dosegli, da nadzor nad nekaterimi kroničnimi obolenji legalno in formalno prevzamemo medicinske sestre. V bolnišničnem okolju, kjer delujem, je npr. samoumevno, da oddelčna medicinska sestra poskrbi za pacienta, ki jemlje kumarine ali nizkomolekularni heparin. Torej znamo in zmoremo.

Vaše društvo odlikuje zelo dobro sodelovanje s širšo družbeno skupnostjo oziroma z lokalnim okoljem. Lahko poveste kaj več?

Sodelovanje društva z lokalno skupnostjo je lahko velik izziv za vse člane Upravnega odbora društva, ki so delegirani iz različnih strokovnih področij, kar pomeni, da so suvereni strokovnjaki na področju svojega poklicnega ustvarjanja. Vsako področje je zanimivo, da se lahko približa našim uporabnikom – pacientom; tako se krepí partnerstvo in odpira sodelovanje.

Zdravje predstavlja veliko vrednost za narod, je sestavni del različnih politik, obenem pa so aktivnosti za zdravje premalo zastopane. Predvsem je pomembno, da kot poklicna skupina vlagamo več prizadevanj na področju promocije zdravja. V ta namen smo odprli delovanje društva v javnem interesu, kar pomeni, da lahko ponudimo nasvete v času uradnih ur v prostorih DMSBZT Ljubljana. S strani Mestne občine Ljubljana smo dobili priznanje, da delujemo kot društvo v javnem interesu.

Veliko beremo o novosti, ki jo uvaja Ministrstvo za zdravje – referenčnih ambulantah. Kakšno je vaše mnenje?

Referenčne – vzorčne ambulate družinske medicine so lahko okrepitev delovanja na področju promocije zdravja, ki so jo kolegice nekoč vestno izvajale po dispanzerjih. Obenem nova oblika dela pomeni več članov v zdravstvenem timu, vsekakor omogoča višji strokovni prispevek v obravnavi ambulantnega pacienta družinske medicine, kar naj bi posledično vplivalo na reševanje zdravstvenih težav pacientov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in varčevanje finančnih sredstev iz zdravstvene blagajne, pa tudi večje psihofizično ugodje za pacienta, ker ostaja v svojem domačem – bivalnem okolju. Kakovostna preventiva ohranja zdravje in zmanjšuje izostanke z delovnega mesta.

Vloga predsednice tako velikega društva s številnimi aktivnostmi zahteva veliko dela. Kako zmorete?

Vlogo predsednice regijskega strokovnega društva lahko vsaka izvoljena oz. od članstva izbrana posameznica doživi kot poseben izziv in priložnost za novo učenje. Novo sem poudarila zato, ker resnično prinaša nove izkušnje v prepoznavanju različnih potreb članstva, od koordinacije nalog v teku delovnega dne in veščin poslušanja sogovornikov do vodenja ter zelo pomembnega posluha za nasvete ... Nepogrešljiva pomoč je seveda članstvo ožjega vodstva društva: podpredsednik Peter Požun za splošne zadeve, podpredsednici Andreja Kvas za izobraževanje in Zdenka Dovč za interesne aktivnosti, nosilci naših društvenih dejavnosti, ki vodijo svoj program dela skozi leto, in člani IO društva. Za izvedbo našega društvenega programa je v veliko pomoč naša dolgoletna, vestna tajnica z vsemi svojimi veščinami in spretnostmi, ga. Irma Kiprijanovič. Pri sodelavcih cenim vestnost, natančnost, pravočasnost ter odzivnost na dogovorjene roke in načrtovane naloge.

Brez sprostitve v prostem času, ki ga zagotovo ni veliko in nikoli ni povsem ločen od društva, bi bilo težko?

Osebnost se sprostim ob nalogah, ki niso vezane na opravljanje službenih in društvenih aktivnosti, tako da skoraj redno namenim svoj čas – za katerega ne morem vedno reči, da je



Društveno udejstvovanje ni samo delo, ampak tudi prijetno druženje



Na izletu

prosti, ker ga enostavno določim – za sprehod, pohod in gibanje v naravi. To so trenutki, ko je prekrvavitev zelo dobra in možgani delujejo še bolje, zato mi lahko pride na misel še kakšna nova ideja za društveni dogodek. Posebej so vabljivi za to pomladni dnevi. Vendar pri meni velja načelo, da vreme ni pogoj za gibanje ali lenarjenje, gibati se je treba v vsakem vremenu.

Med hobije sodi tudi dober film, predvsem evropske produkcije; zadnji, kateremu sem namenila čas v poznih nočnih urah, je bil film »Drobcí spomina«, predvsem film za razmišljanje. Od prebranih knjig me je z naslovom pritegnila »Ko kurja juha ni dovolj« Suzanne Gordon, ki govori o prebujanju zavesti medicinskih sester, naslednja takšna pa je bila »Avantura osebnih spremembe« avtorice Ljubice Udovič – Vranič.

Niste omenili kreiranja ali šivanja, a verjetno nisem edina, ki opazim zanimive in izvirne kreacije, plod vaše ustvarjalnosti in ročne spretnosti?

Da, to je moj hobi, ki ga v zadnjem času malo zanemarjam, ko pa je na programu, takrat delam z velikim žarom. Ideja in skušnjava, da nekaj ustvariš sam, preoblikuješ, si pri tem sam svoj šef in mojster, izpolnjuje duha in obarva življenje.

Brez podpore vašega soproga, ki je tudi častni član ljubljanskega društva, verjetno ne bi šlo?

Da, seveda. Moj soprog pozna društvene obveznosti in mi je tudi v veliko pomoč. Vredno je poudariti, da razume moje odsotnosti zaradi društvenih obveznosti in prispeva svoj neprecenljiv delež v gibalnih aktivnostih v društvenem delovanju. Z velikim veseljem mi samoiniciativno priskoči na pomoč.

Spoštovana urednica, hvala za izkazano pozornost in prostor v našem članskem glasilu, za možnost prikaza mojega videnja poklica, društva in trenutnega stanovskega utripa.



Mednarodne izkušnje – pomembno jih je deliti z drugimi: razgovor z gospo Anneyence Knight iz Velike Britanije

Darinka Klemenc

Bilo je že naše drugo srečanje; prvič je delegaciji Zbornice – Zveze, ki se je mudila lani septembra v Londonu na Royal College of Nursing, predstavila sistem izobraževanja medicinskih sester v Veliki Britaniji. Zdaj smo imeli priložnost poglobljenega razgovora z njo na Zbornici – Zvezi, malce prej pa poslušati njeno predavanje na posvetu o specializacijah v zdravstveni negi 8. marca v Ljubljani, v organizaciji VŠZN Jesenice in soorganizaciji Ministrstva za zdravje ter Zbornice – Zveze.



Anneyence Knight

Kaj trenutno delate in kje?

Sem višja predavateljica in vodja enega od oddelkov Šole za zdravje in socialno skrb na University of Greenwich v Londonu.

Nam lahko zaupate nekaj podatkov o svoji karierni poti?

Za diplomirano medicinsko sestro sem se usposabljala v bolnišnici King's College Hospital v Londonu, kasneje pa sem postala tudi diplomirana babica. Kot klinična diplomirana medicinska sestra in babica sem delala na različnih delovnih mestih v okviru javnih zdravstvenih služb (National Health Service-NHS), tako v bolnišnici, na primarni ravni, kot v dobrodelne namene na področju zagotavljanja paliativne zdravstvene nege. Na University of Greenwich sem zaposlena že skoraj 11 let. Sem diplomirana medicinska sestra in registrirana učiteljica pri Zdravstvenem in babiškem svetu (Nursing and Midwifery Council – NMC). Opravila sem podiplomsko usposabljanje za učitelje in imam strokovni magisterij s področja medpoklicne zdravstvene in socialne oskrbe.

Kakšni so pogoji za vstop v izobraževalni sistem za poklic medicinske sestre v Veliki Britaniji?

Za triletno dodiplomsko šolanje za univerzitetno diplomirane medicinske sestre in univerzitetno diplomirane babice se od študentov zahteva najmanj 240 točk UCAS (Universities and Colleges Administration Services). Te točke je mogoče pridobiti z uspešno opravljenimi akademskimi preizkusi; običajno jih dijaki opravljajo, ko so stari 16 let ali več. Na vsaki stopnji zahtevnosti teh preizkusov dobite določeno število točk, ki jih dodeli UCAS,

britanska državna služba za sprejem v visokošolske ustanove. Vsi potencialni študenti se prijavijo prek te službe. Poleg tega morajo imeti kandidati za vpis opravljene najmanj tri srednješolske izpite (v Veliki Britaniji se tak izpit imenuje GCSE – General Certificate in Education) stopnje C ali več, med drugim iz matematike in angleščine. Izpite GCSE običajno opravljajo pri starosti med 14 in 16 let. Upoštevajo se tudi druga enakovredna spričevala.

Kateri pogoji so v Veliki Britaniji potrebni za študij zdravstvene nege, da lahko diplomant vstopi v klinično okolje in začne opravljati delo s pacienti?

Na naši univerzi so študenti uvrščeni v ožji izbor glede na to, ali izpolnjujejo potrebne pogoje (spričevala, izpiti ...) in ali so v svoji pisni osebni izjavi pri prijavi za študij izrazili zanimanje za delo diplomirane medicinske sestre ter pripadnost temu poklicu. Nato jih univerza povabi na celodnevni sprejemni izpit. Najprej jih čaka preizkus iz matematike in angleščine; če ga opravijo, popoldne sledi razgovor, običajno z učiteljem zdravstvene nege in predstavnikom Nacionalnega zdravstvenega sistema (NHS). Kandidat mora odgovoriti na 10 vnaprej določenih vprašanj, doseže pa lahko največ 30 točk. Če jih doseže manj kot 20, je običajno zavrnjen. Vsi bodoči študenti zdravstvene nege in babištva morajo razkriti tudi osebne podatke, ki jih zabeleži Criminal Records Bureau, služba, odgovorna za seznam oseb, neprimernih za delo v britanskem izobraževalnem sistemu. V razgovoru morajo razkriti, ali so že bili kdaj kaznovani (tudi če so bili le pripti ali pa so prejeli opomin policije). Njihova izjava o razkritju podatkov nato velja ves čas študija. Vsi kandidati morajo poleg tega opraviti tudi obvezen zdravstveni pregled, izvidi pregleda pa morajo dokazovati, da je kandidat sposoben za študij. Nato lahko začnejo s študijem.

Pri nas menimo, da je poučevanje etike v zdravstveni negi še posebej zahtevno. Kakšne so vaše izkušnje – kdo lahko poučuje etiko, po eni strani teorijo, po drugi strani pa etične dileme iz prakse?

Nevin Mehmet, moja sodelavka in strokovnjakinja za etiko, pravi, da je poučevanje etike za zdravstvene delavce, posebej za medicinske sestre, nujno potrebno. Meni, da se moramo ravno zaradi zahtevnosti tega področja vprašati, kako naj bi etiko poučevali. Ali naj medicinske sestre na primer seznanimo s teorijo in načeli etike ter razpravljamo o tem, kako se obnesejo v praksi, pri tem pa se osredotočimo še zlasti na etični kodeks Zdravstvenega in babiškega sveta ... ali pa je etika več kot to? Pojavlja se tudi vprašanje, ali bi morala etika vrlin, ki se bolj osredotoča na značaj, dobiti pomembnejšo vlogo pri poučevanju zdravstvene nege.

O tem, kdo je najbolj usposobljen za poučevanje etike, pa obe z Nevin meniva, da nam primanjkuje zlasti sodelovanja. Učitelji, ki niso medicinske sestre, so pa strokovnjaki za etiko in filozofijo ali medicinsko etiko, so povsem ustrezno usposobljeni za



poučevanje etike. Strokovni sodelavci iz kliničnega okolja omogočajo uporabnejši pristop in lahko predstavijo praktične in življenjske primere, ki podpirajo teoretske temelje etike.

Imate v Veliki Britaniji standarde na nacionalni ravni? So ti standardi nujno potrebni za izobraževanje in klinično delo?

Da, imamo standarde za izobraževanje za zdravstveno nego na dodiplomski ravni (*Standards for pre-registration nursing*, NMC, 2010), enako velja za babištvo (*Standards for pre-registration midwifery*, NMC, 2008). Ti dokumenti določajo, kaj morajo študenti doseči do zaključka študija, če želijo izpolnjevati pogoje za klinično prakso in se vpisati v nacionalni register Zdravstvenega in babiškega sveta (NMC). Vse izobraževalne ustanove, ki izvajajo dodiplomski študij zdravstvene nege in babištva (akreditirane izobraževalne ustanove), morajo zagotoviti, da so njihovi študijski programi skladni s temi standardi. Torej so standardi res nepogrešljivi in nujno potrebni, saj omogočajo, da študenti iz različnih akreditiranih izobraževalnih ustanov izpolnjujejo pogoje nacionalnih standardov, vse medicinske sestre v Veliki Britaniji morajo imeti enako stopnjo usposobljenosti. Zdravstvenemu in babiškemu svetu (NMC) morajo vse medicinske sestre enkrat letno plačati določeno vsoto za podaljšanje registracije, poleg tega pa morajo vsako leto predložiti tudi dokaz o svojem stalnem strokovnem razvoju in delu v praksi.

Kaj je po vašem mnenju pomembno za izobraževanje na področju zdravstvene nege v sodobnem času (katere vsebine, stopnja izobrazbe, znanstveni pristop k stroki, akademizacija, karierni razvoj)?

Menim, da bi morali zdravstveno nego in babištvo vključiti v bolonjski proces ter uvesti tri cikle študija: dodiplomskega, magistrskega in doktorskega. Le tako bosta poklica medicinske sestre in babice enakovredna ostalim poklicem v medicini. Po mojem mnenju morajo imeti medicinske sestre odlične klinične veščine in znanja, hkrati pa morajo poznati tudi teorijo, ki je temelj strokovne prakse – to na primer pomeni, da znajo kritično oceniti raziskave, razumeti teorijo zdravstvene nege in vrednote v praksi, sčasoma pa so sposobne razviti tudi veščine za raziskovalno delo s področja zdravstvene nege na podiplomski stopnji. Karierni razvoj v zdravstveni negi bi bilo torej treba razvijati v skladu s tremi cikli bolonjskega procesa.

Pokazali ste nam oceno prakse z naslovom »Pre-registration Nursing«, ki ste jo pripravili na University of Greenwich. Zakaj je sistem kriterijev in stopenj ocenjevanja študentov na klinični praksi po vašem mnenju tako pomemben?

Seveda na prvi dan študija zdravstvene nege ali babištva od študentov ne pričakujemo, da so že strokovnjaki. Poslanstvo in naloga naše ustanove in s tem študijskega programa sta, da študenti v treh letih razvijejo svojo stopnjo kliničnih spretnosti in veščin ter znanja. Ko uspešno zaključijo študij, naj bi tako dosegli stopnjo usposobljenosti, ki jo NMC zahteva na preizkusih za diplomirane medicinske sestre ali babice, hkrati pa je ta stopnja tudi univerzitetni študijski standard za podelitev diplome na visokostrokovni in univerzitetni stopnji. Struktura razvoja strokovnosti/usposobljenosti v treh letih, ki jo predstavlja naš dokument o oceni prakse, študentom omogoča, da s stopnje odvisnosti od svojega mentorja napredujejo do stopnje neodvisnosti. Le za informacijo – od septembra 2012 bomo imeli le univerzitetne dodiplomske programe za zdravstveno nego in babištvo, visokostrokovnih programov pa ne bo več.

Koliko traja ena šolska ura (v teoretičnem smislu – predavateljska ura in v praktičnem delu – klinične vaje)?

Predavanja na University of Greenwich običajno trajajo dve uri. Posamezni študijski programi za zdaj še niso razdeljeni tako, kot opisujete v vprašanju. Študenti morajo pri visokošolskem študiju zdravstvene nege doseči skupno 360 kreditnih točk, torej po 120 točk na stopnjah 4, 5 in 6. Posamezni študijski programi



Od leve proti desni: Anita Prelec, Monika Ažman, Anneyence Knight, Darinka Klemenc in Brigita Skela Savič

prinašajo po 30 točk (ali 15 točk v sistemu ETCS), če trajajo dva semestra, in 15 točk (7,5 v sistemu ETCS), če trajajo en semester. V treh letih je treba opraviti 2490 ur klinične prakse (66,4 tednov) in 2572,5 ur teorije (68,6 tednov). Te ure so razdeljene v 1537,5 ur predavane teorije, 225 ur samostojnega študija, 75 ur ocenjevanja, 75 ur uvajanja, 5 tednov študijskih počitnic, kar znaša 1857,5 ur, 18 študijskih dni v okviru klinične prakse (135 ur) in 9 tednov (337,5 ur) izmenjave, ko si študenti lahko sami izberejo, kje bodo opravljali prakso. V treh letih imajo 21 tednov počitnic.

Koliko študentov ima lahko en klinični mentor?

NMC določa, da mora biti mentor prisoten pri vsaj 40 % časa študentove prakse. Mentorji so diplomirane medicinske sestre in babice, ki to delo opravljajo že vsaj eno leto, in ki opravijo dodaten teoretični in praktični tečaj za mentorje. Ta tečaj mora odobriti tudi NMC. NMC tudi določa, da je en mentor hkrati lahko zadolžen za največ tri študente. V enem od kliničnih okolij, kjer spremljam študente kot visokošolska učiteljica, je to razmerje 1:1.

Kakšne so vaše izkušnje s področjem specializacij v Veliki Britaniji?

Po moje mnenju je najpomembnejše vprašanje, kako določiti razliko med specialnimi znanji v zdravstveni negi in tako imenovanimi naprednim znanjem. Diplomirana medicinska sestra s specializacijo ima določeno specialno znanje s posebno vlogo v predhodno definiranem kontekstu. Obstajajo številne točno določene naloge, ki jih opravljajo diplomirane medicinske sestre s specializacijo, na primer diplomirana medicinska sestra za področje kroničnih ran ali diplomirana medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb idr. Diplomirane medicinske sestre z naprednimi znanji imajo poleg višjega nivoja kliničnih veščin in kompetenc še ekspertno znanje in so sposobne avtonomnega delovanja in odločanja. Mednarodni svet medicinskih sester (ICN, 2001) priporoča, naj bo stopnja usposobljenosti za diplomirane medicinske sestre z naprednimi znanji na ravni strokovnega magisterija.

Kaj bi želeli sporočiti slovenskim medicinskim sestram, zdaj ko ste jih spoznali in jim tudi predavali?

Zelo me veseli, da sem lahko obiskala Slovenijo in se srečala s številnimi medicinskimi sestrami in babicami, ki so predane zagotavljanju visoko kakovostne strokovne oskrbe pacientov/strank in ki raziskujejo razvoj vlog in karier v zdravstveni negi, hkrati pa nadgrajujejo in širijo tudi svoje lastno akademsko znanje. Prav vsaki posebej v prihodnosti želim veliko sreče in uspeha na nadaljnji poklicni poti.

Za obisk gospe Anneyence Knight na Zbornici – Zvezi in pomoči pri objavi intervjuja se zahvaljujemo doc. dr. Brigiti Skela Savič.



Poročilo delovne skupine Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego za negovalne diagnoze SLONDA v letu 2010

Tamara Lubi

Stalna Delovna skupina razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN) za negovalne diagnoze s kratico SLONDA, s sedežem v Kolaborativnem centru Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za primarno zdravstveno nego, se je v letu 2010 sestala šestkrat (2. 2. 2010, 12. 3. 2010, 9. 4. 2010, 11. 6. 2010, 10. 9. 2010 in 15. 10. 2010).

Opravljen delo v letu 2010

Pripravili smo poslovniki o delu Delovne skupine RSKZN za negovalne diagnoze – SLONDA, ki je bil sprejet in potrjen na 6. redni seji SLONDA, dne 12. 3. 2010.

Člani skupine smo odločili, da vzporedno prevajanju Priročnika NANADA 2009–2011 poteka tudi delo na razvrščanju nabora in revidiranju slovenskih negovalnih diagnoz, ki smo jih prejeli iz posameznih zdravstvenih ustanov. Zato se je SLONDA razdelila v dve delovni skupini, in sicer:

- Delovna skupina, ki nadaljuje z delom na prevodu priročnika NANADA 2009–2011, v sestavi: **Katarina Lokar, mag. Maja Klančnik Gruden, Teja Zakšek, doc. dr. Majda Pajnikihar, Doroteja Rebec, Katja Vrankar, Tatjana Mlakar, Andreja Mihelič Zajec**, je v letu 2010 prevedla negovalne diagnoze, razporejene v 3 domene: Promocija zdravja (8 negovalnih diagnoz), Prehrana (14 negovalnih diagnoz), Izločanje in izmenjava (17 negovalnih diagnoz).
- Delovna skupina, ki dela na naboru in revidiranju slovenskih negovalnih diagnoz, v sestavi: **Tamara Lubi, Darinka Fras, Mojca Strgar, dr. Radojka Kobentar, Karmen Panikvar, Alenka Karlovčec, Marjetka Smolinger Galun**, je konec leta pregledala prejeto gradivo in naredila načrt dela za naprej. Slovenske negovalne diagnoze smo prejeli z naslednjih strokovnih področij: Patronažno zdravstveno varstvo (Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor), Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, Babištvo – Oddelek za perinatologijo (UKC Maribor), Onkološki inštitut (UKC Ljubljana).

Načrt dela v letu 2011

- Nadaljevati s prevodom negovalnih diagnoz po domenah priročnika NANADA 2009–2011.



Članice SLONDA od leve proti desni: Teja Zakšek, Andreja Mihelič Zajec, Doroteja Rebec, Katja Vrankar, Majda Pajnikihar, Katarina Lokar, Maja Klančnik Gruden, Tamara Lubi, Tatjana Mlakar in Kristijana Perčič

- Razvrstiti in revidirati slovenske negovalne diagnoze, po domenah priročnika NANADA 2009–2011.
- Primerjati definicije slovenskih negovalnih diagnoz s prevodom definicij negovalnih diagnoz NANADA 2009–2011.

Načrt dela v nadaljevanju

- Predstaviti gradivo strokovnim sekcijam in ga ponuditi v testiranje klinični praksi.
- Lektoriranje, recenziranje.
- Terminološki pregled, verifikacija in šifriranje negovalnih diagnoz.
- Publiciranje gradiva načrtujemo predvidoma konec leta 2013.
- Organizacija konference z učnimi delavnicami, kjer bi skupaj s stroko postavili načrt za nadaljevanje dela skupine SLONDA (predvidoma v letu 2014).

Povzetek 67. seje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN), ki je bila 16. 3. 2011.

Sklep 3a/67-2011: RSKZN je ob pregledu in dopolnitvah »Predloga sistemske ureditve delovnih mest za srednje medicinske sestre« dokument sprejel in ga posredoval Ministrstvu za zdravje.

S predlogom Sistemske ureditve delovnih mest in plač v skupini E3 za srednje medicinske sestre na delovnih mestih, kjer opravljajo aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre, naj bi se reševala problematika srednjih medicinskih sester, ki na svojem delovnem mestu v celoti ali delno opravljajo aktivnosti in kompetence diplomiranih medicinskih sester.

Predsednica RSKZN Zdenka Kramar je predstavila področja prednostnega delovanja RSKZN za naslednji dve leti in izpostavila dva glavna cilja:

1. potrditev in sprejem Slovenske kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege na Zdravstvenem svetu in
2. priprava akcijskih načrtov za doseganje posameznih strateških ciljev, opredeljenih v Strategiji razvoja zdravstvene nege in oskrbe zdravstvenega varstva v RS za obdobje 2011–2020.

Zapisala: Erna Kos Grabnar, članica RSKZN



Odkloni pri ravnanju z zdravili kot odraz splošnih družbenih vrednot

Andrej Bračič

Presoja lastnega dela je nepogrešljiva prvina profesionalnosti. (Robida, 2009)

V pričajučem eseju želim izpostaviti vprašanje odnosa slovenskih izvajalcev zdravstvenih storitev do varnosti pri predpisovanju in dajanju zdravil.

Napake pri predpisovanju in aplikaciji zdravil so v Združenih državah Amerike (ZDA) velik varnostni, predvsem pa finančni problem, o katerem na široko govorijo, izvajajo raziskave in izboljšujejo varnostne ukrepe. Po podatkih Inštituta za medicino – Institute of medicine iz ZDA so bili samo v letu 2006 v ZDA zabeleženi neželeni učinki pri 1,5 milijona pacientov zaradi napak pri dajanju zdravil (Olson, 2009). Poročajo o eni napaki pri ravnanju z zdravili na enega hospitaliziranega pacienta dnevno. Poročajo tudi o 44.000–98.000 smrtnih primerih letno zaradi tovrstnih napak.

V Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani (UKCLJ) se v okviru sistema za upravljanje z odkloni sistemsko zbirajo prijave odklonov v obliki »poročila o neželenem dogodku pri dajanju zdravil«. Na tak način je bilo leta 2009 prijavljenih 63 zapletov v povezavi z zdravili (UKC LJ, 2009).

Samo od sebe se pojavi vprašanje: smo resnično tako učinkoviti, so te prijave odraz dejanskega stanja?

Slovenski strokovnjaki zdravstvene nege se morajo ukvarjati z osnovnimi organizacijskimi vprašanji, ki po mojem prepričanju ne sodijo oz. ne smejo biti del sistematiziranega in standardiziranega sistema, temveč predstavljajo njegove temelje. O čem govorim? Sistem v ZDA je sistematiziran in standardiziran; znano je, kako kdo v kakšnem primeru ukrepa ter kako in kdaj se kaj prijavi. Podobno velja tudi za skandinavske države. **V Sloveniji sem, nasprotno, na raznih strokovnih srečanjih pogosto zasledil pripombe izvajalcev zdravstvene nege, ki poročajo o težavah, s kakršnimi se tudi sam srečujem v svojem delovnem okolju – nevpisovanje natančnih zdravnikovih naročil, neupoštevanje strokovnih smernic s strani managementa, neupoštevanje osnovnih varnostnih in higienskih načel s strani zdravnikov, neuradne zahteve po preseganju uradnih kompetenc zaradi okoliščin v delovnem procesu in podobno.** Omenjajo tudi negativno izpostavljenost tistih, ki hočejo vnesti spremembe, ter sistemsko toleriranje neupoštevanja smernic – znano je, kako naj bi delo potekalo, nihče pa tega ne izvaja. O težavah se veliko govori, vendar ostajajo nerazvidne, saj niso raziskane in dokazane. Tako management nima vpogleda v dejansko stanje. **Kot primer izpostavljam zdravnikovo naročanje terapije po telefonu (terapija bi morala biti sicer predpisana v pisni obliki po predhodnem pregledu pacienta). Čeprav se vpleteni zavedajo problema, ta s stališča managementa sploh ne obstaja, saj njegov obseg ni dokazan.** Tako management problema ne vidi kot sistemsko pomanjkljivost, temveč kot izoliran sporadičen primer, ki bi ga moral izvajalec zdravstvene nege razrešiti z doslednostjo ter v konkretnem primeru zahtevati od zdravnika, da terapijo naroči v pisni obliki. Težava nastane, ker izvajalec zdravstvene nege nima načelne oz. pisne podpore vodstva, na katero bi se lahko skliceval, bil zaščiten, zdravnik pa v primeru neupoštevanja smernic sankcioniran. Slednje je samo ena izmed sistemskih nerazvidnih in nedorečenih težav. Zaradi splošnega prikrivanja je tudi netolerantna politika zgolj načelna. Podobno kot drugje v slovenski družbi: primeri Istrabenz, Vegrad ...

Ko sem se leta 2009 na Brdu pri Kranju udeležil mednarodne konference o kakovosti in varnosti pacientov, je neki slovenski zdravnik vprašal skandinavskega kolega, kako pri njih zagotovijo upoštevanje sistemskih smernic in standardov ter kako sankcionirajo kršitelje. Skandinavski kolega mu je namenil začuden pogled in mu pojasnil, da je pri njih samoumevno, **da vsi izvajalci upoštevajo predpisane smernice in standarde.** Na isti konferenci sem imel priložnost prisluhniti tudi češkemu predstavniku zdravstvenega ministrstva, Davidu Marxu, ki je izvrstno razložil osnovni problem tranzitnih držav. V svoji predstavitvi je ponazoril odnos zdravnikov do ostalega osebja in pacientov (ter obratno) – odnos, ki je značilen za vse države s socialističnim sistemom: **zdravniki imajo do ostalih udeležencev v zdravstvenem sistemu patriarhalen odnos; partnerski odnos je zanje težko sprejemljiv,** saj se ob poskusu njegove vzpostavitve počutijo napadeni in degradirani. Tako vztrajajo pri doktrinah in tradicijah, ki ohranjajo taka razmerja. Ker so nesporni nosilci zdravstvenega sistema, ostaja način organizacije dela takšen, kakršen je bil. Na Češkem so, zanimivo, ravno medicinske sestre tiste, ki s svojimi zahtevami po sistemski ureditvi v zdravstveni sistem vnašajo spremembe, nove načine dela itd.

Martin Možina (2009) je – prav tako na omenjeni konferenci – predstavil rezultate vseslovenske raziskave z naslovom »Varnost uporabe zdravil v bolnišnicah«. Med drugim poroča o pomanjkljivih parametrih, ki so standardna utečena praksa v ZDA in v večini zahodnih evropskih držav.

Menim, da večina izvajalcev zdravstvenih storitev sploh ne ve, da deluje v nasprotju s strokovnimi smernicami in v nasprotju z zakonom. Tega je v praksi precej. Na primer: v svoji raziskavi iz leta 2007 sem ugotovil, da kar 90 % mojih sodelavk ni vedelo, da **ne sme zamenjati medsebojno zamenljivega zdravila** zgolj na osnovi seznama medsebojno zamenljivih zdravil. Še več primerov bi lahko našel. Zgoraj opisanih »odstopanj« se ne zavedajo niti uporabniki zdravstvenih storitev, tj. pacienti. Ozaveščenost pacientov naj bi bila sicer skrb zdravstvenih delavcev, vendar, če smo iskreni, tudi trgovci nočejo ravno ozaveščenih kupcev. Posledično tudi izvajalci zdravstvenih storitev sprejemajo sistem takšen, kot je, saj »od zunaj« ni konkretne zahteve, ki bi terjala spremembe.

Kako torej osnovati sistem, ki bi omogočil varne pogoje za varno predpisovanje in aplikacijo zdravil?

To bi bilo mogoče izboljšati s pedagoško dejavnostjo. Menim, da bi se na vsakem oddelku moral vsak specializirati za določeno področje tako, da se vanj natančno poglobi in se izobrazi. Nato pa o podrobnostih, ki jih delamo narobe, pouči ostale kolege. Problem ima sicer večje razsežnosti. Namreč, oddelčne tradicije (ustaljena praksa) imajo takšno moč, da tudi ko pride »nadebudnež« iz šole in hoče delati pravilno, je omejen s strani »izkušenih« sester, češ, tako delamo že 20 let in ni bilo nič narobe. In nadebudnež se mora podrediti.

Protokoli in standardi bi morali biti sestavljeni tako, da bi bili izvedljivi v praksi glede na obstoječe kadrovske, materialne in ostale možnosti. Eden največjih očitkov izvajalcev standardov do njihove vsebine je namreč, da niso izvedljivi v praksi, saj jih pišejo tisti, ki teh razmer ne poznajo. Če bi

izračunali časovne determinante, potrebne za izvedbo standardov, bi uvideli, da bi ena medicinska sestra potrebovala neprimerno več časa, kot traja njena izmena, če bi hotela izpolniti vse zahteve po standardu v zahtevanem časovnem obdobju. V procesu izobraževanja bi bilo treba na vseh ravneh izpostaviti problem odkrivanja odklonov, predstaviti primere in možne posledice ob strokovnih napakah, vzpostaviti netolerantno politiko do neupoštevanja strokovnih usmeritev, standardov in protokolov. Vsi bi morali iti skozi izobraževanje, kjer bi bili prikazani primeri, kaj se lahko zgodi ob odklonu. Ampak na žalost je problem v osnovnem odnosu do krivde – splošno prikrivanje zaradi strahu pred izpostavitvijo oziroma sramu ob njej.

Zaposleni ne upajo priznati odklona, ker še vedno vlada miselnost: sistem je dober, kriv je posameznik. Čeprav vsi govorimo o tem, da so napake stvar sistema, tega vodilni kader ne želi videti. Tega se zavedajo tudi zaposleni (podrejeni) in ne želijo prijavljati odklonov. Če jih že, pa morajo na razgovor, napisati tri liste poročil ... Kdo pa bo šel v to? Še posebej pri odklonih, ki jih storimo dnevno in niso stvar napake posameznika, ampak sistema. Nihče ne gleda na to kot na odklon – dokler pacient ne umre in stvar ne pride v javnost, potem pa je seveda kriv tisti, ki je imel to “nesrečo”, da je bil takrat v službi. **Odklone, ki so stvar sistemske napake, je treba iskati drugače: ne s prijavo napak posameznikov, ampak z opazovanjem, prijavo, analizo, merjenjem, pregledom dokumentacije ...** Ovira pri vsem tem je tudi kolektivni odnos do normativov, zakonskih in podzakonskih določil ipd.

Če strnem zgoraj napisano, lahko problem varnosti označim kot problem družbenih vrednot, kajti raven zdravstvenih storitev ni le posledica dela v zdravstvenem sistemu kot takem, temveč nanj vpliva tudi mentaliteta ljudi – izvajalcev in tudi prejemnikov zdravstvenih storitev.

Ob koncu velja poudariti, da vsi ljudje delamo napake, motiti se je človeško. Ljudi, ki izpostavijo napako, bi morali spodbujati; tiste, ki namerno ne upoštevajo strokovnih smernic, pa sankcionirati, kajti prepad med nenamerno napako in malomarno kršitvijo strokovnih standardov je globok.

Viri navedb

- Možina M., Brvar M. Varnost uporabe zdravil v bolnišnicah. V: Bilten – ekonomika, organizacija in informatika v zdravstvu. Suplement, 2009, let. 25, izr. št., str. 11.
- Olson B. Medication Misadventures. Madscape Blogs. Dostopno na: <http://boards.medscape.com/forums/?128@769.AtvNaSmsAA5@.29f1ef49!comment=1> (29. 10. 2010).
- Robida A. Pot do odlične zdravstvene prakse: vodnik za izboljševanje kakovosti in presojo lastne zdravstvene prakse. Ljubljana: Planet GV, 2009. ISBN 978-961-6529-82-2.
- Univerzitetni klinični center. Strokovno poročilo 2009. Dostopno na: <http://www.google.si/search?q=poro%C4%8Dilo+o+ne%C5%BEleni+dogodki+v+UKLJ&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a> (5. 2. 2011).

Upravljanje z odpadki v zdravstvu

Teja Škrajnar

V Ljubljani je 14. 3. 2011 potekalo enodnevno izobraževanje o upravljanju z odpadki v zdravstvu, ki ga je organiziral inštitut SIO Izobraževanje.

Največ pozornosti je bilo namenjene teoretičnemu delu o upravljanju z odpadki v zdravstvu. Začeli smo s spoznavanjem osnovnih pojmov, nadaljevali z načrtom gospodarjenja z odpadki iz zdravstva, zaključili pa s praktično razpravo.

Obdelali smo:

- osnovne pojme (obdelava, skladiščenje, oddaja, preobdelava ...),
- ločevanje odpadkov (ostri predmeti, citostatiki, kemikalije, kužni odpadki, olja ...),
- evidentiranje odpadkov,
- skladiščenje in transport odpadkov,
- načrt gospodarjenja z odpadki iz zdravstva (evidenca o količini odpadkov in stroških),
- ravnanje z odpadki iz zdravstva (označbe, shranjevanje, transport, oddaja ...).

Cilj izobraževanja je bil predvsem, da z ozaveščenostjo in
pravilnim ravnanjem z odpadki v zdravstvu skušamo:

- preprečiti možne škodljive vplive odpadkov iz zdravstvenih ustanov na okolje,
- preprečiti tveganje za okužbe in poškodbe oseb, ki prihajajo v stik z odpadki,
- zmanjšati količino odpadkov.

Največji problem predstavlja vse pogostejša uporaba materiala za enkratno uporabo, ki povečuje količino odpadkov v zdravstvu, to pa čezmerno obremenjuje okolje, čeprav je le

majhen delež snovi nevaren za bolnike, zdravstveno osebje ali druge, ki pridejo v stik z njimi.

Vsaka organizacija (povzročitelj) mora izdelati načrt gospodarjenja z odpadki iz zdravstva v skladu s predpisom, ki ureja ravnanje z odpadki. Pomembna so točna navodila za delo z odpadki med zaposlenimi. Pomanjkljiva komunikacija je kriva kar za 90 % nepravilnosti pri ravnanju z odpadki. Zato so takšna izobraževanja ključnega pomena; na tako pomembno temo, ki vključuje zdravje ljudi in skrb za okolje, pa bi bila dobrodošla tudi večja udeležba.





Papilot – zavod kvalitetnega načina preživljanja starosti

Saša Šmon Potočnik, Nina Živkovič

Velika umetnost življenja je ravno v tem, da ga sprejemamo takšnega, kot je. Vsako življenje je unikat in ravno to ga dela lepega, zanimivega, svetlega. Predstave, slike, prepričanja, dogodki, misli nam oblikujejo doživljanje sveta, v katerem živimo. Upoštevanje naših misli, da je svet takšen, kot ga vidimo in kot ga želimo videti, pa nam omogoča, da postanemo kreatorji svojega življenja. Pravzaprav se mi zdi pomembna predstava o določenem življenjskem obdobju, na primer o starosti, in vplivu na naš način življenja.



Ne moremo mimo misli in mimo občutka, da se ne bi mogli ali celo smeli z dostojanstvom postarati in s ponosom nositi vseh gub, ki nam jih bo in jih je v obraz zarisalo življenje. Ali je starost, jesen življenja, kaj manj vredna od otroštva in mladosti?

Vsi, kot veste, pravzaprav upamo, da bomo nekoč doživeli svojo jesen življenja in da bodo naši potomci ravnali z nami tako, da če že ne bomo živeli večno, zakaj ne bi potem izkoristili in čim lepše preživeli tega, kar nam je in nam bo dano.

Dnevni center je center z veliko pozitivne energije, kateremu daje življenje povprečno dvajset oskrbovancev in zaposlenih.

Naš način razvoja je naraven, postopen, korak za korakom, dan za dnem. Ko razmišljamo o posebnih duševnih in telesnih potrebah oskrbovancev, se soočamo s splošno veljavnimi, po mojem mnenju napačnimi ocenami, da gre za tisto obdobje človeka, kjer naraščajo osamljenost, onemoglost in razočaranje. Menim pa, da je morajo starejši dobiti v tem, zanje še vedno

pomembnem obdobju življenja vsa potrebna sredstva, predvsem pa filozofijo, ki jim bo pomagala kakovostnejše preživeti starostno obdobje.

Stanovalci, ki pridejo v naš Dnevni center, čutijo, da so zaželeni in da lahko v njem preživijo nekaj uric dnevno v miru, sočutju, kar prinaša varnost in zaupanje.

Izvajamo kakovostno zdravstveno nego in oskrbo, kjer gre za skladnost med dejansko zdravstveno nego in oskrbo ter predhodno predpisanimi kriteriji. Z zagotavljanjem učinkovite zdravstvene nege in oskrbe izboljšujemo zdravstveno stanje in zadovoljstvo uporabnikov in naročnikov. Pri izvrševanju storitev upoštevamo stališče in želje naročnikov, njihovo individualnost, družino in pravice. Zagotavljamo celostno in kontinuirano obravnavo, psihično in fizično ugodje ter k človeku obrnjeno zdravstveno nego in oskrbo. V zdravstveni negi pri opredeljevanju kakovosti življenja starostnikov



pogosto uporabljamo znano Allardtovo klasifikacijo življenjskih potreb. Izrazi „imeti“, „ljubiti“ in „biti“ označujejo tri skupine potreb. V prvo skupino spadajo fiziološke potrebe in potrebe po varnosti. V drugo skupino sodijo potrebe po pripadnosti in v tretjo potrebe po samouresničevanju. To so temeljne življenjske potrebe, ki naj bi jih zadovoljeval vsak posameznik. Zaradi starosti in bolezni posameznika pa jih moramo pomagati zadovoljevati z uspešno zdravstveno nego in oskrbo, zato od zdravstvenega osebja ne zahtevamo le visoke strokovne usposobljenosti, temveč tudi širino osebnosti, da izraža empatijo, potrpežljivost, razumevanje, prijaznost in zadovoljstvo. Pri vsakem oskrbovancu ugotavljamo stopnjo samostojnosti in sposobnosti izvajanja temeljnih življenjskih aktivnosti ter ga spodbujamo k samostojnosti in neodvisnosti. To nam omogoča osnovna metoda dela – proces zdravstvene nege, ki ga odlikuje holistični pristop k oskrbovancu, upošteva njegove individualnosti, visoka stopnja sistematičnosti, racionalnosti in organiziranosti.

Naši cilji so zadovoljni odjemalci, kakovostno izvajanje storitev, stalno izboljševanje intervencij zdravstvene nege, izvajanje ukrepov za izboljšanje kakovosti, uspešno odpravljanje ugotovljenih ovir oziroma težav in dvigovanje kakovosti na višjo raven.

V centru združujemo strokovnost s čustveno inteligenco. Dajanje nas osrečuje, in kadar nam uspe prižgati droben žarek sreče v očeh, je naš trud poplačan.

Vsak človek ima vgrajeno potrebo po aktivnostih in delu. In to kar delamo, oblikuje našo identiteto. Dokler smo sposobni skrbeti zase, smo v ravnovesju, pri čemer so fizične in psihične aktivnosti bistvene za kakovostno življenje.

Tudi ljudje z demenco niso izjeme. Vendar demenca vpliva na zmožnost – narediti. Da se izognemo depresijam, stresom in podobnim stanjem, so pravilno izbrane aktivnosti zelo pomembne. Zato so na voljo centri, kot je naš. Cilj vseh zaposlenih v Papilotu je razvijanje in spodbujanje kakovosti življenja.

Poudarek je na človeku, njegovih močeh, ki lahko premikajo gore, če se aktivirajo na ustrezen način oziroma so spodbujene s pravimi impulzi. Človeku, zlasti starejšemu in demencnemu, je treba znati prisluhniti, se z njim pogovarjati, ga nagovarjati in mu skušati omogočiti, da v še tako težkih in zanj nesmiselnih razmerah znova najde svoj žarek luči, ki mu daje pogum pri premagovanju življenjske poti.

Najbolj pomembno je poznati vsako osebo posebej in ji primerno prilagoditi aktivnost. Upoštevati je treba, da imajo dementni tudi druge motnje, kot so sluh, vid, govorne sposobnosti ... Pomembno je, da prepoznamo stopnjo sposobnosti osebe in ji naložimo aktivnost, ki ji predstavlja izziv, ki je realno dosegljiv. Vsaka oseba mora doseči uspeh za pridobitev potrebnega zaupanja vase in s tem potrebno motivacijo. Ta vidik je zelo pomemben zaradi posameznikovega odziva.

Ker je človek še vedno v veliki meri neraziskano bitje in prav tako tudi bolezni, ki ga doletijo, in ker je vzrok pri vsakem posamezniku individualno pogojen ter je vsaka oseba na svoji ravni razvoja, je zelo težko opredeliti ustaljene metode. A vendar obstajajo neki splošni principi, katerim lahko sledijo prisotni našega dnevnega centra.

Program, po katerem vodim/o udeležence, je sestavljen iz več vidikov.

Fizične aktivnosti – gibalne vaje (vaje za moč, ravnotežje ...), kreativne delavnice (ročno ustvarjanje, slikanje, oblikovanje, kuhanje, petje ...).

Senzorične aktivnosti – prepoznavanje okolja prek vida, vonja, sluha, dotika, okusa.

Intelektualne aktivnosti – vaje za urjenje spomina, prepoznavanje in reševanje problemov, kvizi, spodbujanje logično-miselnih procesov ipd.

Emocionalne aktivnosti – socialne igre in delavnice za (samo)spoznavanje, življenjske izkušnje, prepričanja posameznikov itd.

Socialne aktivnosti – interakcije z drugimi ljudmi, sodelovanje, pogovor, zunanje aktivnosti (obisk kina, muzejev, parkov, znamenitosti ...).

Pomembno je poudariti, da so tudi starostniki sestavni del družbene strukture, družbenega življenja in smisla na zemlji. Vzporedno s tem starostnike spodbujamo, da lahko s svojim delom, svojo osebnostjo, modrostjo in izkušnjami tudi sami veliko dajo, se angažirajo in podpirajo druge. Obdobje starosti je tudi čas, ko človek odkriva svoje pozabljene talente ali nova zanimanja. Skupinska dinamika, interaktivne delavnice, hkrati pa tudi individualen pristop so pglavni dejavniki, prek katerih lahko starostniki začutijo, da kakovostno živijo, kaj ponovno oživijo in predvsem izživijo. Nekaterim je zadosten že iskren pogovor, predvsem pa posvečen čas in občutek sprejetosti, razumevanja in zaupanja.

Nuditi in izvajati kvaliteten program je bistvenega pomena. Človek mora temu delu posvetiti veliko sebe, oplemenitenega s svojo strokovnostjo.

Dnevni center, ki deluje v okviru Zavoda Papilot, zavoda za vzpodbujanje in razvijanje kvalitete življenja, deluje že od leta 2004; njegovo delovanje **podpira Mestna občina Ljubljana**, namenjen pa je ljudem, starim nad 65 let. Naš namen je nuditi ter spodbujati v človeku občutek edinstvenosti in občutek, ki mu pove, da je potreben in vreden del življenja nas, svojcev in prijateljev.

Spodbujamo **pozitivno mišljenje** ter njegovo krepitev, pomagamo spodbujati **osebno rast**, spodbujamo ohranjanje **intelektualnih sposobnosti, fizičnih sposobnosti**, spodbujamo **samooskrbo** oziroma vključevanje v dnevne aktivnosti ter ohranjamo **socialni vidik** vključevanja oskrbovancev skozi vse dejavnosti.

Gradimo čvrst in nežen most med otroško igrivostjo in modrostjo izkušenj ter spodbujamo iskrene in pristne medsebojne odnose različnih generacij ter njihovo povezovanje.

Pot pelje vedno naprej. Tudi naša v Dnevnem centru. In cilji, ki si jih zastavljamo, ne ostajajo le to. Čedalje večja prepoznavnost nas preseneča, in to zelo prijetno. Hkrati pa se zavedamo, da je to potrditev pozitivnih odzivov okolja, ki smo si jih tako želeli, da smo s svojo prijaznostjo in strokovnostjo uspeli prepričati vse, predvsem tiste, ki potrebujejo v jeseni življenja varno in prijetno zavetje, da smo prava izbira.

S kakovostnim pristopom, po moralnih predpisih, z roko v roki vsi lahko le pridobimo. Izgubil ne bo nihče.

Ena najglobljih skrivnosti življenja je ta, da je vse, kar je v resnici pomembno, le tisto, kar naredimo za druge.

Lewis CARROLL





Prvi izobraževalni Pecha Kucha sklop

Igor Crnić

Pecha Kucha je format, ki sta si ga leta 2003 zamislila arhitekta Astrid Klein in Mark Dytham (Klein Dytham Architecture) v Tokiu. Ime izhaja iz japonske besede za "žlobudranje", v dobesednem prevodu "bla-bla". Na vsakem takšnem večeru se publiki predstavi približno 10 kreativnih ljudi, neodvisno od njihovega področja delovanja. Večere prirejajo v sproščenih okoljih – lokalih, knjižnicah, galerijah, na njih pa lahko govori vsak, ki upošteva osnovna pravila nastopanja po principu Pecha Kucha. Predstavitvam sledi druženje z avtorji. Čas je namenjen postavljanju vprašanj, podajanju odgovorov, izmenjavi mnenj in sklepanju novih poznanstev.

Let's talk about EMS x PechaKucha
Pogovorimo se o NMP x PechaKucha

PechaKucha 20x20

DEvised AND SHARED BY



KLEIN DYTHAM

Velenje, 15th April 2011



Udeleženci srečanja

Za slikovno predstavitev veljajo stroga pravila, ki skrbijo za dinamičnost in uspešnost projekta. Vsak, ki se predstavlja, ima na voljo natanko 20 diapozitivov in 20 sekund za predstavitev vsebine vsakega od njih. Celotna predstavitev torej traja točno 6 minut in 40 sekund. Avtorji se menjajo drug za drugim brez pomembnejših postankov. Od tod tudi ime Pecha Kucha 20x20. Projekt ima svojo osnovno vizualno podobo in način komunikacije, sama izvedba pa je prepuščena kreativnosti lokalnim avtorjem. Večeri Pecha Kucha se odvijajo že v 363 mestih po vsem svetu.

Glede na to, da je možno po predstavljenih pravilih organizirati tudi sklop »Pecha Kucha Session«, je član IO sekcije reševalcev, ki je že sodeloval kot gledalec na Pecha Kucha večeru, predlagal, da bi poskusili, ali je v skladu s Pecha Kucha standardi mogoče izvesti tudi izobraževalne vsebine. Ideja je bila sprejeta in odločili smo se, da Pecha Kucha sklop uvrstimo v strokovni seminar **ZDRAVILA V ROKAH REŠEVALCEV**, ki ga je Sekcija reševalcev v zdravstvu organizirala v Velenju 15. in 16. aprila. Sledili so dogovori z nosilcem licence Klein Dytham Architecture iz Tokia, po predstavitvi podrobnosti ideje pa tudi sklenitev dogovora (Handshake Agreement) z dovoljenjem za izvedbo sklopa Pecha Kucha.

Začeli smo s pripravami na prvi Pecha Kucha sklop, ki je bil s ciljem kontinuiranega izpopolnjevanja izveden s področja predbolnišnične nujne medicinske pomoči. Naslovili smo ga: **Pogovorimo se o NMP x Pecha Kucha**. Na Pecha Kucha sklop smo povabili pet izkušenih predavateljev iz vrst reševalcev v zdravstvu, ki so predstavili tako strokovne kot tudi bolj splošne

vsebine, vezane na poklic reševalcev, opremo in način dela. **Andrej Fink** je predstavil problematiko, povezano z varno izvedeno nujno vožnjo z reševalnim vozilom. Kako s pomočjo odločitvenega modela izbrati kakovostno in varno reševalno vozilo na javnem razpisu, nam je predstavil **Jože Prestor**, **Anton Posavec** pa je ponovil nujnost in pomembnost nenehnega izobraževanja in izpopolnjevanja. Delovanje blast sindroma in prepoznavanje posledic je udeležencem sklopa predstavil **Igor Crnić**. Posebej smo bili veseli, ker se je na vabilo odzval tudi zdravnik. **Gregor Prosen** nam je v namenjenih dobrih šestih minutah predstavil najpomembnejše prednosti, ki jih v nujno medicinsko pomoč prinaša urgentni ultrazvočni pregled.

Predavanja so potekala v sproščenem vzdušju, ki je bilo na trenutke tudi zabavno, saj smo znane obraze predavateljev lahko videli tudi v zadregi, ko jim je diapozitiv pobegnil, vsebina pa še ni šla z jezika. Zaključenim predstavitvam je sledila razprava z udeleženci seminarja in predavatelji, ki so nam posredovali svoje občutke. Različnim komentarjem in razmišljanjem, ki so sledila videnemu, je bila skupna ugotovitev, da bi oblika »Pecha Kucha sklop« lahko postala stalnica na naših strokovnih srečanjih. Osnovni pogoj za dobro izvedbo pa je, da bi morali teme razdeliti na več vsebin, vsako vsebino bi predstavil drug predavatelj. Skupaj bi tako več avtorjev celostno zakrožilo podano vsebino. Na ta način bi lahko veliko prispevali k bolj zanimivemu podajanju vsebin za slušatelje, predavateljem pa dali nove okvire in ideje za nadaljnje delo.



Tridnevni tečaj triaže ob sprejemu pacienta na urgentno enoto

Majda Cotič Anderle, Maruša Brvar

V Ljubljani je od 14. do 16. 2. 2011 potekal prvi tečaj triaže ob sprejemu pacienta na urgentno enoto. Tečaj je bil namenjen medicinskim sestram z vsaj nekaj leti izkušenj pri oskrbi urgentnih pacientov.



Foto: J. Kofol

Udeleženci in organizatorji tečaja s predavatelji

Urgentna medicina in s tem urgentna zdravstvena nega sta v zadnjih letih doživeli hiter in dinamičen razvoj. S pravočasnim in strokovnim nudenjem medicinske oskrbe rešujemo življenja in pomembno vplivamo na izid zdravljenja. Urgentne službe naj bi svoje delovanje prilagajale potrebam prebivalstva. Spremembe v organizaciji urgentnih služb trenutno dinamično potekajo tudi v Sloveniji, del tega pa je urejanje sprejema na urgentnih enotah.

Splošno laično in delno tudi strokovno mnenje je, da bo pacient na urgentnem oddelku oskrbljen takoj. Vendar pa zaradi obremenjenosti urgentnih ambulant in oddelkov ne morejo biti vsi pacienti oskrbljeni hkrati, zato je nujno določanje prioritete obravnave oz. triaža takoj ob sprejemu pacienta.

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci se s triažo ukvarja že dolgo, saj je to eno izmed pomembnih področij dela medicinskih sester v urgenci. Triaža je še toliko bolj pomembna na močno obremenjenih urgentnih oddelkih z dolгими čakalnimi časi. Problem preobremenjenosti je najbolj pereč na ljubljanski urgenci in prav zato je bilo tudi zanimanje za izobraževanje in uvedbo standardizirane oblike triaže večje. Razvite lastne sisteme smo namreč želeli nadgraditi in obenem pridobiti informacije, na kakšen način izobražujejo za triažo medicinske sestre v tujini. Z iskanjem primernega izobraževanja se je torej začelo sodelovanje Sekcije in kliničnega okolja, zlasti Internistične prve pomoči v UKC Ljubljana. Izobraževanje je zaradi aktualnosti in pomembnosti podprla tudi Zbornica – Zveza.

V Angliji se je v devetdesetih letih na urgentnih oddelkih uveljavil manchesterški sistem triažiranja pacientov, ki je zelo primeren za uporabo tudi na naših urgentnih oddelkih. Ta sistem je od leta 1997 standardiziran za vso državo. V Angliji imajo z izobraževanjem za triažo bogate izkušnje. Ob pomoči Jamesa Bethela, predsednika Angleškega združenja urgentnih medicinskih sester, so stekli dogovori za izvedbo tečaja. Na

angleški strani je organizacijo tečaja prevzela izobraževalna agencija M&K. Program tečaja smo prilagodili delovanju naših urgentnih služb. Ker tovrstni tečaji potekajo v okolju, kjer se triaža izvaja, je bil tridnevni tečaj organiziran v Ljubljani od 14. do 16. 2. 2011.

Tečaj je vodil gospod James Bethel (skušajmo nekatere njegove nazive prevesti v slovenščino: diplomirani zdravstvenik, višji predavatelj, nurse practitioner), ki se poleg dela v praksi na urgentnem oddelku ukvarja tudi z izobraževanjem medicinskih sester za triažo.

G. Bethel je predstavil osnove in razvoj triaže v Angliji. Opisal je kanadsko in avstralsko triažno shemo, poudarek pa je bil na manchesterški triažni lestvici. Predstavljeni so bili principi dokumentiranja, komunikacije, ovrednotenja postopkov. Teoretično osnovo in uporabo sistema v praksi smo spoznavali prek posameznih algoritmov manchesterškega triažnega sistema.

Med tečajem je bilo dovolj časa za vprašanja in medsebojno komunikacijo. Ob opisu naših težav nam je povedal, da so se v začetnem obdobju uvajanja triaže v Angliji srečevali z zelo podobnimi problemi, zdaj pa pacienti triažiranje sprejemajo kot sestavni del oskrbe na urgenci. Spodbudno je, da so številne težave uspešno rešili. Priznal pa je, da ne vedno. Kljub predpisanemu štiriurnemu standardu obravnave je zaradi pomanjkanja postelj problem sprejem pacientov v bolnišnice.

Tečaja se je udeležilo 25 medicinskih sester in zdravstvenikov – večinoma iz ljubljanske urgence, dva kolega iz mariborske ambulate NMP in kolegica iz Celjske NMP. Željo po udeležbi so izrazili tudi v številnih drugih enotah, kar priča, da je treba izobraževanje za triažo uvesti tudi v naš prostor.

Tečaj je bil prijetna izkušnja za udeležence in predavatelja. Podane vsebine so bile zanimive, udeleženci pa motivirani za nova znanja. Prijetno je bilo slišati pohvalo predavatelja o našem entuziazmu in dobrem strokovnem znanju.



Progresivna sprostitvev mišic po Jacobsenu

Dušan Dovečar

Progresivna sprostitvev mišic (imenovana tudi progresivna mišična relaksacija, progresivna sprostitvev ali globoka sprostitvev mišic) je po Edmundu Jacobsenu (Edmund Jacobson, 22. april 1888 v Chicagu, † 7. januar, 1983, je bil ameriški zdravnik in fiziolog ter ustanovitelj metode progresivne sprostitve mišic) postopek, pri katerem namerno in zavestno napenjamo in sproščamo nekatere mišične skupine ter tako dosežemo stanje globoke sprostitve po vsem telesu.

Koncentracija pacienta je pri tem postopku usmerjena v prehod iz napetosti v sprostitvev določenih mišičnih skupin in na občutke, ki so povezani z različnimi stanji med prehodom iz napetosti v sprostitvev.

Progresivno sprostitvev mišic po Jacobsenu v tujini pogosto uporabljajo v terapevtske namene pri psihiatričnih bolnikih, npr. pri zdravljenju anksioznih motenj, kjer gre za sistematično desenzibilizacijo. Vendar pa je tudi pri arterijski hipertenziji, glavobolu, nespečnosti in stresu z metodo progresivne sprostitve mišic mogoče doseči dobre rezultate.

Te vaje se izvajajo v sedečem ali ležečem položaju vsaj enkrat dnevno – pomembno je, da se v izbranem položaju pacient počuti udobno.

1. Desno roko stisni v pest in napni mišice v vsej desni roki, tako močno, kot je mogoče – potem pa se osredotoči na sproščanje teh mišic.

2. Nadaljujemo z levo roko, tako kot z desno.



3. Nagubaj čelo, močno, kolikor je mogoče, in potegni pri tem tudi obrvi po možnosti visoko proti čelu – in potem spet sprosti mišico.

4. Stisni veke in kroži z zrkli levo in desno – nato sprosti očne mišice.

5. Potisni spodnjo čeljust čim bolj naprej – in potem sprosti mišice spodnje čeljusti.

6. Potisni glavo v pokončni drži čim bolj nazaj – nato pa sprosti zadnjo stran vratne mišice.

7. Potegni ramena navzgor, kolikor je mogoče – nato pa jih sprosti.

Poleg tega seveda poznamo tudi številne druge sprostitvene tehnike, npr. razne dihalne vaje, pa tudi dejavnosti, ki delujejo sproščujoče. Dejavnosti, ki lahko prispevajo k sprostitvi, so še:

- poslušanje glasbe,
- branje knjige,
- izvajanje glasbe,
- sprehodi,
- topla kopel,
- športne dejavnosti.



Medis je družba z več kot 20-letno tradicijo pri oskrbi trgov Slovenije in bližnjih držav z zdravili, medicinskimi pripomočki in opremo. Bolnišnice oskrbujemo tudi z nujno potrebnim materialom za intenzivno nego, kirurgijo, dializo in laboratorije. Vabimo vas, da se nam pridružite kot:

specialist za medicinski potrošni material in opremo operacijskih dvoran (m/ž)

Vaša naloga bo skrb za trženje in izobraževanje strokovnega osebja o uporabi dodeljenega programa v bolnišnicah po Sloveniji ter usklajevanje naročanja in drugih aktivnosti s proizvajalci in dobavitelji.

Pričakujemo VI. ali VII. stopnjo izobrazbe zdravstvene smeri z izkušnjami pri delu v zdravstvu oziroma bolnišnicah in s solidnim znanjem angleškega jezika. Poznavanje medicinskega potrošnega materiala in opreme je vaša prednost. Pri svojem delu boste uporabljali tudi računalnik, zato je zaželeno znanje programov Microsoft Office (Excel, Word in Powerpoint).

Nudimo vam samostojno, kreativno in razgibano delo v dinamičnem in ambicioznem kolektivu, kontinuirane možnosti razvoja na strokovnem in osebnem področju, stimulativen zaslužek in službeno vozilo.

Delovno razmerje bo sklenjeno za določen čas s poskusno dobo in možnostjo podaljšanja. Vabimo vas, da nam pošljete svojo predstavitev z življenjepisom v 14 dneh od objave na naslov: Medis, d.o.o., Brnčičeva 1, 1000 Ljubljana ali kadri@medis.si.



M E D I S *zdrave vrednote*



Strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji Slovenije

Albina Gabrovšek

Naša sekcija je letošnji, že osemnajsti strokovni seminar po vrsti organizirala v Kongresnem Centru Wellnes Park Laško. Dogodek je potekal 7. in 8. aprila 2011. Moto srečanja je bil: »PREPOZNAVNOST NAŠEGA DELA – IZZIV ALI ZAHTEVA?«



Organizacijski odbor sekcije z gosti

Strokovni seminar je bil namenjen delavcem, zaposlenim v bolnišnicah in v zdravstvenih domovih na področju sterilizacije in dezinfekcije materiala ter medicinskih instrumentov. Seminarja so se udeležili zdravstveni delavci iz vse Slovenije, pridružile pa so se nam tudi kolegice iz Hrvaške, Bosne in Makedonije. Še posebej smo bili počaščeni, ker sta prišla na srečanje predsednik Svetovnega združenja bolnišničnih sterilizacij (WFHSS), gospod **Wim Renders** iz Belgije, in predsednica Hrvatske Udruge Medicinske Sterilizacije, **dr. Vlatka Turčič**.

Uvodne pozdrave so izrekli predsednica sekcije ga. **Andreja Žagar**, iz Splošne bolnišnice Celje glavna medicinska sestra ga. **Hilda Maze** in predstojnik Oddelka za skupne potrebe kirurgije g. dr. **Franci Vindišar** ter vodja programa medicine iz Thermane Laško ga. **Cvetka Jurak**.

Nato je imel nagovor g. **Wim Renders**, ki nas je pozdravil in poudaril velik pomen našega dela. Predsednica sekcije mu je ob tej priliki izročila v spomin na njegov prvi obisk v Sloveniji slike Maribora, Ljubljane in Krasa, ki jih je ustvaril mariborski slikar g. Rajko Ferk.

Naša predavanja so potekala v modri dvorani. Na njih je sodelovalo štiriindvajset domačih in trije tuji predavatelji, ki so predstavili teme z našega področja dela: o delovanju aparatur za sterilizacijo, postopkih sterilizacije, čiščenju in vzdrževanju

instrumentov, varnosti in zdravju pri delu, dokumentaciji, stresu v zaprtih delovnih okoljih in še mnogih drugih vsebinah.

Obravnavane in predstavljene so bile tudi nove vsebine: robotska kirurgija, ki je novost na našem ozemlju, ter čiščenje in vzdrževanje robotskih instrumentov.

Našemu povabilu se je odzvalo tudi osemnajst razstavljalcev, ki so v avli pred dvorano predstavili opremo in proizvode, specifične za naše delo.

Tako je bilo skupno vseh udeležencev srečanja okrog 180, kar je za našo dejavnost velik dosežek. Vse teme in tudi razstavljena sredstva so vzbudili veliko zanimanje, saj je bil strokovni program vsebinsko bogat in kakovosten.

Prvi dan so potekala predavanja v treh sklopih. V prvem delu sta nam **Denis Janušič** in **Toni Poje** predstavila delovanje parnega sterilizatorja. O problemih s prisotnostjo nekondenzirajočih plinov nas je seznanil **Peter Kozin**. Kakšna so tveganja za varnost in zdravje pri ročnem premeščanju bremen, ki ga je v sterilizaciji vedno več, je na zelo zanimiv način predstavil **Boštjan Ivančič**.

Albina Gabrovšek nas je popeljala skozi 10 let izkušenj s plazma sterilizacijo v Splošni bolnišnici Celje, kolegica **Tanja Pristavec** iz SB Jesenice pa nam je predstavila obnovljeno centralno sterilizacijo v njihovi bolnišnici.



Predsednica Andreja Žagar izroča gostu g. Rendersu darilo ob prvem obisku v Sloveniji

Sledil je težko pričakovani odmor z osvežitvijo in ogled razstave naših sponzorjev.

V drugem delu seminarja je Jost van Dornmallen predstavil novo metodo nizkotemperaturne sterilizacije z ozonom. Sledilo je predavanje dr. **Sandija Poteka** o najnovejših metodah operativnih posegov v urologiji z robotom Da Vinci. Čiščenje in vzdrževanje robotskih instrumentov je predstavila **Marija Šrmpf**. Da je pri strojnem čiščenju instrumentov zelo pomembna kakovost vode in čistilnih sredstev, nas je seznanil **Anthony Pellici**.

Sledila je razprava in po njej kosilo v hotelski restavraciji, kjer nas je sprejelo zelo prijazno osebje.

Po zasluženem odmoru je sledil še popoldanski del predavanj, ki je bil namenjen predstavitvi tem s področja odličnosti, dokumentiranja, medsebojnih odnosov in komunikacije. **Suzana Strnad** je v svojem predavanju kot korak k odličnosti predstavila pomen individualnega pristopa k pacientu v sodelovanju sterilizacije in operacijske sobe. **Barbara Luštek** in **Marjeta Berkopec** sta predstavili elektronsko dokumentiranje perioperativne zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Novo mesto, ki je sestavni del delovnih nalog vsake medicinske sestre in zagotavlja pacientom varno in kakovostno zdravstveno nego. Stres in odnosi v zaprtih delovnih okoljih je bila tema **Renate Roban**. **Zdenka Gomboc** je predstavila projekt uvedbe rednih letnih razgovorov v Splošni bolnišnici Murska Sobota. Na njeno temo se je navezala **Sandra Čarni** s primerom izvajanja rednih letnih razgovorov v praksi. Kot zadnja predavateljica je **Špela Buh** predstavila rezultate študij ASP pri testiranju različnih endoskopov in mikroinstrumentov ter pomenu izbire sterilizacije za zmanjšanje stroškov in prihrankov pri popravilih.

Napornemu prvemu dnevu strokovnega programa je zvečer sledila slavnostna večerja v svečano pripravljeni veliki dvorani. Ob spremljavi glasbenega dueta »Peti as« nam je v prijetnem ambientu, ob izmenjavi strokovnih mnenj, izkušenj pri delu, spoznavanju novih prijateljev in dobri zabavi, večer kar prehitro minil.

Tako kot prvi so nas tudi drugi dan srečanja v pomladnem jutru pozdravili toplo sonce in nasmejani obrazi.

Predavanja z novimi temami in predstavitvami so se nadaljevala do popoldanskih ur.

Najprej je **Vesna Preksavec** predstavila svoja razmišljanja o pomenu sterilizacije v zobozdravstvu. Z vlogo zobne asistentke pri sterilizaciji sta nas seznanili **Andreja Turk** in **Darja Božič**. Kako preprečiti prenos okužbe s prioni ter o njihovi inaktivaciji, čiščenju, dezinfekciji, obnovi in zaščiti kirurških instrumentov

nam je predavala **Maja Zupanc**. Da je kakovost zraka v zaprtih prostorih, kamor spada tudi centralna sterilizacija, pomembna za dobro počutje in zdravje zaposlenih ter preprečevanje širjenja okužb, pa tudi z metodami mikrobiološkega monitoringa, nas je seznanila **Darja Musič**. Tudi na področju sterilizacijskih ovojnin in njihovih odpadkov je treba poskrbeti za varstvo okolja. Z novostmi pri izdelavi ekološkega sterilizacijskega papirja sta nas seznanila **Anamarija Kozin** in **David Duveltz**.

Po razpravi in kratkem odmoru je sledil še zadnji sklop predavanj. **Barbara Špilek** je v svojem predavanju »Zaščitna sredstva – zahteva predpostavljenega ali lastna varnost« izpostavila pomen njihove uporabe. V nadaljevanju je **Alenka Petrovec Koščak** opozorila na pravilno uporabo zaščitnih rokavic, za kar pa je potrebno veliko motivacije, učenja in spodbujanja zdravstvenih delavcev.

S prednostjo zabojnikov Mikrostop nas je seznanila **Sanda Gavranovič**. Sledilo je še zelo zanimivo predavanje **Tatjane Frumen** o moči osebnostnih karakterjev.

Zaključek dvodnevne seminarja je vodila naša predsednica **Andreja Žagar** s pogledi in razmišljanji o nadaljnjih ciljih. Predstavila je dva projekta, ki ju želimo v Sekciji MS in ZT v sterilizaciji uresničiti: prvi je usposabljanje delavcev za opravljanje dela sterilizacije in dezinfekcije medicinskih instrumentov, po programu, ki je enoten za vse članice WFHSS, in drugi priprava enotnih smernic za delo v sterilizaciji.

Razmišljanje o pomembnosti in vlogi našega dela ter izobraževanja pa je podala ga. **dr. Vlatka Turčič**, naša gostja iz Zagreba.

Vsem predavateljem se v imenu predsednice in članic organizacijskega odbora Sekcije MS in ZT v sterilizaciji iskreno zahvaljujem za predstavljene teme in prispevke. Objavili smo jih v Zborniku, da obravnavane vsebine ne bodo šle v pozabo.

Zahvala gre vsem razstavljalcem za prikaz opreme in materialov, udeležencem seminarja pa za aktivno spremljanje dogajanja in številčno udeležbo z željo, da bi vsaj del slišanih vsebin tudi uspešno uporabili pri vsakdanjem delu.

Iskreno se zahvaljujem tudi prijaznemu osebju Thermane Laško za gostoljubnost in pomoč pri organizaciji ter izvedbi našega strokovnega seminarja.

Največje veselje in zadovoljstvo pri organizacijskem odboru sekcije pa so vzbudile ob zaključku seminarja izrečene pohvale g. Rendersa, ge. Turčič in vseh udeležencev o uspešnem in odlično organiziranem strokovnem srečanju. Nekaj pozitivne energije sta k temu prispevala tudi čudovito vreme in prebujajoča se pomlad.



Četrty dnevi Angele Boškin

Zdenka Kramar

Prek 120 medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege iz vse Slovenije se je udeležilo 4. dnevov Angele Boškin, ki so 7. in 8. aprila potekali v Gozd Martuljku. Dvodnevno strokovno srečanje z naslovom »Varnost – rdeča nit v celostni obravnavi pacienta« smo v sodelovanju z Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice pripravili v SB Jesenice, pokroviteljstvo pa je prevzelo Ministrstvo za zdravje.



Udeleženci srečanja

Varnost pacientov je prioriteta nalog vseh zdravstvenih ustanov in vsakega posameznika v sistemu zdravstva, je uvodoma poudarila strokovna direktorica SB Jesenice **Sandra Tušar**. Po besedah dr. **Brigite Skela Savič** pa je tudi danes, tako kot je veljalo za prvo slovensko medicinsko sestro Angelo Boškin, pomembno, da udeležimo celosten pristop, dobronamernost, odgovornost in skrb za pacienta.

Po mnenju izr. prof. dr. **Andreja Robide**, pionirja na področju raziskovanja in uvajanja kulture varnosti v slovenskem prostoru, smo s teoretičnih znanj že prešli v prakso. V pilotni raziskavi o bolnišnični kulturi varnosti pacientov, ki jo je predstavil na srečanju, in prvi tovrstni raziskavi v Sloveniji so raziskovalci v treh bolnišnicah merili zaznavanje zaposlenih o tem, kaj menijo o varnosti. Izhodišča, ki so jih in jih bodo še pridobili v nadaljevanju raziskave, bodo podlaga za uvedbo ukrepov za izboljšanje zaupanja pacientov in osebja v to, da delamo varno.

Sistem za zgodnje odkrivanje tveganj in obvladovanje napak (Safety Management System) v letalstvu, po besedah strokovnjaka za varnost **Tomaža Prezlja**, uporabljajo že vrsto let. Je izjemno učinkovito orodje za dvig in vodenje varnostne kulture v vsaki organizaciji, izredno veliko pozornosti pa namenja tudi zaposlenim. Tako v letalski industriji kot v zdravstvu kultura varnosti ne sme temeljiti na iskanju krivde in kaznovanju posameznika. Izkušnje o načinu izobraževanja in uvajanju kulture varnosti sta nam prikazali prim. **Dušica Rigler Pleterski** in **Jelka Mlakar** iz UKC Ljubljana.

V Sloveniji smo l. 2008 sprejeli zakon o varovanju pacientovih pravic. Po dveh letih izkušenj gorenjska zastopnica pacientovih pravic prim. dr. **Zlata Remškar** ugotavlja, da omenjeni zakon ščiti zelo ozko področje kompleksnega problema varne obravnave bolnikov. Meni, da bi pacient veliko več pridobil z dograditvijo in izpopolnitvijo sistema varne obravnave na vseh zdravstvenih ravneh.

Brigita Najdenov in **Zorica Panič** iz SB Jesenice, **Petra Svetina Šorli** in dr. **Saša Kadivec** iz Bolnišnice Golnik, **Danijela Pušnik** iz UKC Maribor in **Metka Lipič Baligač** iz SB Murska Sobota so z nami delile svoje izkušnje in spoznanja s področja varnosti pri ravnanju z zdravili. K zagotavljanju kakovostne in varne obravnave pacientov prispevajo tudi postopki akreditacije in certificiranja kakovosti. O tem sta govorili **Danica Šprajcar** iz Bolnišnice Golnik in **Sandra Jerebic** iz SB Jesenice.

Projekt svetovne zdravstvene organizacije o Varni kirurgiji, ki rešuje življenja, je že zaživel po svetu, uvajati pa so ga začeli tudi v nekaterih slovenskih bolnišnicah. Na okrogli mizi, s katero se je končal prvi dan strokovnega srečanja, so **Marko Dobravec** in **Tatjana Trotovšek** iz UKC Ljubljana ter asist. **Janez Pšenica** in **Darja Rajgelj** iz SB Jesenice predstavili svoje izkušnje.

O varni predaji pacienta na vseh ravneh, izredno aktualni temi, je v petek potekala okrogla miza, ki sta jo povezovala mag. **Andrej Fink** in **Peter Bohinc**. Sodelovali so **Mitja Mohor** in **Jože Prestor** iz ZD Kranj ter **Nada Macura** in **Jelena Vilman** iz SB Jesenice. Pred okroglo mizo je **Mircha Poldrugovac** predstavil pogled Ministrstva za zdravje na predajo pacienta med primarnim in sekundarnim nivojem. Razpravljavci so se strinjali, da je na tem področju, ob sodelovanju vseh pristojnih institucij, treba poiskati sistemske rešitve.

Izobraževanje na področju varnosti pacientov je temeljni element za uvajanje kulture varnosti in kakovosti v zavodu. Potek izobraževanja na tem področju na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice sta nam osvetlili **Marija Mežik Veber** in dr. **Saša Kadivec** iz Bolnišnice Golnik.

Doc. dr. **Ivica Avberšek Lužnik** je v nadaljevanju govorila o pomenu varnosti za pacienta z vidika laboratorijske medicine. Ali je napaka zdravniška ali sestrška in ali sploh lahko govorimo o napaki? Že samo nekonsistentno poimenovanje lahko vnese nepotrebne šume v komunikaciji, v pomoč pa nam je, po besedah izr. prof. dr. **Andreja Robide**, Mednarodna klasifikacija za varnost pacientov.

Timsko delo kot element varne obravnave pacienta nam je predstavila mag. **Jožica Rešetič** iz SB Novo mesto, timsko obravnavo pacientk z rakom jajčnika pa **Manica Rebernik Milič** in **Marija Horvat** iz UKC Maribor. Pri zagotavljanju varnosti pacientov je treba nameniti posebno pozornost varovalni fizični omejitvi pacienta. Prenos dobrih praks, ki temelji na dokazi podprti zdravstveni oskrbi in opredeljuje tudi moralno-etični vidik, so nam predstavili: **Nevenka Marinšek** iz SB Jesenice, **Marjan Žagar** iz Psihiatrične bolnišnice Begunje, **Katja Vrankar** iz Bolnišnice Golnik, **Simon Šemrl** iz SB Murska Sobota in **Sandra Naka** iz UKC Ljubljana.

Varnost pacientov mora biti skupna vrednota in prepričanje vseh zaposlenih. Zavedati se moramo, da je kulturo težko spremeniti, zato je treba pristopati načrtno in sistematično. Delovanje zaposlenih mora biti rezultat skupnega razumevanja na področju varnosti pacientov, ki se kaže z dinamično vzajemno interakcijo med zaposlenimi, aktivnostmi in sistemom. Na 4. dnevih Angele Boškin smo pridobili veliko informacij in se seznanili s številnimi dobrimi praksami. Prepričana sem, da bomo lahko v zdravstvenih ustanovah vsaj del slišane tudi implementirali.



Darko Čander

Darko Čander se je rodil v Mariboru, kjer je leta 1983 zaključil Srednjo zdravstveno šolo Joga Polak. Po odsluženem vojaškem roku se je julija 1985 zaposlil v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor na delovnem mestu medicinskega tehnika v Reševalni službi. V študijskem letu 1998/99 se je vpisal na Visoko zdravstveno šolo Univerze v Mariboru – smer Zdravstvena nega. Diplomiral je 20. 6. 2003 z diplomskim delom »Vloga medicinske sestre pri poučevanju postopkov oživljanja«.

V zadnjih desetih letih je aktivno sodeloval pri vzpostavljanju sistema urgentne službe v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor. Od leta 2001 je opravljal dela odgovornega tehnika službe NMP, od leta 2007–2010 pa glavnega zdravstvenika v službi nujne medicinske pomoči (NMP). Poleg razvoja področja zdravstvene nege se je vsa leta aktivno ukvarjal tudi z razvojem, organizacijo in logistiko delovanja urgentne službe.

V službenem okolju se z ekipo sodelavcev ukvarja tudi z organizacijo strokovnih srečanj, od katerih sta najbolj znani tradicionalno srečanje AKUTNA STANJA ter tečaj UZ WINFOCUS, v letu 2010 pa so organizirali prvo srečanje »Prihodnost kardiopulmonalnega oživljanja«, na katerem so zbrali 16 svetovno priznanih raziskovalcev s področja oživljanja.

Darko je aktivno vključen tudi v sistem zaščite in reševanja mesta Maribor v smislu povezovanja dela posameznih služb. V Gorski reševalni službi – postaja Maribor aktivno sodeluje kot zunanji strokovni sodelavec pri izobraževanju članov društva s področja prve pomoči in določenih vsebin nujne medicinske pomoči.

Svojo aktivno vlogo v razvoju predbolnišnične enote nujne medicinske pomoči v Mariboru je ves čas posvečal razvoju zdravstvene nege. Z negovalnim timom je razvijal nove pristope k življenjsko ogroženim pacientom, ki imajo velike in zelo specifične potrebe. Organizaciji dobre prakse, ki zajema delo z ogroženim pacientom tako na terenu kot v ambulanti, je s svojo kreativnostjo prinesel dodano vrednost. Skrb za stalno strokovno izobraževanje in konkretne spodbude sodelavcem za dodiplomsko izobraževanje je bila širše prepoznana strategija Darka Čandra.

Znaten je njegov prispevek k izobraževanju laikov, podpora ter iniciative pri širjenju prepoznavnosti poklica v laični javnosti in med različnimi službami, ki so na terenu soodvisne.

Vsa njegova strokovna kariera je usmerjena v aktivno sodelovanje z lokalnim prebivalstvom. Med številnimi realiziranimi projekti gre izpostaviti aktivno sodelovanje z izobraževalnimi institucijami in podporo tovrstnih dejavnosti enote, katere vodja je. Izpostaviti je treba tudi izvedbo izobraževanj ob nabavi defibrilatorjev na javnih mestih.

Kot član Zbornice zdravstvene in babetne nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije se je leta 1992 aktivno vključil v delovanje Sekcije zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester reševalcev ter v obdobju 1997–2001 prevzel predsedovanje sekcije. Ob

opravljanju funkcij na Zbornici – Zvezi se je izkazal predvsem kot glasen zagovornik položaja in vloge strokovnih sekcij znotraj Zbornice – Zveze. V času vodenja strokovne sekcije je kot član predsedstva Zbornice – Zveze sodeloval pri preoblikovanju vodstvenih teles, predvsem pri vzpostavitvi Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij.

V strokovni sekciji je še vedno aktiven kot član podskupine za izobraževanje in kot predavatelj oziroma inštruktor, za kar je opravil ustrezen tečaj s področja andragoških znanj. Za mariborsko področje je tudi koordinator tečajev temeljnih postopkov oživljanja, ki so del obveznih vsebin iz licenčnega obdobja izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babetne nege. Na ravni Zbornice – Zveze sodeluje tudi kot strokovnjak za opravljanje strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babetne nege, predvsem z ožjega strokovnega področja prevozov pacientov in izvajanja zdravstvene nege življenjsko ogroženega pacienta.

Na Ministrstvu za zdravje že več let aktivno sodeluje pri razvoju projekta urgentne službe. V tem obdobju je bil član različnih delovnih skupin, ki se ukvarjajo s strokovnimi vidiki in z oblikovanjem zakonodaje s področja nujne medicinske pomoči. Trenutno je aktiven član skupine za opravljanje strokovnih nadzorov sistema NMP, član delovne skupine za triažo, član delovne skupine za zdravstveno dispečerstvo in član skupine za pripravo strategije razvoja NMP do leta 2020. Bil je tudi ocenjevalec na državnih vajah in različnih tekmovanjih.

Darko Čander je avtor več člankov s področja zdravstvene nege in soavtor več strokovnih člankov in raziskav, ki so bili objavljeni v uglednih mednarodnih revijah. Njegova obsežna osebna bibliografija šteje 38 zadetkov. Kot vabljeni predavatelj redno sodeluje na strokovnih srečanjih in učnih delavnicah doma ter na Hrvaškem. Leta 2001 je aktivno sodeloval tudi na svetovnem kongresu intenzivne in urgentne medicine v Avstraliji, kjer je predstavil področje delovanja urgentne službe v Sloveniji in etično problematiko na področju nujne medicinske pomoči.

Kot član enote, ki je postala prepoznavna v svetu, ne le v slovenskem strokovnem prostoru, je sodeloval pri raziskavah na področju vplivov na preživetje po nenadnem srčnem zastoju. V raziskave se je vključeval tudi individualno, predvsem pa je uvažal in spodbujal k raziskovanju svoje mlajše sodelavce. Izvedene raziskave so predstavljali tako doma kot širom po svetu, celo v Ameriki in Avstraliji.

Kot inštruktor deluje tudi v združenju International Trauma Life Support (ITLS), ki je neprofitna organizacija, katere cilj je preprečevanje oz. zmanjšanje smrtnosti in invalidnosti zaradi poškodb; izvaja tečaje oskrbe poškodovanca za zdravstvene delavce in poklicne skupine, ki so vključene v sistem zaščite in reševanja.

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru sodeluje v pedagoškem procesu kot strokovni sodelavec za področje zdravstvene nege. V Državnem izpitnem centru deluje kot član komisije za preverjanje in potrjevanje nacionalne poklicne kvalifikacije za poklic zdravstveni reševalec – zdravstvena reševalka. Na Fakulteti za management Univerze na Primorskem trenutno zaključuje 2. letnik magistrskega študija s področja splošnega managementa.

Učinkovitost njegovega organizacijskega dela se kaže predvsem v podpori, ki jo ima med sodelavci in tudi znotraj Sekcije reševalcev v zdravstvu. V obdobju vodenja sekcije se je večkrat izkazal kot odličen koordinator in oseba z ustreznim pristopom k usklajevanju različnih idej, razmišljanj ali stališč k skupnemu cilju.

Poleg vsega naštetega je Darko tudi mož in oče dvema odraslima sinovoma, od katerih mlajši trmasto stopa po poti zdravstvene nege. Redke trenutke prostega časa pa poleg druženja s prijatelji posveča še smučanju, kolesarjenju, gobjenju, igranju košarke in uživanju v glasbi.

Predlagatelj:

Sekcija reševalcev v zdravstvu



Alojzija Fink

Alojzija Fink, roj. Poderžaj, je diplomirana medicinska sestra in spec. patr. zdr. nege. Leta 1981 je končala Srednjo šolo za medicinske sestre Ljubljana in se zaposlila na Pediatričnem oddelku kirurških strok. Opravila je strokovni izpit na Ministrstvu za zdravstvo in socialno varstvo za naziv medicinska sestra. Leta 1987 je diplomirala na Medicinski fakulteti Rijeka, program Študij za višje medicinske sestre, bolnišnična smer. Poklicno pot je nadaljevala kot patronažna medicinska sestra v Patronažnem varstvu zdravstvenega doma Grosuplje, od leta 1997 pa je zaposlena na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana. Leta 1995 je na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani zaključila podiplomski specialistični študij iz smeri Patronažna zdravstvena nega. Na Pedagoški fakulteti Ljubljana je leta 1998 končala program Pedagoško-andragoškega izobraževanja ter na Ministrstvu za šolstvo in šport opravila strokovni izpit za strokovne delavce na področju vzgoje in izobraževanja. Leta 2003 je na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani končala visokošolski strokovni študij smeri Zdravstvena nega in prejela strokovni naslov diplomirana medicinska sestra. Leta 2006 je pridobila naziv svetovalka.

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana poučuje strokovno-teoretične predmete in praktični pouk, kjer z izjemno strokovnostjo, poslušom in razumevanjem dijakke pripravlja za bodoči poklic zdravstvenega delavca. Vse to ji uspeva z izjemno odprtostjo, potrpežljivostjo, iskrenostjo in človeško toplino. Pri poučevanju z besedo in zgledom, z optimizmom in pozitivno naravnanoostjo spodbuja dijakke k dobremu, k sprejemanju vrednot, kulturnemu obnašanju in spoštovanju drugih. Spodbuja jih k razvijanju lastne ustvarjalnosti, odgovornosti in oblikovanju pozitivne samopodobe.

Sodeluje v različnih dejavnostih, med drugim v projektu Zdrava šola, ki poteka v sodelovanju z Inštitutom za varovanje zdravja Republike Slovenije, kjer je vodila več delavnic s področja zdrave in dietne prehrane mladostnika.

Bila je mentorica dijakom pri raziskovalnih nalogah, med katerimi je bila najbolj odmevna raziskovalna naloga z naslovom Problem prehranjevanja mladostnika s celiakijo. Kot mentorica dijakom prostovoljcem in koordinatorica prostovoljnega dela na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana je sodelovala s Slovensko filantropijo in drugimi organizacijami, kjer so dijaki opravljali prostovoljno delo.

Bila je voditeljica pevskega zbora dijakov Srednje zdravstvene šole Ljubljana, organizirala in vodila je različne tabore za dijakke z namenom oblikovanja pozitivne samopodobe in sprejemanja vrednot.

Sodelovala je v mednarodnem projektu Leonardo da Vinci. Bila je vodja študijske skupine Vodenje programskega učiteljskega zbora za program zdravstvena nega.

S predavanji je aktivno sodelovala na številnih strokovnih izpopolnjevanjih in mednarodnih kongresih zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Je avtorica predavanja Curiosity and creativity, ki je bilo leta 2001 predstavljeno na svetovnem kongresu medicinskih sester v Kopenhagnu. Kot vabljen predavateljica je na Reki, Hrvaška, predavala o Izobraževanju medicinskih sester v Sloveniji.

Bila je tudi vabljeni predavatelj na mednarodnem simpoziju Diabetična noga – novosti in aktualnosti v organizaciji Združenja endokrinologov Slovenije pri Slovenskem zdravniškem društvu in Slovenskega osteološkega društva, kjer je predstavila Projekt pilotske izvedbe programa izobraževanja DFCA v Sloveniji.

Je avtorica številnih strokovnih člankov ter soavtorica učbenikov, DVD medijev in spletne učilnice s področja zdravstvene nege.

Svoje bogate izkušnje s področja zdravstvene nege varovanca v domačem okolju je predstavila kot soavtorica knjige Domača nega in DVD medija Domača nega.

Je soavtorica učbenika Pomoč in oskrba 1 in 2 ter učbenika Etika in zakonodaja v zdravstvu, pa tudi soavtorica DVD medijev Zdravstvena nega, ki so namenjeni dijakom, učiteljem in drugim zdravstvenim delavcem. To so prvi DVD mediji s strokovnega področja zdravstvene nege v slovenskem prostoru, ki izhajajo iz slovenskih pedagoških potreb in standardov zdravstvene nege. Na njih so nazorno, pedagoško in strokovno prikazani postopki izvajanja zdravstvene nege s področij priprave na delo in urejanja postelje, posteljne kopeli in gibanja. V učbeniku Pomoč in oskrba 2 in na DVD mediju Gibanje je prvič za slovenski prostor predstavila kinestetiko v zdravstveni negi.

Je tudi soavtorica dveh DVD medijev Gospodinjstvo in hrano.

Z izjemnim občutkom je zaznala potrebe pedagoških delavcev ter dijakov v zdravstveni negi po učnih in didaktičnih pripomočkih s področja informacijsko-komunikacijske tehnologije za področje zdravstvene nege. Tako je pobudnica in soavtorica e-učnega gradiva za spletno učilnico E-ZNE, kjer so učne vsebine z naslovom Priprava na delo in Parenteralna aplikacija terapije.

Sodeluje s Centrom RS za poklicno izobraževanje v projektu Podpora kakovosti in prepoznavnosti poklicnega in strokovnega izobraževanja ter v razvojnem projektu merjenje kompetenc, ki je potekal v okviru mednarodnega projekta VET LSA – International Large Scale Assessment in Vocational Education and Training.

Ima licenco za poučevanje prve pomoči pri Rdečem križu Slovenije, kjer sodeluje z območnim združenjem RK Ljubljana. Sodeluje tudi s Slovensko Karitas, kjer izvaja izobraževanja z naslovom Domača nega.

Vključuje se tudi v druge dejavnosti. Tako je plesala pri folklorni skupini KUD dr. France Prešeren Račna. Je članica mešanega pevskega zbora, kjer je za dolgoletno delo prejela srebrno Gallusovo priznanje. Je tudi aktivna gasilka in ima pridobljen naziv nižji gasilski častnik. Bila je tudi podpredsednica Slovenskega društva za celiakijo, podružnica Ljubljana.

Poleg vsega navedenega pa je pomembno zapisati tudi to, da je mati petim hčeram, na katere je zelo ponosna in jim razdaja vso svojo ljubezen.

Alojzija Fink je s srcem in dušo predana poslanstvu medicinske sestre, stroki in poučevanju zdravstvene nege. Pri svojem delu si prizadeva za pristne medosebne odnose in je zagovornica resnice. To je dokazala pri izvajanju zdravstvene nege pacientov v bolnišnici, v domačem okolju in pri poučevanju dijakov Srednje zdravstvene šole Ljubljana.

Številne dejavnosti Alojzije Fink so velik prispevek k ugledu zdravstvene nege in prepoznavnosti dela medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.

Predlagateljica:

Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju in strokovni aktiv zdravstvene nege Srednje zdravstvene šole Ljubljana



Martina Horvat

Martina Horvat je medicinska sestra z bogatimi izkušnjami na področju zdravstvene nege. Zaveda se, da je treba znanje nadgrajevati. Po končanem študiju na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in zaposlitvi v Patronažni službi Zdravstvenega doma Murska Sobota se je v letu 2004 vpisala na podiplomski specialistični študij Patronažna zdravstvena nega na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, kjer trenutno pripravlja specialistično nalogo. Opravlja magistrski študij zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstveno nego na Jesenicah.

Svojo poklicno pot je začela v Zdravstvenem domu Murska Sobota v Patronažni službi na terenskem območju. Bila je tudi soustanoviteljica Enote za zdravstveno vzgojo v Zdravstvenem domu v Murski Soboti, ki jo je vodila do leta 2002, ko je prevzela vodenje patronažne službe, kjer je zaposlena še danes. Leta 2010 je Patronažna služba prejela priznanje DMSBZT Pomurja srebrni znak, h kateremu je Martina Horvat prispevala velik delež, saj je gonilna sila razvoja zdravstvene nege na patronažnem področju. Patronažna služba Zdravstvenega doma Murska Sobota je pod njenim vodstvom že več let učna baza za študente Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, kjer je Martina Horvat strokovna sodelavka in deluje kot mentorica študentom. Ves čas svoje aktivne poti skrbi za dodatno izobraževanje, da bi kar najbolj učinkovito in kakovostno delovala v prid pacientom, sodelavcem in študentom. Svoje obsežno znanje na različnih znanstvenih, strokovnih in drugih področjih prenaša na sodelavce in ostale člane DMSBZT Pomurja.

Pri svojem delu upošteva priporočila Svetovne zdravstvene organizacije in v praksi uveljavlja koncept družinske medicinske sestre. Je koordinatorka vseh oblik pomoči na domu. Z načrtnim in sistematičnim delovanjem na terenskih območjih prispeva pomemben delež k višjemu zdravstvenemu standardu in s tem izboljšanju življenjskih pogojev prebivalcev.

Stalno se vključuje v usposabljanje kadra v pripravi različnih profesionalnih profilov. O svojem delu pravi: »Delo patronažnih medicinskih sester, ki človeka spremljajo od njegovega rojstva do smrti, je zelo odgovorno, saj prihajamo k ljudem na dom; ko stopamo vanj, namreč prestopamo tudi prag zasebnosti. Zavedamo se, da mora biti ponujena pomoč strokovna, tesno prežeta z občutkom za stiske, potrebe in čustva človeka, ki naj bi to pomoč sprejel.«

Od leta 2009 je predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov patronažni dejavnosti, kjer si želi reorganizirati in nadgraditi patronažno službo z željo nuditi najvišjo možno kakovost zdravstvene nege in oskrbe pacientov na domu. Izvaja raziskovalno delo, saj se trudi za patronažno zdravstveno nego, podprto z dokazi. Pri svojem delu utemeljuje avtonomno vlogo medicinske sestre kot samostojne profesionalke na področju zdravstvene nege.

Izrednega pomena za razvoj zdravstvene nege in status medicinskih sester ne le v regiji, temveč tudi na nacionalni ravni je njeno delovanje v DMSBZT Pomurja in v Zbornici zdravstvene in babiške nege.

V okviru Zbornice – Zveze aktivno deluje pri številnih delovnih skupinah, projektih in zakonih na nacionalni ravni.

Od leta 2006 je od ministra za zdravje imenovana za kontaktno osebo za sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo.

V letu 2010 je sodelovala na dveh posvetih v državnem svetu, in sicer: Sistemske spremembe na področju institucionalnega varstva starejših ter Zagovorništvo starejših ljudi.

V letu 2010 je bila imenovana v Delovno skupino za pripravo predloga Strategije razvoja zdravstvene nege in zdravstvene oskrbe zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od leta 2011 do 2020 s strani ministra, pristojnega za zdravje.

Marca 2011 je bila s strani ministrstva za zdravje, direktorata za javno zdravje, imenovana v delovno skupino za pripravo Strategije kroničnih nenalezljivih bolezni. Je soavtorica dokumenta Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega – nadgradnja in prilagajanje novim izzivom v Sloveniji. Pomemben prispevek je dala tudi dokumentu Strokovne in organizacijske podlage za vpeljavo in izvajanje integrirane prehodne in dolgotrajne oskrbe v republiki Sloveniji.

Obsežno je tudi njeno publicistično delo, ki šteje veliko število zapisov ter zajema izvirne in pregledne strokovne članke na vabljenih predavanjih, konferencah doma in v tujini.

Martina Horvat je cenjena strokovnjakinja s področja zdravstvene nege, predavateljica, raziskovalka, avtorica, soavtorica, urednica, izjemno razgledana osebnost, dobra sodelavka in vodja, predvsem pa oseba, ki svoje osebne in družinske interese podreja skrbi za napredek stroke zdravstvene nege in ugledu medicinske sestre. Odlikujejo jo strokovnost, natančnost, moralna in etična drža, humanost in odgovornost za delo ter prijaznost do vseh. Prisluhniti zna težavam drugim in nikoli ne reče ne. S svojo vztrajnostjo, empatijo, nasmehom in optimizmom predstavlja zgled upanja v najtežjih situacijah. Pri svojem delu ima energijo za uvajanje novosti, spodbuja k strokovnemu in osebnemu razvoju sodelavcev, k raziskovanju, razumevanju in sodelovanju v širšem multidisciplinarnem timu in pri delu s pacienti. Odlikujeta jo poseben čut in smisel za vodenje ter organizacijo zdravstvene nege.

Predlagatelj:

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti



Mag. Andreja Kvas

Mag. Andreja Kvas je bila rojena v Mariboru, kjer je junija 1985 zaključila izobraževanje na Srednji šoli za zdravstvene delavce. Že leta 1986 se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce (VŠZD) Ljubljana, leta 1989 diplomirala in si pridobila naziv višja medicinska sestra. Z diplomom na Pedagoški fakulteti in Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani je leta 1997 zaključila študij VII/1 stopnje zahtevnosti in pridobila naziv profesorica zdravstvene vzgoje. Leta 2003 je magistrirala na podiplomskem študiju na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani, Oddelek za sociologijo, usmeritev Sociologija vsakdanjega življenja. V študijskem letu 2008/2009 se je vpisala na doktorski študij Uprava, na Fakulteti za upravo Univerze v Ljubljani. V letu 2010 je bila dispozicija njene doktorske disertacije sprejeta in potrjena na Univerzi v Ljubljani. Ves čas se je in se strokovno izpopolnjuje ter usposablja na različnih strokovnih kongresih v Sloveniji in v tujini, na drugih strokovnih srečanjih, seminarjih in učnih delavnicah.

Po zaključku Srednje šole za zdravstvene delavce v Mariboru se je kot zdravstvena tehničnica pripravnica oktobra 1985 zaposlila na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Po opravljeni diplomu na VŠZD v Ljubljani pa bila je kot višja medicinska sestra sprejeta v UKC Ljubljana, na Interno kliniko, Klinični oddelek za kardiologijo. Karierna pot na Interno kliniko jo je vodila od opravljanja del višje medicinske sestre v intenzivni negi in terapiji, prek vodje tima, do v letu 1993 glavne medicinske sestre kardiološkega oddelka D (nadomeščanje kolegice na porodniškem dopustu) in oddelčne medicinske sestre oddelka C. V letih 1997 in 1998 je delala v Kardiološki ambulanti na Polikliniki, nato pa do leta 2000 opravljala naloge koordinatorice zdravstvene vzgoje in pedagoškega dela v zdravstveni negi na SPS Interna klinika in za Klinični oddelek za kardiologijo, kjer je bila tudi oddelčna medicinska sestra. Od maja leta 2000 do januarja 2002 se je povsem posvetila delu koordinatorice zdravstvene vzgoje in pedagoškemu delu.

Od 1. februarja 2002 je redno zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, sedanji Zdravstveni fakulteti. Je višja predavateljica s pedagoškimi obveznostmi na predmetnem področju zdravstvena vzgoja in na področju zdravstvene nege internističnega bolnika. Sodeluje v diplomskih komisijah in je mentorica študentom zdravstvene nege pri diplomskih delih. Kot vodja Katedre za zdravstveno nego se trudi za razvoj stroke in tvorno povezovanje izobraževalne institucije s prakso zdravstvene nege in Zbornico – Zvezo.

Mag. Andreja Kvas je sodelovala na številnih strokovnih in znanstvenih srečanjih v Sloveniji in v tujini kot predavateljica, slušateljica in pogosto kot članica programskega ali organizacijskega odbora srečanja. Svoj prispevek k razvoju in prepoznavnosti zdravstvene nege gradi tudi s številnimi kakovostnimi objavami v tekoči periodiki in zbornikih.

Pomemben prispevek k slovenski zdravstveni negi je tudi njena monografska publikacija *Medicinske sestre na poti v post moderno*, izdana pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (MSBZT) Ljubljana, leta 2004.

Mag. Andreja Kvas že dolgo obdobje pomembno prispeva k delu in razvoju Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Je podpredsednica društva, zadolžena za izobraževanje, raziskovalno delo in publicistično dejavnost. Izobraževalna dejavnost društva je tudi z njeno angažiranostjo in znanjem, ki ga posreduje članom programskih in organizacijskih odborov strokovnih seminarjev in simpozijev, dosegla zavidljivo raven kakovosti. Kot vodja Raziskovalne skupine je sodelovala pri različnih raziskovalnih projektih društva na področju etike v zdravstveni negi in raziskovanja lastne poklicne skupine. Pomemben je tudi njen prispevek v Nacionalni raziskavi o kakovosti življenja stomistov v Sloveniji. Najobširnejši raziskovalni projekt, kjer je zavzeto sodelovala in še sodeluje, je Medpoklicno sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki, katerega ugotovitve se že nadgrajujejo v raziskavi kliničnega okolja. Je vodja raziskovalne skupine, ki deluje pod okriljem Zbornice – Zveze, in se je konec leta 2009 lotila raziskave »Nasilje nad medicinskimi sestrami na delovnem mestu« med slovenskimi medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehnikami. Gre za mednarodno raziskavo, ki poteka v sodelovanju med Zbornico – Zvezo in Hrvaškim združenjem medicinskih sester (HUMS). Je nosilka srebrnega znaka DMSBZT Ljubljana.

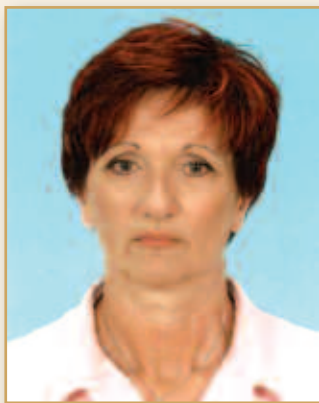
Že vrsto let aktivno deluje tudi v vodstvu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji. V času od 28. 10. 2005 do 13. 11. 2009 je bila predsednica omenjene sekcije. Njena zasluga je, da so izdani zborniki prispevkov na strokovnih srečanjih kakovostni, recenzirani in lektorirani. Bila je pobudnica njihove objave na spletni strani Zbornice – Zveze, kar je omogočilo dosegljivost večjemu številu bralcev in s tem širitev strokovnega znanja. Je aktivna članica Skupine za zdravstveno vzgojo bolnika s srčnim popuščanjem in je v skupini prevzela nalogi izboljšanja didaktičnih pristopov v učno-vzgojnem procesu bolnikov s srčnim popuščanjem in pripravo poenotenja ter posodobitve zdravstveno-vzgojne dokumentacije za vsakodnevno uporabo v klinični praksi.

Mag. Andreja Kvas je s svojim profesionalnim delom pripomogla k prepoznavnosti in razvoju zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje v slovenskem prostoru. Svoje široko teoretično znanje in bogate praktične izkušnje prenaša na študente zdravstvene nege, sodelavke in sodelavce, kolegice in kolege v klinični praksi, v regijskem društvu, Zbornici – Zvezi in v strokovni sekciji. Aktivno deluje in prispeva k uveljavitvi in razvoju zdravstvene nege na področju klinične prakse, izobraževanja, raziskovanja in publiciranja. Kjerkoli deluje, se zavzema za krepitev ugleda zdravstvene nege in poklica medicinske sestre.

Odlikujejo jo predanost stroki zdravstvene nege, visoka moralno-etična drža, marljivost, doslednost in natančnost. Je oseba z veliko pozitivne energije, nesebična in požrtvovalna ter vedno pripravljena prisluhniti in pomagati drugim.

Predlagatelj:

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana



Boja Pahor

Boja Pahor je obiskovala osnovno šolo v Kopru in šolanje nadaljevala na Srednji zdravstveni šoli v Piranu. Novembra 1985 je uspešno diplomirala na Šoli za medicinske sestre in tehnike pri Medicinski fakulteti v Zagrebu.

V šolskem letu 1999/2000 se je vpisala, po merilih za prehode, v 3. letnik Visoke šole za zdravstvo Ljubljana – smer zdravstvena nega; diplomirala je 15. 1. 2002 ter pridobila strokovni naziv diplomirana medicinska sestra. Naslov njenega diplomskega dela je bil "Medosebni odnosi in komunikacija med zaposlenimi na področju zdravstvene nege v Zdravstvenem domu Koper".

Julija 1973 se je zaposlila v Splošni bolnišnici Izola na kirurškem oddelku, kjer je ostala do oktobra 1974. Dne 7. oktobra 1974 se je zaposlila v Zdravstvenem domu Koper, kjer je zaposlena še danes. Veselje do dela z otroki jo je pripeljalo v dispanzer za šolske otroke in mladino. V šolskem dispanzerju je delala 12 let. Po končani višji šoli je bila imenovana za odgovorno medicinsko sestro v šolskem dispanzerju. Novi izzivi so jo pripeljali v dispanzer medicine dela, prometa in športa. Tam je bila 6 let zaposlena kot odgovorna medicinska sestra. Od leta 1991 je glavna medicinska sestra Javnega zavoda Zdravstveni dom Koper, zdaj pomočnica direktorja za zdravstveno nego.

Leta 1981 je končala podiplomsko izobraževanje iz medicine dela prometa in športa. V letu 1998 je v Ljubljani zaključila podiplomski študij iz Hospitalne higijene.

Septembra 2008 je končala program usposabljanja za notranje presojevalce sistema kakovosti pri Podjetju za raziskave, razvoj, svetovanje in izvajanje storitev – Kakovost 2000. Decembra 2006 je dobila priznanje in plaketo Mestne občine Koper za požrtvovalno delo in prispevek ob gradnji novega zdravstvenega doma Koper.

Od leta 1997 do 2002 je bila pri Ministrstvu za zdravje imenovana za članico Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego.

Maja 1999 je bila pri Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego imenovana za predsednico Stalne strokovne skupine za ambulantno in dispanzersko dejavnost v osnovni zdravstveni dejavnosti.

Boja Pahor je članica Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper ter Zbornice zdravstvene nege Slovenije že od leta 1975.

Od maja 2001 do maja 2005 je bila tajnica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, od maja 2005 pa je predsednica DMSBZT Koper. Junija 2009 je bila izvoljena za članico Upravnega odbora pri Zbornici – Zvezi Slovenije.

V vseh teh letih je pokazala veliko zavzetost pri organizaciji dela medicinskih sester in dvigu strokovnosti izvajanja

zdravstvene nege v vseh enotah zdravstvenega doma Koper. Tako je pred nekaj leti samostojno organizirala tudi sodobno centralno sterilizacijo v Zdravstvenem domu Koper. Junija 2005 je s sodelavci izvedla dan odprtih vrat v Zdravstvenem domu Koper. Medicinske sestre so se odločile pokazati prebivalcem Mestne občine Koper, kdo so, kaj delajo in na kakšen način poskušajo varovati njihovo zdravje. Dan je bil namenjen predvsem preventivnim in zdravstveno-vzgojnim programom, ki jih opravljajo v zavodu. Aktivno je sodelovala pri gradnji novega Zdravstvenega doma Koper, za kar je dobila občinsko priznanje s plaketo. V letu 2010 je sodelovala v skupini pri organizaciji Centralne urgentne službe za obalno področje, vseh treh zdravstvenih domov Izola, Koper, Piran, lociranih pri Splošni bolnišnici Izola.

Posebno skrb posveča izobraževanju zaposlenih medicinskih sester in vzgoji mladih medicinskih sester ter je vsa leta prizadevna mentorica študentom in pripravnikom. Oktobra 2004 je bila izvoljena za mentorja študentom Visoke šole za zdravstvo v Izoli.

Leta 2005 jo je senat UP Visoke šole za zdravstvo Izola izvolil v naziv strokovne sodelavke za področje zdravstvene nege.

Ob svojem delu se tudi sama nenehno strokovno izpopolnjuje in pogloblja svoje strokovno znanje. Večkrat je tudi aktivno sodelovala pri raznih oblikah izobraževanja in imela samostojna predavanja iz različnih strokovnih tem.

V Zdravstvenem domu Koper vodi Strokovni kolegij za zdravstveno nego.

Aktivna je bila tudi na področju raziskovalnega dela in je v Zborniku "Politravma v predbolnišničnem okolju" objavila prispevek Medosebni odnosi in komunikacija med zaposlenimi na področju zdravstvene nege v Zdravstvenem domu Koper.

Objavila je tudi številne strokovne članke v različnih zbornikih.

S svojim strokovnim znanjem in delom na področju zdravstvene in babske nege nam vseskozi dokazuje, da poslanstvo medicinske sestre ni le izvajanje del in nalog, za katere smo usposobljeni in so nam zaupane, ampak veliko več. Je sodelavka, ki svoje osebne in družinske interese podreja skrbi za strokovnost na področju zdravstvene nege in dobre odnose v negovalnem in interdisciplinarnem timu. Je človek, ki si vzame čas za vsakogar. Svoj poklic opravlja z ljubeznijo in ponosom. Številnim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se zaposlujejo v zdravstveni negi, je olajšala prve korake na poklicni poti in jih spodbujala k vseživljenjskemu učenju, saj se zaveda, da je to pomembno za profesionalno identiteto in ugled poklica, ki ga ima rada.

Predlagatelj:

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper



Darja Plank

Ga. Darja Plank se je rodila v Celju. Po zaključeni srednji zdravstveni šoli se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani – smer zdravstvena nega. Leta 1994 je diplomirala in začela s pripravništvom v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani. Prekinila ga je zaradi študija na Pedagoški fakulteti – Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani, smer zdravstvena vzgoja. Že med študijem je zaključila pripravništvo v Splošni bolnišnici v Celju in leta 1998, po zaključenem študiju, pridobila naziv profesor zdravstvene vzgoje. Njeno izobraževanje s tem ni bilo zaključeno, saj se je leta 2007 vpisala na študij menedžmenta neprofitnih organizacij na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani, ki ga zaključuje s pisanjem magistrske naloge.

V letu 2008 je bila na Fakulteti za zdravstvene vede izvoljena tudi v naziv predavateljica zdravstvene nege.

Od ustanovitve Visoke zdravstvene šole v Celju je na njej habilitirana predavateljica in prodekanica.

Pedagoški čut ter želja po pridobivanju in delitvi znanja sta jo že na začetku poklicne poti pripeljala na delovno mesto mentorice medicinskih sester – pripravnic v službi zdravstvene nege; to delo poleg ostalih obveznosti opravlja še danes.

Svoje teoretično znanje je dopolnjevala in povezovala s prakso najprej na Urološkem oddelku, nato pa na Oddelku za anestezijsko, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečine v Enoti intenzivne terapije.

Od leta 2001 je ponovno zaposlena v službi zdravstvene nege.

Med njene naloge sodi mentorstvo diplomiranim medicinskim sestram – pripravnicam. Njena skrb ni samo organizacija pripravništva, pač pa tudi organizacija in izvedba internih predavanj in učnih delavnic za pripravnike, kjer je sama pogosto aktivna predavateljica. Odgovorna je za strokovne standarde zdravstvene nege. Strokovno razvija in dopolnjuje bogato dediščino svoje predhodnice na tem področju, tako da ima danes Splošna bolnišnica Celje izdelanih že 173 strokovnih standardov zdravstvene nege.

Že deset let aktivno sodeluje pri organizaciji vsakoletnih Strokovnih srečanj medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov celjske regije, ki jih organizirata Splošna bolnišnica Celje ter Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje. Ni samo organizatorica, je tudi mentorica sodelujočim, aktivna udeleženka in urednica zbornikov predavanj na teh srečanjih.

Sodeluje v različnih projektnih skupinah. Je izpraševalka na strokovnih izpitih zdravstvenih tehnikov za področje zdravstvene nege. Od leta 2007 je koordinatorica kirurških strok in ena od namestnic glavne medicinske sestre bolnišnice.

Vključuje se tudi v dežurno službo kot nadzorna kirurška medicinska sestra.

Zaveda se potreb po strokovnem znanju, zato se stalno izobražuje, dopolnjuje svoje znanje in s tem skrbi za lastno strokovno rast. Pridobljeno znanje z veliko vnemo podaja svojim sodelavkam v bolnišnici in na številnih strokovnih srečanjih Zbornice – Zveze (strokovnih sekcij, simpozijih, kongresih ipd.).

Vedoželjnost in ljubezen do poklica medicinske sestre sta jo vodili tudi pri pridobivanju in raziskovanju ustnih in pisnih virov o razvoju zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Celje. Je ena od avtorjev monografije ob 120-letnici obstoja Splošne bolnišnice Celje.

Odlikujejo jo ljubezen in predanost poklicu, moralno-etična drža, marljivost, doslednost in natančnost. Je pozitivna oseba, ki si vedno vzame čas za pogovor; zna poslušati dijake, študente, sodelavke in sodelavce. Aktivno se vključuje v odprta strokovna vprašanja in uvaža strokovno-organizacijske spremembe v slovenskem prostoru. Je kritična predstavnica svojega poklica, ki aktivno sodeluje pri reševanju problemov.

Zavzema se za krepitev ugleda zdravstvene nege in poklica medicinske sestre.

Želi si kakovostne in humane zdravstvene in babiške nege, ki bo primerljiva z evropskimi standardi.

Darja je optimistka s pozitivnim pogledom na svet. Ne vemo, od kod ji energija za vse. Najbrž jo črpa iz velike ljubezni do narave in športa, saj je navdušena kolesarka in strastna smučarka.

Držalo pa bo tudi: »Kdor daje svetlobo drugim, se ji sam ne more izogniti.«

Predlagatelj:

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje

Služba zdravstvene nege SB Celje



Stanka Popovič

Stanka Popovič se je rodila v Celju v družini Kač.

Po končani osnovni šoli se je vpisala na celjsko gimnazijo, kjer je leta 1975 tudi maturirala. Šolanje je nadaljevala na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani in diplomirala leta 1979. Zaradi potrebe po novih znanjih se je leta 1999 vpisala na Visoko šolo za zdravstvo, smer Zdravstvena nega, in na njej diplomirala leta 2001.

Po končanem izobraževanju je pričela uspešno opravljati poklic medicinske sestre na področju zdravstvene nege.

Po koncu študija se je zaposlila najprej na Internem intenzivnem oddelku, kjer je opravila strokovni izpit (1979), in nato v Enoti intenzivne nege oddelka za poškodbe Splošne bolnišnice Celje (1980–1981). Zaradi organizacije družinskega življenja se je preselila v Ljubljano in se zaposlila najprej v UKC Ljubljana, na Hematološki kliniki (1981–1982) ter nato v Vojaški bolnišnici na Oddelku za interno medicino, kjer se je prvič srečala z endoskopijo (1982–1987). Z veseljem je kasneje sprejela službo v UKC na Kirurški kliniki, Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo, v Ambulanti za endoskopije, kjer dela že več kot dvajset let. Nekaj let je nadomeščala, zdaj pa občasno nadomešča glavno sestro Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo.

Delo na Kliničnem oddelku in v Ambulanti za endoskopijo je tako celostno, da je zanj nenehen profesionalni izziv.

Od vsega začetka aktivnega sodelovanja z Zbornico – Zvezo (1992) po najboljših močeh prispeva k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva.

Od prve diplome l. 1979 je članica Zbornice – Zveze, takrat Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Leta 1989 se je aktivno vključila v delo tedanje Endoskopske sekcije in leta 1992 postala njena predsednica, kar je bila do marca 2011. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji vključuje več vrst endoskopske dejavnosti: interna in pediatrija (gastroenterologija, pulmologija), kirurgija (abdominalna, torakalna, urološka, ortopedska, otorinolaringološka), ginekologija in še katera veja medicine, kar pomeni pestrost interesov in ljudi, ki v njej delajo, ter povezovanje z vsemi profili in poklici, ki pripomorejo k naši profesionalni rasti.

Prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev je prepoznan. S pacienti je bila vedno humana, kar ji je bila tudi iztočnica za diplomsko delo Zdravstvena vzgoja bolnika/varovanca v ambulanti za endoskopijo v gastroenterologiji, ki je vključevala zadovoljstvo pacientov v ambulanti za endoskopijo (1999).

Ves čas si prizadeva za izboljšanje zdravstvene nege pacientov v endoskopiji, kar je najlažje doseči z dobro izobraženim kadrom. V času predsedovanja je s kolegicami

organizirala in uspešno zaključila 19 strokovnih seminarjev, 2 Slovenska gastroenterološka kongresa in 90-urno funkcionalno izobraževanje za medicinske sestre in zdravstvene tehnike v endoskopiji, ki je bilo do leta 2008 ponovljeno štirikrat.

Pri Zbornici – Zvezi je članica različnih strokovnih skupin.

Na Zdravstveni fakulteti je habilitirana kot zunanja sodelavka.

Vrsto let je članica predsedstva ESGENA – Evropskega združenja gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester ter članica delovne skupine za izobraževanje pri istem združenju.

Z neposredno in posredno zdravstveno nego in vzgojo ter s pisnimi navodili je zagotovo pripomogla k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva.

S Skupino za nenasilje pri Zbornici – Zvezi je aktivno sodelovala pri raziskavi o nasilju na delovnem mestu v enotah za endoskopijo; najprej v slovenskem in potem še v evropskem prostoru. Obe raziskavi sta bili predstavljeni na evropskih konferencah ESGENA.

Predavala je doma in v tujini. Ima 27 objavljenih prispevkov.

Leta 2007 je prejela jubilejno priznanje Zbornice – Zveze za dolgoletno uspešno vodenje sekcije.

Poleg družine, ki ji pomeni največ, se ukvarja še s petjem. Vsa šolska leta je prepevala v zborih, s katerimi so tekmovali doma in po Evropi. Petje je še danes njen najljubši hobi.

Na vseh področjih opravlja delo kakovostno in organizacijsko učinkovito ter s tem prispeva k doseganju ciljev in uveljavljanju ter uresničevanju nalog Zbornice – Zveze.

Predlagatelj:

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji



Mag. Tamara Štemberger Kolnik

Mag. Tamara Štemberger Kolnik, rojena v Kopru, je osnovno šolo obiskovala v Kopru, Srednjo zdravstveno šolo pa v Piranu. Šolanje je nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Leta 1990 je uspešno zaključila študij ter si pridobila naziv in kompetence višje medicinske sestre. Njeno prvo delovno mesto je bilo v Splošni bolnišnici Izola, kjer je opravljala pripravništvo in leta 1991 opravila strokovni izpit. Delovne izkušnje je začela pridobivati na Oddelku za anestezijo in reanimacijo.

Kasneje jo je delovna pot zanesla v Zdravstveni dom Koper. V letih 1993 in 1994 je bila zaposlena kot vodja zdravstveno-vzgojnih programov za zobozdravstveno preventivo. Želja po novih delovnih izkušnjah in izzivih jo je pripeljala v Patronažno službo, kjer je poleg del patronažne medicinske sestre do leta 2003 vodila tudi Šolo za bodoče starše. Od takrat dalje opravlja dela vodje Zdravstveno vzgojnega centra. Velik del njenega dela temelji na zdravstveno-vzgojnem delu, preventivi in zdravem življenjskem slogu od mladostnika do starostnika.

Preizkusila se je tudi v enterostomalni terapiji in leta 1995 uspešno zaključila šolo enterostomalne terapije v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Kmalu se je aktivno vključila v delovanje Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji, ki deluje v okviru Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Na začetku je bila članica izvršilnega odbora, od leta 2007 pa je predsednica sekcije. Vmes je uspešno zaključila tudi enosemestrsko izobraževanje, Delo v skupini, na Psihiatrični kliniki v Ljubljani.

Leta 2003 je diplomirala na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru ter pridobila naziv in kompetence diplomirane medicinske sestre, leta 2008 pa je postala magistrica znanosti. Trenutno uspešno zaključuje študij za pridobitev naziva doktorica znanosti.

Svoje znanje in izkušnje s predanostjo deli s kolegicami in vzgaja nov kader zdravstvene nege, saj je na Visoki šoli za zdravstvo Izola zaposlena kot predavateljica za področje zdravstvene nege. Je tudi mentorica študentom Visoke šole za zdravstvo Izola Univerze na Primorskem za področje promocije zdravja in dietetike. Na Ljudski univerzi v Kopru poučuje in vodi vaje za izobraževalni program Socialni oskrbovalec, na Zavodu za zdravstveno varstvo Koper je v komisiji za strokovne izpite ter preverja znanja s področja zdravstvene nege in prve pomoči.

V delo in delovanje Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je vključena aktivno. Je članica Upravnega odbora, aktivno se vključuje v delo v komisiji za oblikovanje pravilnika za specialna znanja, komisiji za specializacije in komisiji za oblikovanje smernic. Vodi oblikovanje

projekta Center za vseživljenjsko izobraževanje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in aktivno sodeluje v raziskovalni dejavnosti na področju enterostomalne terapije. Poleg tega je tudi predsednica Društva za zdravo življenje JABOLKO&KRUH.

Odlikuje jo veliko strokovnega znanja, pedagoške izkušnje, projektno delo in delo v skupini. Pod njenim vodenjem je Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji postala še bolj aktivna in prepoznavna. Je polna novih idej in zna animirati za delo. Pri organizaciji strokovnih srečanj zna združiti in aktivirati za organizacijo več strokovnih sekcij in društev skupaj (skupni simpozij pediatrične sekcije in sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji ter strokovno srečanje sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji in DORS-a). Aktivno je sodelovala pri izvedbi nacionalne raziskave na temo kakovosti življenja ljudi s stomo in s tem prispevala izvirni znanstveni in strokovni članek, ki sta objavljena v tematski številki Obzornika zdravstvene nege. Je vodja skupine za pripravo vloženke za paciente s stomo.

Kljub svoji vsestranskosti zna uspešno usklajevati službene in družinske obveznosti ter opravlja različne formalne in neformalne vloge. Rada se zabava, bere, smuča, plava in se ukvarja s pohodništvom. Dobro obvlada delo z računalnikom, aktivno zna italijanski in pasivno angleški jezik. Aktivna udeležba na različnih svetovnih in domačih kongresih, simpozijih in znanstvenih konferencah je zanjo že vsakdanjik. Trenutno se pripravlja na 8. kongres zdravstvene nege.

Magistrica znanosti Tamara Štemberger Kolnik je strokovnjakinja v dejavnosti zdravstvene nege. S svojim delom se je izkazala na različnih področjih – strokovnem, izobraževalnem, organizacijskem, raziskovalnem in publicističnem. Mnogo je še drugih nalog, ki jih je uspešno opravila, a vsega ni mogoče naštet.

Predlagatelj:

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v enterostomalni terapiji



Helena Uršič

Helena Uršič, roj. Jeraj, se je rodila v Ljubljani kot tretja v družini štirih otrok. Osnovno šolo je začela obiskovati v rodni vasi Bevke na robu ljubljanskega Barja, zaključila jo je na Vrhniki. Ves čas je bila povezana s kmečkim in vaškim življenjem, ki sta ga zaznamovala medsebojna pomoč in prijazno druženje. Še danes pove, da je bil njihov dom vedno »hiša odprtih vrat«. Pri odločanju za poklic ji je v spominu ostal pogovor z botrico, ki je že takrat spoznala, da je Helena ustvarjena za poklic medicinske sestre. Sama takrat tega še ni verjela, saj je imela strah pred krvjo.

Izobraževalna pot jo je najprej zanesla na klasično gimnazijo v Ljubljani. V tretji gimnaziji pa jo je začelo vedno bolj zanimati delo medicinske sestre. Čeprav je bila in je še vedno njena velika ljubezen književnost, se je po maturi vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, ki jo je zaključila leta 1975. Med študijem se je vedno z veseljem odpravljala na klinično prakso. Zaznamovalo jo je delo v patronažni službi, pri invalidnih ljudeh, posebno pa prva »prava« bolnišnična praksa na Internem oddelku Onkološkega inštituta Ljubljana. Njena mentorica, gospa Tatjana Kumer, ji je še posebno približala delo in odnos do zelo bolnih pacientov z rakom.

Po zaključeni višji šoli se je zaposlila na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki mu je ostala zvesta vse do upokojitve leta 2010. V okviru tedanjega »kroženja« je bila razporejena na Oddelek za intenzivno nego, kjer se je morala »bližje srečati tudi s krvjo«. Zaposleni na oddelku so jo lepo sprejeli in tudi sama je začutila pripadnost krasnemu kolektivu, ki ga je takrat vodila medicinska sestra gospa Irena Koselj. Več let je opravljala delo timske medicinske sestre in namestnice vodilne medicinske sestre Oddelka za intenzivno nego.

Leta 1995 je uspešno zaključila izobraževanje na Šoli za enterostomalne terapevte. Po triindvajsetih letih dela na intenzivnem oddelku je leta 1999 kot prva enterostomalna terapevtka na Onkološkem inštitutu Ljubljana pričela z ustanovitvijo in delom v Posvetovalnici za onkološko zdravstveno nego. Njeno strokovno delo je bilo vedno podprto z najspodobnejšimi spoznanji iz enterostomalne terapije in nege kroničnih ran. Njena prav posebna vrlina pa je bila to znanje vpeljevati in plemeniti v praksi, pri delu z onkološkimi bolniki, ter ga širiti med kolegicami in študenti.

Poleg strokovnega dela v praksi je napisala tudi več strokovnih člankov, standardov in priporočil. Od leta 1997 dalje šteje njena bibliografija več kot 40 enot. Je tudi avtorica in soavtorica internih standardov zdravstvene nege onkološkega bolnika na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki zajemajo področja zdravstvene nege bolnikov z vsemi vrstami stom, z ranami različnih vzrokov, s preprečevanjem preležanin idr.

Kot vodilna medicinska sestra za področje enterostomalne

terapije na Onkološkem inštitutu Ljubljana je bila vse do upokojitve članica Kolegija za zdravstveno nego in oskrbo. Na področju zdravstvene nege bolnikov s stomami in na področju zdravstvene nege kroničnih ran je delovala kot svetovalka in supervizor. Sodelovala je pri načrtovanju in izvajanju zdravstvene nege pri stomiranih bolnikih in njihovih svojcih, pri zdravstveni negi bolnikov s kroničnimi ranami in pri preprečevanju ter oskrbi razjed zaradi pritiska. Na omenjenih področjih zdravstvene nege je izvajala različna izobraževanja in delavnice za medicinske sestre Onkološkega inštituta in druge. Svoje znanje in izkušnje je predstavljala na različnih seminarjih in kongresih tako doma kot v tujini.

Bila je tudi mentorica za novozaposlene, študente zdravstvenih šol in fakultet ter študente medicine. Delovala je v različnih projektnih timih, katerih cilj je bil izboljšati kakovost zdravstvene nege onkoloških bolnikov. Je aktivna članica Zbornice – Zveze in hkrati Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji ter prav tako, od začetka delovanja, aktivna članica Društva za oskrbo ran Slovenije.

S svojim strokovnim in k bolniku usmerjenim delom je pomembno vplivala – in bo tudi v prihodnosti – na dvig kakovosti onkološke zdravstvene nege ter na zmanjševanje stigmatizacije stomiranih bolnikov v družbi. Ob svetovnem dnevu medicinskih sester je leta 2003 za svoje strokovno delo v zdravstveni negi prejela priznanje tudi s strani medicinskih sester Onkološkega inštituta Ljubljana.

Skozi vso karierno strokovno pot jo je odlikovalo vrhunsko strokovno delo na področju onkološke zdravstvene nege in enterostomalne terapije ter človeški čut do bolnikov in sodelavcev.

Predlagatelj:

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji



Vida Vitek

Ga. Vida Vitek se je rodila v Mariboru in štajerski prestolnici, tako v zasebnem kot poklicnem življenju, ostaja zvesta še danes.

Po zaključeni osnovni šoli je nadaljevala izobraževanje na Srednji zdravstveni šoli Maribor, ginekološko porodniška smer, katero je zaključila leta 1972. S končano srednjo šolo si je pridobila naziv medicinska sestra – babica. V sodelovanju Srednje zdravstvene šole Maribor in Bolnišnice Wilhelmine Gasthuis v Amsterdamu se je od leta 1972 do leta 1973 izobraževala v enoti interne intenzivne terapije na Nizozemskem. Po končanem uspešnem izobraževanju jo je pot vrnila v rojstno mesto, kjer se je zaposlila v Bolnišnici Maribor na Oddelku za reanimacijo. Kmalu zatem je bila imenovana na delovno mesto vodje izmene v intenzivni terapiji. Potreba in predvsem želja po novem strokovnem znanju sta jo vodili naprej, zato je nadaljevala pot na Višji šoli za zdravstvene delavce Ljubljana in študij uspešno zaključila leta 1981. Zaradi izjemnih organizacijskih lastnosti in vrednot, ki jih mora imeti vodja, je bila leta 1988 prerezporejena na delovno mesto glavne medicinske sestre Odseka za anesteziologijo. Leta 1995 je sledilo novo napredovanje in priznanje za vrhunsko delo, saj je bila ga. Vida Vitek imenovana na mesto glavne medicinske sestre Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin v zdajšnjem Univerzitetnem kliničnem centru Maribor.

Ga. Vida Vitek je dolgoletna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, kjer je bila do leta 2002 članica izvršilnega odbora. Vse od ustanovitve je članica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Njeno delovanje znotraj strokovnega združenja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji je ves čas zelo aktivno, od leta 2002 je imenovana za koordinatorico delovne skupine za intenzivno terapijo. V okviru in delovanju omenjene strokovne sekcije si nenehno prizadeva, da bi delovišče intenzivne terapije in s tem delovno mesto diplomirane medicinske sestre v intenzivni terapiji dobila pravo vrednost in prepoznavnost tudi zunaj Slovenije.

Vida Vitek odlikujejo izjemne osebnostne lastnosti. V njenem delovanju so v ospredju strokovnost, natančnost in neizmeren čut za sočloveka. Sama o sebi pravi, da raje daje kot prejema. Njeno več kot 35-letno življenjsko profesionalno delo nedvomno zaznamuje nenehna skrb za novozaposlene in veselje deliti znanje, izkušnje in veščine s sodelavci. Vsako priložnost izkoristi za pomoč in spodbudo sodelavcem, tako pri izobraževanju kot tudi vključevanju v društvene, zborniške in strokovne aktivnosti.

Vida Vitek ostaja zvesta sebi, poklicu, pacientom in njihovim svojcem ter svojemu delovišču in sodelavcem. Je velika zagovornica etičnosti in humanizacije v praksi zdravstvene nege

in kot taka vzor mnogim generacijam medicinskih sester. V njenem delovanju se prepletajo vrednote kolegialnosti, nepristranskost, natančnost in doslednost v izpolnjevanju delovnih nalog.

Glede na vse delovne obremenitve, aktivnosti v službi in delovanje v raznih združenjih ji ne preostane veliko prostega časa zase. Kljub temu pa najde čas tudi za svoje najdražje, ki ga najraje preživi ob morju, pozimi pa se rada predaja smučarskim užitek.

Predlagatelj:

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji



Priznanje za življenjsko delo na področju zdravstvene in babiške nege

Marija Miloradović

Marija Miloradović je se je rodila v letu 1933 v Domžalah. Srednjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani je končala v letu 1951. Leta 1962 je diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Njena delovna pot se je začela na delovnem mestu medicinske sestre v Vojaški bolnici v Ljubljani, po dveh letih pa je odšla na ljubljansko polikliniko. V letu 1956 je postala glavna medicinska sestra v Zdravstvenem domu Ljubljana. V obdobju od 1968 do 1972 je bila vodja patronažne službe Zdravstvenega doma v Ljubljani. Od leta 1972 do 1991 je bila zaposlena na Republiškem komiteju za zdravstveno in socialno varstvo, kjer se je tudi upokojila.

Utemeljitev

Marija Miloradović je kot dolgoletna vodilna medicinska sestra s svojim delom pomembno prispevala k organizaciji službe zdravstvene in babiške nege v najširšem pomenu besede – od bolniškega oddelka, zdravstvenega zavoda, nege na domu, šolskega sistema, vse do republiškega in državnega nivoja organiziranja in razvijanja zdravstvenega in socialnega varstva. Pri tem je s svojim aktivnim sodelovanjem vgrajevala elemente stroke zdravstvene in babiške nege vedno in povsod s ciljem napredka in razvoja strokovno-organizacijskih oblik dela medicinskih sester.

Marija Miloradović je kot članica in prepoznana strokovnjakinja za področje zdravstvene in babiške nege sodelovala v številnih komisijah in delovnih telesih pri pripravi dokumentov, med katerimi so pomembnejši: Predlog osnutka za delovna mesta medicinskih sester, Delovanje patronažne službe v Sloveniji, Strokovna navodila in standardi za uvajanje storitev v patronažni službi, Priprava kadrovskih normativov za delo na področju osnovnega zdravstvenega varstva.

Pionirsko delo je Marija Miloradović opravila na področju uveljavljanja zdravstvene nege bolnika na domu. Prav na njeno pobudo je bila že leta 1958 v občini Ljubljana Moste Polje uvedena prva služba nege bolnika na domu v Sloveniji.

Vse svoje delovno življenje je bila družbeno-politično aktivna ter povezana s številnimi organizacijami, institucijami in skupnostmi, kjer je s svojim znanjem in energijo zastopala in predstavljala delo in vključenost medicinskih sester za dobrobit ljudi kot občanov in bolnikov, za katere so skrbele medicinske sestre. V letih od 1963 do 1965 je bila republiška poslanka socialno zdravstvenega zbora Skupščine R Slovenije.

Marija Miloradović je izkušnje in znanje dopolnjevala s številnimi študijskimi potmi doma in v tujini. Znanje in pogled na stroko zdravstvene in babiške nege ter oblikovane strokovne rešitve je strokovni javnosti podajala na okroglih mizah,

seminarjih in kongresih. Njen bibliografski opus obsega številne strokovne prispevke, ki so medicinskim sestram pomagali utrjevati strokovne potrebe in graditi strokovne spremembe z namenom izboljšati delo in odnose s pacienti.

Avtonomijo strokovnega dela medicinskih sester je Marija Miloradović zagovarjala z aktivnim sodelovanjem na področju oblikovanja zdravstvenih strokovnih programov za projekte usmerjenega izobraževanja. Poudarjala je tudi pomen vseživljenjskega strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja za vse zdravstvene delavce, posebej pa opozarjala na vsebine za uspešno interdisciplinarno delovanje medicinskih sester.

Mariji Miloradović sta vzgoja in izobraževanje za delo na področju zdravstvene in babiške nege pomenila pogoj za napredek stroke v teoretičnem in praktičnem pomenu. Veliko časa je posvetila sodelovanju s šolami za medicinske sestre, organizaciji praktičnega pouka, oblikovanju programov pripravništva in izvajanju mentorstva. Kot zunanja sodelavka je bila vrsto let tudi učiteljica na srednjih zdravstvenih šolah in predavateljica na Višji šoli za zdravstvene delavce s poudarkom na organizaciji službe zdravstvene nege.

Marija Miloradović je bila med pobudnicami visokošolskega izobraževanja za področje zdravstvene nege, ki so že v letu 1984 pripravile predlog programa in opisa poklica medicinske sestre na 7. stopnji, realiziranega v letu 1993.

Od prvih začetkov svojega dela pa vse do danes je Marija Miloradović članica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Od leta 1964 do 1976 je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Dva mandata je bila članica predsedstva Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije. Od leta 1979 do leta 1983 je bila glavna in odgovorna urednica Obzornika zdravstvene nege, ki ostaja edino strokovno glasilo medicinskih sester. Od upokojitve pa vse do danes je aktivna članica Sekcije upokojenih medicinskih sester pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. V letu 2011 je bila imenovana v Delovno skupino Zbornice – Zveze za zgodovinsko dejavnost, v kateri bo zaradi zgodovinskega čuta njen prispevek velikega pomena in neprecenljive vrednosti.

V zgodovinsko knjigo Zbornice – Zveze se je Marija Miloradović zapisala že v letu 1977, ko je ob 50-letnici Društva medicinskih sester Slovenije napisala obsežen prispevek, s katerim je predstavila tako osebni prispevek naših kolegic kot vsebinski prikaz problematike, s katero se je organizacija soočala in jo reševala v 50-ih letih.

Za svoje uspešno in v strokovni javnosti ter širši družbi priznано delo je bila Marija Miloradović odlikovana in nagrajena:

- z redom dela z zlatim vencem,
- s priznanjem Zveze prijateljev mladine,
- s priznanjem Skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij Slovenije,
- s priznanjem občinskega odbora RK Ljubljana – Moste Polje,
- s priznanjem mestnega odbora RK Ljubljana,
- s priznanjem republiškega odbora RK,
- z zahvalnico Saveza medicinskih sestara i tehničara Jugoslavije,
- z zlatim znakom Zveze društev medicinskih sester Slovenije,
- s priznanjem dr. Jožeta Potrča.
- Upravni odbor Zbornice – Zveze je na svoji 38. seji dne 13. 4. 2011 na osnovi Pravilnika o priznanjih, sprejetega 19. 1. 2011, potrdil predlog predsednice Darinke Klemenc, da se priznanje za življenjsko delo podeli gospe Mariji Miloradović.
- Intervju z nagrajenko bo objavljen v naslednji številki Utripa.

Pripravila Petra Kersnič



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

Zbornica – Zveza: sodobno strokovno stanovsko združenje, ki ustvarja prihodnost zdravstvene in babiške nege in oskrbe, vselej v skrbi za sočloveka.

Poslanstvo Zbornice – Zveze

Zbornica – Zveza je nacionalno strokovno in stanovsko združenje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Naša prednostna naloga je skrb za članstvo, strokovno karierno in osebnostno rast in skrb za paciente. Zbornica – Zveza ohranja in krepi vlogo ter pomen dejavnosti, poklica, lika izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v slovenskem in mednarodnem prostoru z namenom ohranjanja in zagotavljanja statusa, ugleda pripadnikov poklicev v zdravstveni in babiški negi in oskrbi ter varovanja strokovne integritete. S svojim delovanjem nenehno prispevamo k izboljševanju kakovosti, učinkovitosti in varnosti zdravstvene obravnave pacientov. Promoviramo zdravo, varno in prijazno delovno okolje ter spodbujamo kulturo nenasilnega vedenja, v skrbi za kakovostno medpoklicno sodelovanje v zdravstvu in za ugled poklica. Skozi delovanje strokovnih sekcij in regijskih strokovnih društev uresničujemo vizijo učeče se organizacije, stremimo k odličnosti in prepoznavnosti v slovenskem in mednarodnem prostoru. Z organizacijo strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj omogočamo članstvu nenehno nadgrajevanje znanja in spretnosti. V znanju so naša moč, napredek in razvoj. Udeležujemo koncept vseživljenjskega izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Skrbimo za razvoj menedžmenta zdravstvene in babiške nege in oskrbe ter raziskovanja v prostoru delovanja. Aktivno sodelujemo pri oblikovanju zdravstvene in socialne politike. Naša naloga je vzpostavljati in izboljševanje standardov zdravstvene oskrbe z namenom zagotavljanja zdravja in dobrega počutja prebivalstva.

Vizija Zbornice – Zveze

Zbornica – Zveza: želimo sodobno, odlično nacionalno strokovno združenje, ki soustvarja boljšo prihodnost za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike v okolju svojega delovanja. Podpirali bomo vertikalni in horizontalni karierni razvoj zaposlenih v zdravstveni in babiški negi in oskrbi, saj s slednjim pripomoremo k napredku zdravstvenega varstva in stroke zdravstvene/babiške nege. Koncept vseživljenjskega izobraževanja bomo udeležali prek nacionalnega Centra za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic. Želimo, da se v naslednjih letih zviša izobrazbena struktura zaposlenih v zdravstveni in babiški negi in oskrbi ter doseže večja klinična avtonomija poklica. Podpirali bomo izobraževanje medicinskih sester in babic na vseh treh bolonjskih stopnjah ter akademizacijo stroke. Razvijati želimo

klinične specializacije na različnih strokovnih področjih zdravstvene in babiške nege in oskrbe, skrbno in v skladu s strategijo razvoja Zbornice – Zveze. Podpirali bomo razvoj kliničnega raziskovanja in z dokazi podprte prakse zdravstvene in babiške nege in oskrbe. Želimo imeti vplivno vlogo v sodobni družbi in enakopravno sodelovati pri oblikovanju zdravstvene politike in zakonodaje v državi. Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki se bomo aktivno vključevali v kreiranje in razvoj delovanja strokovnega združenja. Mednarodno prepoznavnost Zbornice – Zveze bomo okrepili z aktivnim sodelovanjem članstva v mednarodnih organizacijah. Zastavljeno vizijo bomo uresničevali v partnerskem sodelovanju s članstvom, strokovnimi sekcijami Zbornice – Zveze in regijskimi strokovnimi društvi.

Vrednote Zbornice – Zveze

Naša skupna vez so vrednote, ki jih cenimo, spoštujemo in živimo.

Znanje
skrB
sOlidarnost
stRokovnost
odgovorNost
pravilčnost
komunikaCija
empatijA
-
Zaupanje
Varnost
Enakopravnost
Zagovornišvo
pArtnerstvo

PRESEDNICA ZBORNICE – ZVEZE

Darinka Klemenc



Patronažna medicinska sestra od rojstva do smrti – kako podpreti pacienta in ohraniti sebe

Martina Horvat

V Celju, v Mali kongresni dvorani celjskega sejma, je 7. in 8. aprila potekal strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Sekcija združuje prek 840 patronažnih medicinskih sester, ki so samostojne nosilke dejavnosti zdravstvene nege v javnih zavodih in koncesionarke. Seminar je s svojimi vsebinami nadaljeval in zaokrožil v celoto področja celostne skrbi za pacienta v domačem okolju, preventivnega delovanja patronažnih medicinskih sester in obravnave ranljivih skupin prebivalcev, katerim je bil posvečen že seminar maja 2010 v Ljubljani. V letošnjem letu bo izšel tudi zbornik z recenzijo, v katerem bodo zbrani prispevki predavateljev na obeh seminarjih ter drugi, povezani z obravnavanimi temami. Ni naključje, da je letošnje strokovno srečanje patronažnih medicinskih sester potekalo v Celju, saj Patronažna služba Zdravstvenega doma Celje letos obeležuje 50 let delovanja.



Udeleženke seminarja

Na začetku je dobrodošlico 160 udeleženkam in udeležencem seminarja izrazila predsednica sekcije **Martina Horvat** in poudarila, da se patronažne medicinske sestre pri svojem delu bolj kot kdajkoli prej srečujejo z revščino, nezaposlenostjo, nasiljem, hudimi tiskami, ki se vedno najprej dotaknejo najbolj ranljivih, zato ne smejo pozabiti poskrbeti tudi zase. Veseli nas, da so se našemu povabilu odzvale tudi predsednica Zbornice – Zveze **Darinka Klemenc** in predavateljici **Dubravka Sancin** s Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru ter **mag. Tamara Štemberger Kolnik** z Visoke šole za zdravstvo Izola.

Prvi sklop je s predavanjem *Kakšno patronažno službo želijo starejši ljudje* odprla **Mateja Kožuh Novak**, predsednica Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS). Predstavila je delovanje ZDUS, poslanstvo in projekt *Starejši za starejše*. Poudarila je, da je patronažna medicinska sestra edina strokovnjakinja v zdravstvu, katere delovno mesto je med ljudmi, na njihovih domovih, zato ne sme opustiti svojega edinstvenega poslanstva. Potrebujemo večjo prisotnost patronažnih medicinskih sester na terenu, ker naraščajo socialne stiske, nasilja nad starejšimi je več, kot mislimo, višja so pričakovanja starejših ljudi, ki želijo do smrti ostati na svojih domovih. Več je nege na domu in bolj zahtevna je. Pred dvajsetimi leti je bila patronažna služba mogočna in samostojna, zato želimo, da se njena vloga ponovno okrepi, je predsednica ZDUS povedala v nadaljevanju. Še posebej je izpostavila področja in aktivnosti, s katerimi lahko ta pomembna in številčna organizacija pomaga ter podpre razvoj patronažne dejavnosti: prispeva uporabniški vidik potrebe po

patronažnih medicinskih sestrah v strategijo razvoja patronaže, zahteva od Državnega zbora, da Ministrstvu za zdravje predstavi 20-letno analizo razvoja patronaže, zahteva od Ministrstva za zdravje, da posveti več pozornosti patronaži, motivira občine, da zahtevajo več prisotnosti patronažnih medicinskih sester na terenu, predlaga dodatne člene k zdravstveni zakonodaji in lobira za njihov sprejem ali pa podpre samostojen zakon o patronažni zdravstveni negi ter skrbi za ustrezno umestitev patronažne dejavnosti v Zakon o dolgotrajni oskrbi. Vloga patronažnih medicinskih sester v zavezništvu z državljani je neprecenljiva.

O dolžnostih upravljavcev zbirk osebnih podatkov v zdravstvu nam je spregovorila **Nataša Pirc Musar**, informacijska pooblaščenka, in poudarila povezavo med Zakonom o pacientovih pravicah ter varstvom osebnih podatkov v zdravstvu. Veseli smo, da se je našemu vabilu, tokrat kot predavatelj, odzval **Peter Požun**, podpredsednik Zbornice – Zveze, državni svetnik in član boarda ICN. V zanimivem predavanju *Managiranje generacij* nam je približal značilnosti generacije »baby boom«, ki se počasi že upokojuje, ter generacij x in y, ki imata zaradi drugačnih družbenih razmer, v katerih sta odrasčali, različne vrednote, cilje in načine delovanja v organizacijah, kar pa velikokrat vodi v konflikte. Generacija z pa so otroci, rojeni po letu 1990, tehnologija jim je položena v zibelko, internet je njihovo življenje. Poraja se torej vprašanje, kako premostiti razlike med njimi. Ministrstvo za zdravje je konec leta 2010 izdalo Smernice zdravega prehranjevanja za dojenčke, ki nam jih je predstavila **Vida Fajdiga Turk**, ena od avtoric.

Drugi sklop je bil namenjen slovesnosti ob 50-letnici delovanja patronažne službe Zdravstvenega doma Celje. Pridružile so se nam tudi upokojene patronažne medicinske sestre, tiste, ki so pred pol stoletja pričele orati ledino za razvoj polivalentne patronažne dejavnosti. Novi izzivi za patronažno varstvo in patronažno zdravstveno nego je bil naslov predavanja **Martine Horvat**, ki je spregovorila o izobraževanju, razvoju, vodenju in medresorskem usklajevanju med Ministrstvom za zdravje in Ministrstvom za delo, družino in socialne zadeve ter predvsem o nadgradnji službe z namenom zagotavljanja kakovostne in varne patronažne zdravstvene nege. **Magda Brložnik** je v nadaljevanju predstavila delo patronažne medicinske sestre v lokalni skupnosti, po plesni točki, ki nas je popeljala v Indijo, pa še bogato zgodovino delovanja patronažne službe v Celju. Zahvalila se je tudi upokojenim medicinskim sestram, ki so postavile temelje patronažni službi na Celjskem. Sledil je nagovor predsednice Zbornice – Zveze **Darinke Klemenc**, ki je skupaj s predsednico strokovne sekcije najprej izročila zahvalno listino vodji patronažne službe Zdravstvenega doma Celje, Magdi



Od leve proti desni: Magda Brložnik, Darinka Klemenc in Martina Horvat

Brložnik. V nadaljevanju je poudarila pomen izobraževanja in nas seznani z aktualnimi dogodki v stanovski organizaciji in širše. V imenu DMSBZT Celje je patronažnim medicinskim sestram iz Zdravstvenega doma Celje ob jubileju čestitala predsednica društva, **Marjana Vengušt**.

Mag. Darja Thaler je predstavila prispevek z naslovom Mi med seboj in z drugimi ter ga zaključila z mislijo: »Med vsemi bitji na Zemlji samo človek lahko spreminja vzorec. Samo človek je kovač svoje usode! Največje odkritje naše generacije je, da lahko ljudje s spreminjanjem notranje naravnosti svojega duha, spreminjamo zunanje vidike svojega življenja!« Otroci se razvijajo enako kot pred 100 leti in enako po vsem svetu, je bilo samo eno od sporočil **Nevenke Zavrl**, pediatričje v specialistični ambulanti za motnje v razvoju. Zelo nazorno nam je predstavila zgodnji otrokov razvoj in nas pozvala, naj ne pozabimo preprostih reči; otrok mora biti ziban in pestovan.

Patronažnim medicinskim sestram ljudje zaupajo – če nekoga spustiš v svoj dom, mu moraš zaupati – in prav zato so neprecenljiv vir informacij o pacientih in njihovih družinah; vsak patronažni obisk je tudi obisk družine, so bila uvodna sporočila **asist. prim. Jane Govc Eržen**, ki nam je predavala o Družinskem zdravniku in patronažni medicinski sestr. Sledilo je predavanje **prof. dr. Mojce Zvezdane Dernovšek** z naslovom Poporodna depresija. V življenju ženske lahko iz reproduktivnega vidika opredelimo vrsto mejnikov – začetek menstruacije, prvi spolni odnos, zanositev, nosečnost, porod in menopavza. Pri obravnavi otročnic in mladih mater se lahko srečamo s poporodno otožnostjo, poporodno žalostjo, depresivnimi epizodami, poporodno psihozo. Duševno zdravje je zagotovo področje, ki mu bomo patronažne medicinske sestre tudi v prihodnje posvečale pozornost. Predavateljica je opozorila, da lahko tudi v patronažnem varstvu izvajamo presejanje za depresivne motnje. Prvi dan seminarja smo sklenili s predavanjema Etične in strokovne dileme ob zdravstveni oskrbi umirajočega pacienta na domu – pogled patronažne medicinske sestre in pogled družinskega zdravnika. Pogled patronažne medicinske sestre ter predlagani model koordiniranja zdravstvene nege in oskrbe v domačem okolju pri pacientu v terminalni fazi je predstavila

Andreja Vrtovec; na konkretnem primeru je izpostavila najpogostejše aktivnosti, ki jih patronažna medicinska sestra izvaja pri umirajočem pacientu. Ali je smrt lahko lepa? Je vprašanje, ki nam ga je na začetku svojega zelo čustvenega prispevka, zastavil **asist. mag. Andrej Kravos**. Ko človek zboli za resno boleznijo, je potreben obisk izbranega zdravnika na njegovem domu; tam je primeren kraj za dober pogovor, je razvil misel svojega profesorja. Zaključil je z odgovorom na zastavljeno vprašanje: Da, smrt je lahko lepa, če jo sprejme pacient, če jo sprejmejo svojci in če jo sprejememo zdravstveni delavci.

O ljubezni, trpljenju in smislu smo skupaj s **prof. dr. Zdenko Zalokar Divjak** razmišljali na začetku drugega dne našega druženja. Svoje bogato znanje in izkušnje je delila z nami in težko je zapisati vsa sporočila, ki nam jih je namenila. Zavest, da bomo zagotovo umrli, nam lahko življenje celo polepša, ker se začnemo zavdati čara »zdaj«, ki pa ga je prav zato treba preživeti čim lepše; to je bilo le eno od njenih sporočil.

Kaj se zgodi v družini, ko se rodita mamica in očka ..., nam je predstavil mag. **Luka Mavrič**. Predaval nam je o tem, kako se spremenijo odnosi v družini, ko mož postane očka in ko žena postane mama. Na koncu je predstavil še svoj pogled na to, kako naj patronažne medicinske sestre podpremo paciente in ohranimo sebe: Samo če ohranjaš sebe, lahko podpiraš pacienta; ohraniti: spoštovanje, notranji mir, dostojanstvo, svoj pristop ter vedno imeti pred očmi, da prihajaš k človeku na njegov dom.

Mateja Berčan, mag. zn., je pripravila prispevek o uporabi tehničnih pripomočkov za premagovanje arhitektonskih ovir v bivalnem okolju starostnika. Seznanili smo se z raziskavo v Sloveniji, pa tudi s primeri dobre prakse v tujini. Pozorno in hkrati zaskrbljeno, saj smo velikokrat v odnosu do sebe in svojega telesa prav mačehovske, smo prisluhnile predavanju Skrb za svoje zdravje – samopregledovanje dojke, ki ga je na zanimiv in nazoren način predstavila **Alenka Slapšak**. Rak dojke je najpogostejši rak žensk, njegova pojavnost raste in bo tudi v prihodnje. Vsako leto v Sloveniji zboli 1100 žensk (400 jih umre), po napovedih naj bi v prihodnosti zbolela vsaka osma ženska. Z rednim pregledovanjem dojke lahko morebitne spremembe odkrijemo dovolj zgodaj, da je zdravljenje uspešno. Čustvena inteligenca je bil naslov prispevka **Tomislava Kordiš**, ki je za konec pripravila tudi kratek test, s pomočjo katerega je lahko vsaka udeleženka ocenila stopnjo svoje (čustvene) inteligence. Strokovni del seminarja smo sklenili s predavanjem **Polone Pirnat** o peritonealni dializi na domu in prednostih, ki jih prinaša za paciente. Zagotovo je tudi to eden od izzivov za patronažne službe.

Po kratkem odmoru pa smo si vzele čas zase. Osebna urejenost je del nebesedne komunikacije in je zelo pomembna pri našem delu. Sledila je delavnica Obleka – kaj, kdaj in kako, ki jo je vodila **Lea Pisani**; med drugim je povedala: »Svetovanje za celovito podobo osebnosti ni enkratna stilaska preobrazba, ampak oblikovanje usklajene, harmonične in samozavestne podobe. Je proces, katerega cilj je celovita podoba, ki ni podrejena modi, ampak modo le uporablja za posodobitev svojega sloga. Lepota ni v brezhibnih proporcih, idealni teži in čvrstem telesu. Lep je vsakdo, ki sprejme svoje naravne danosti in iz njih oblikuje celovito podobo.«

Kljub pozni popoldanski uri smo se razšle zelo zadovoljne. V dveh dneh našega druženja smo se napolnile z znanjem in energijo, saj je čisto vsak od odličnih predavateljev namenil tudi nam, našemu delu in poslanstvu veliko lepih misli in pozitivnih sporočil. Prepričana sem, da smo dosegle namen – patronažnim medicinskim sestram predstaviti nove vsebine, nadgraditi znanje in jih spodbuditi k razmišljanju, kako podpreti pacienta in ohraniti sebe.



Zdrav otrok in mladostnik – cilj medicinske sestre v pediatriji in najpogostejši problemi v primarnem zdravstvenem varstvu

Jasmina Kamenčič, Tamara Lubi, Majda Oštir

V Rogaški Slatini je 25. in 26. marca 2011 potekalo dvodnevno strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, ki je bilo namenjeno promociji zdravja otrok in mladostnikov na področju primarnega zdravstvenega varstva. Kot stalnica strokovnih srečanj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji je bilo tudi tokrat organizirano urjenje v praktičnem delu v obliki učnih delavnic.



Udeleženske srečanja

Na srečanju je bilo poudarjeno, da se medicinske sestre in zdravstveni tehniki v pediatriji zavedajo pomembne vloge pri obravnavi otrok in mladostnikov v skrbi za njihovo zdravje. Za otroke in mladostnike so na splošno značilne zdravstvene težave, povezane z rastjo, razvojem in njihovim načinom življenja. Te vplivajo tako na njihovo telesno, duševno in duhovno zdravje kot tudi na zdravje splošne družbe. **Doroteja Dobrinja** iz Splošne bolnišnice Izola je opozorila na vedno več odkritih novih obolenj mlade populacije, ki nastanejo kot posledica neustreznega izkoriščanja prostega časa, nepravilnega in nezdravega načina prehranjevanja, nezadostne telesne aktivnosti, zlorabe drog in alkohola, tveganega spolnega vedenja in nasilja.

Seznanjenost medicinskih sester s podatki o zdravju otrok in mladostnikov je pomemben dejavnik, ki vpliva na njihovo vsakdanje delo in omogoča usmerjeno zdravstvenovzgojno delo. Medicinske sestre s svojim znanjem igrajo ključno vlogo pri ohranjanju zdravja. Vzgoja za zdravje se v obdobju odrasčanja izvaja na različnih ravneh zdravstvenega varstva, v različnih okoljih ter za različne ciljne skupine. Za zdravje otrok in mladostnikov ni odgovoren samo zdravstveni sektor, temveč tako družina kot tudi država, vzgojno-izobraževalni sektor ter vsi ostali, ki z različnimi dejavnostmi vplivajo na zdravje

posameznika. **Vesna Pucelj** iz Inštituta za varovanje zdravja (IVZ) nam je v svojem prispevku predstavila izvajanje zdravstvene vzgoje na primarni ravni zdravstvenega varstva ter poudarila potrebe in zahteve s tega področja.

Tamara Lubi iz Zdravstvenega doma dr. A. Drolca Maribor (ZDM) je v svojem prispevku predstavila področje organizacije primarnega zdravstvenega varstva v Sloveniji v skrbi za zdravje otrok in mladostnikov ter pomen in naloge Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego v Sloveniji. Izpostavila je problem nepoenotnih strokovnih smernic na ravni države pri obravnavi novorojenčkov in dojenčkov ter poudarila nujnost ureditve tega problema.

O vlogi medicinske sestre pri sprejemu (trijaži) pacientov sta govorili **Jasmina Kamenčič** in **Selma Finžgar** iz ZDM, ki sta opravili raziskavo, kako v različnih zdravstvenih domovih po Sloveniji poteka triažiranje. Ugotovitve raziskave so pokazale, da v večini zdravstvenih domov ni organiziranih izobraževanj, prav tako medicinske sestre (kar 82 %) nimajo smernic oziroma protokola na področju triažiranja v pediatričnih ambulantah. Triaža je v slovenskem prostoru pereč problem, predvsem zaradi dilem, s katerimi se medicinske sestre srečujejo pri triažiranju po telefonu in pri sprejemu v ustanovi. Zato je določitev jasnih



smernic na področju triaže nujna.

Smernice za prehrano dojenčkov v Sloveniji nam je predstavila **prim. Marjeta Sedmak, dr. med.**, predstavnica Delovne skupine za nutricionistiko. Po smernicah Svetovne zdravstvene organizacije in Unicefa je izključno ali polno dojenje priporočljivo v prvih šestih mesecih življenja. Kasneje naj se uvaja dopolnilna prehrana, kot so zelenjavno-mesne kaše in žitno-sadne kaše. Dopolnilna prehrana naj se ne uvaja pred 17. tednom in ne po 26. tednu starosti. Slednje je natančno predstavljeno v priročniku Smernice zdravega prehranjevanja za dojenčke, ki ga je decembra 2010 izdalo Ministrstvo za zdravje in je dosegljiv na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zakono_daja/mednarodna_zakonodaja/VARNOST_%C5%BDIVIL/SMERNICE_PREHRANJEVANJA_DOJENCKE_P-4_preview.pdf.

Dojenje je za dojenčka prvih šest mesecev najboljša prehrana, zato je doječim mamam treba dobro svetovati, pa tudi pomagati pri dojenju, kar nam sta nam v učni delavnici predstavili **Cvetka Skale in Jasna Baliban**, dipl. m. s., strokovnjakinji na področju dojenja iz Porodnišnice Celje. Naučili pa smo se tudi pravilne priprave mlečne formule, za primer, ko dojenje ni možno. Delavnico je izvedla **Rebeka Mahorič**, strokovna sodelavka.

Mojca Gabrijelčič Blenkuš, dr. med. iz IVZ, je v svojem prispevku predstavila prehranjevanje otrok in mladostnikov ter izzive za zdravo prehranjevanje. Nezdruge prehranjevalne navade, ki niso v skladu s priporočili, so izrazite prav pri otrocih in mladostnikih. Uživajo premalo zelenjave in sadja ter rib, dekleta pa tudi premalo mleka, mlečnih izdelkov in mesa. Prepogosto posegajo po energijsko gostih jedeh, sladkih in slanih prigrizkih ter sladkanih pijačah. Zaužijejo manjše število dnevnih obrokov od priporočenega, obenem se prehranjujejo neredno, predvsem opuščajo zajtrk. Trženje nezdrave hrane otrokom je pomemben dejavnik, ki vpliva na razvoj nezdravih prehranskih navad in vse večjo problematiko debelosti med otroki in mladostniki.

Kako izvajajo šolo zdravega življenja v Centru za zdravljenje bolnih otrok v Šentvidu pri Stični, nam je predstavila **Zdenka Koporec**.

Prispevek Spremljanje dojenja, prehrane dojenčkov in majhnih otrok ter njihovega prehranskega statusa za načrtovanje in evalvacijo ukrepov na tem področju nam je predstavila **Vida Fajdiga Turk** iz IVZ. Po nekaterih delnih podatkih dojenje v Sloveniji do šestega meseca dojenčkove starosti upada, zato želijo na IVZ s pilotsko raziskavo pregledati stanje v Sloveniji glede poteka dojenja ter prehrane dojenčkov in majhnih otrok.

Zvonka Debenak iz ZDM je predstavila, kako pomembno in odločilno vlogo ima dojenje pri razvoju ustne votline oziroma otrokovega ustno-obraznega predela. Pri otrocih, ki niso bili dojeni ali so bili dojeni zelo kratek čas, je veliko večja verjetnost, da se bodo razvile številne razvade, ki bodo negativno vplivale na celoten razvoj ustne votline: sesanje prsta, sesanje dude in dude na steklenički, drža odprtih ust, dihanje na usta, nepravilno požiranje in vrivanje jezika med zobe. V porastu je tudi steklenična zobna gniloba, ki jo najpogosteje povzroči pitje sladkih tekočin po steklenički. Zato je bistvena vloga in naloga medicinskih sester izobraziti starše o pomenu vode in sladkih pijač za zdrave ter lepe zobe otrok. Vlogo medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi na terenu nam je predstavila **Rosita Makovec** iz ZDM. V zobozdravstveni vzgoji obravnavajo pomen ohranjanja zdravja ustne votline, pravilne prehrane, natančne in pravilne ustne higiene in preprečevanja nastanka razvad. Vsebine, ki jih podajajo medicinske sestre, primerno sledijo razvoju otrokove starostne skupine. Medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi delujejo v vrtcih, osnovnih šolah, srednjih šolah in šolah za bodoče starše.

Zalka Drglin iz IVZ nam je predstavila Šolo za bodoče starše – pripravo na porod in starševstvo. Pričakovanje otroka je za starše ključen dogodek, novo obdobje, ki bo v njihova življenja

prineslo marsikatero spremembo, zato potrebujejo informacije in podporo, ki jo dobijo v Šoli za bodoče starše.

O spodbujanju gibanja pri otrocih in mladostnikih nam je spregovorila **Andreja Drev** iz IVZ. Raziskava je pokazala, da imajo otroci in mladostniki večinoma zelo pozitiven odnos do gibanja, saj jim pomeni zabavo, druženje, veselje, sprostitiv in dobro počutje. Mladostniki in mladostnice se za gibanje odločajo zaradi kondicije in lepe postave. Ključni razlogi za opuščanje telesne aktivnosti so večinoma šola in delo za šolo, utrujenost, lenoba, sedenje pred televizijo in računalnikom.

O vlogi medicinske sestre pri spolni vzgoji nam je spregovorila **Tatjana Bočaj** iz ZD Koper, o vlogi medicinske sestre pri cepljenju proti HPV pa **Jožica Cvetko** iz ZDM. Na splošno sicer o spolnosti ne govorimo veliko, toda podatki strokovnjakov so presenetljivi. Slovenci, posebno mlajši adolescenti, naj bi bili spolno bolj aktivni kot prebivalci nekaterih drugih evropskih držav. Zgodnejše spolno življenje je nevarno zaradi številnih spolno prenosljivih infekcij, saj danes vemo, da je okužba s humanim papiloma virusom (HPV) tveganje za rakavo obolenje materničnega vratu in da neozdravljena okužba s Chlamidiotrachomatis vodi v sterilnost in nezmožnost zanositve po naravni poti. Mladih s takšno spolno prenosljivo infekcijo in spolno prenosljivimi bradavicami kondilomi je zelo veliko. Mlajši adolescenti hitro vstopajo v aktivno spolno življenje, zato je pomembno, da jih medicinska sestra pouči o zdravi in varni spolnosti.

Alenka Karlovčec iz Splošne bolnišnice Murska Sobota je govorila o nasilju nad otroki. Po podatkih je žrtev nasilja vedno več. Najbolj zaskrbljujoče je, da v večini primerov ravno institucije, ki so zadolžene za obvarovanje žrtev nasilja, ne ukrepajo pravočasno.

Pomemben del strokovnega srečanja so predstavljale **učne delavnice**, v katerih so udeleženci lahko obnovili znanje in pridobili nove veščine. O postopkih, ki omogočajo varno cepljenje, sta z nami razpravljali **Mateja Hren** in **Maja Čamernik** iz Kliničnega oddelka za alergologijo, revmatologijo in imunologijo Pediatrične klinike Ljubljana. Osnov pravičnega ravnanja z dojenčkom oz. handlinga, kot ga tudi imenujemo, so nas s praktičnim urjenjem naučili **Meta Stravnik, dipl. fiziot., specialist nevrofizioterapije**, **Alenka Piskar, dipl. fiziot., M. Sc.** **Lea Šuc, dipl. del. ter., mednarodni inštruktor** iz Kliničnega oddelka za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo UKC Ljubljana, **Lidija Skočir, viš. fth.** in **Saša Berič, dipl. fiziot.** iz Pediatrične klinike Ljubljana.

Aktivne razprave so pokazale, da se medicinske sestre in zdravstveni tehniki aktivno vključujemo v obravnavo otrok in mladostnikov ter želimo tudi z vzgojo za zdravje prispevati k boljšemu zdravju posameznika in družbe. Ugotovili smo, da nujno potrebujemo enotne smernice na področju zdravstvene nege, pa tudi standardizirane programe preventive na primarni ravni zdravstvenega varstva.

Strokovno-organizacijski odbor srečanja se zahvaljuje vsem aktivnim in ostalim udeležencem ter sponzorjem, ki so srečanje podprli. Znova se vidimo 30. septembra in 1. oktobra, ko bomo razpravljali o aktualnih problemih na področju zdravstvene nege v pediatriji, med drugim tudi o infekcijskih boleznih pri otroku in mladostniku.





Poročilo z 21. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji

Stanka Popovič

21. strokovni seminar je bil 30. in 31. marca 2011 v Čatežu ob Savi v hotelu Termal. Udeležile so se ga kolegice iz vseh koncev Slovenije, kolegice iz Hrvaške ter predavateljica iz Združenega kraljestva, tako da je bilo to mednarodno strokovno srečanje. Skupaj s predavatelji in sponzorji se nas je zbralo okoli 100.

Po glasbeni točki učencev glasbene šole Brežice so nas pozdravili in nam želeli uspešno delo: podpredsednica ESGENA **Jayne Tillett**, RN, predsednica Hrvatske gastroenterološke in endoskopske sekcije **Jadranka Brljak**, dipl. m. s., in član upravnega odbora Zbornice – Zveze **Jože Prestor**, dipl. zt.

Uvodno predavanje je imela Jayne Tillett, RN, o izobraževanju na področju endoskopije: The endoscopy competence framework and overview of nurse training in the United Kingdom. Nekako nam je žal, da imamo pri nas, čeprav se zelo trudimo, veliko več težav pri izobraževanju na specialnih področjih, predvsem pri sprejemanju in izvajanju kompetenc. Morda bo kmalu bolje.

Milena Kaplar, dipl. m. s., nam je predstavila endoskopsko dejavnost dolenske regije.

Sabina Vidmar, ZT, nam je predstavila problem zaprtja in zdravstveno vzgojo pacientov. Po njenem predavanju smo vsi začeli razmišljati, kako sedemo na straniščno školjko – pravilno ali nepravilno.

Za večinoma žensko populacijo je bilo zanimivo predavanje kolegice **Vesne Vrečer**, dipl. m. s., o novih pristopih pri zdravljenju raka jajčnika in vlogi operacijske medicinske pri njihovem izvajanju.

Glavna tema letošnjega seminarja je bila: Svit program. Celostno so nam ga odlično predstavili predavatelji iz državnega centra Svit: **Marklena Fojs**, med. ses., specialist gastroenterolog prof. dr. **Bojan Tepeš**, dr. med., in specialist abdominalne kirurgije, doc. dr. **Franč Jelenc**, dr. med. Po zaključku sklopa predavanj o Svit se je razvila živahna razprava, ki je razjasnila marsikatero dilemo, med drugim tudi to, kaj pomeni Svit. Svit pomeni nov začetek – svitanje.

Za endoskopijo se je treba pripraviti. Kako je z jemanjem antitrombotičnih zdravil, nam je bilo natančno razloženo v predavanju Endoskopski posegi in antitrombotična zdravila as. **Andreje Ocepek**, dr. med.

Čiščenje, dekontaminacija, razkuževanje in sterilizacija endoskopov in endoskopskih pripomočkov sta stalna tema naših strokovnih izobraževanj. Malo širše nam je o preprečevanju bolnišničnih okužb govorila **Marija Al Nawas**, dipl. m. s., ki je predstavila rezultate prevelenčne študije o bolnišničnih okužbah s poudarkom na okužbi kirurške rane v UKC Ljubljana.

Tatjana Gjergjek, dipl. m. s., nam je poročala s 14. conference ESGENA, ki je leta 2011 potekala v Barceloni.

Na svojem delovnem mestu lahko storimo strokovno napako. Zavarovalnica ARAG nam je predstavila, kako lahko pri njih poiščemo pravno pomoč.

Ob koncu prvega dne smo imeli razširjen sestanek IO sekcije. Glavni zaključki oz. sklepi sestanka so bili:

Na razpis za predsednico Sekcije MS in ZT v endoskopiji, ki je bil objavljen v Utripu, je prispela ena prijava. Poslala jo je Tatjana

Gjergjek, dipl. m. s., zaposlena v UKC Ljubljana – KO za gastroenterologijo, endoskopski oddelek, kot nadzorna MS in higienik Interne klinike UKC Ljubljana Po predstavitvi kandidatke je bilo izvedeno javno glasovanje z dvigom rok. **Kandidatka je bila soglasno, brez glasu proti, potrjena za predsednico sekcije. Dosedanja predsednica Stanka Popovič, dipl. m. s., bo ostala članica IO sekcije.**

V letu 2011 bomo ponovno organizirali **funkcionalno izobraževanje za zaposlene v endoskopski dejavnosti** v sodelovanju z UKC Ljubljana. Dogovorili se bomo za operativni sestanek konec aprila ali v začetku maja (točen datum naknadno). Izobraževanje bi izpeljali jeseni 2011 (september-oktober). Prosim vse člane IO, da že zdaj javijo predvideno število udeležencev – poimensko novi predsednici (gjergjek.tatjana@gmail.com). Želimo pripraviti in izdati zbornik vseh predavanj in prispevkov, zato bo treba prispevke posodobiti in dodati nabor priporočene literature s posameznega področja endoskopije.

Znova smo izpostavili problem pisanja protokolov. Na naslednjem sestanku IO sekcije bomo določili in razdelili naloge. Do konca leta naj bi vsako področje endoskopije sestavilo 1-2 protokola. Delo bo usklajevano prek vseh članov IO.

Člani IO sekcije vemo, da je število zasebnih endoskopskih centrov vedno večje, zato menimo, da potrebujemo v IO njihovega predstavnika, da bomo bolje povezani z MS in ZT iz teh enot. Ker je DC Bled največji center z najdaljšo tradicijo, predlagamo za koordinacijo z drugimi zasebnimi centri kolegico iz tega centra, katere ime bodo javili naknadno.

Med skupno večerjo smo kolegici **Heleni Sever**, dipl. m. s., za njeno dolgoletno uspešno delo v IO sekcije izročile priznanje Zbornice – Zveze.

Drugi dan strokovnega srečanja smo pričeli s predstavitvijo promotorke zdravja **Dinke Hrustanovič**, dipl. m. s. Predstavila je svojo vizijo, kako bi lahko s cilji multidisciplinarne dejavnosti promocije zdravja izboljšala zdravje in delovno učinkovitost sodelavcev v endoskopski enoti Kliničnega oddelka za gastroenterologijo v UKC Ljubljana: Čili za delo – promocija zdravja.

Nadaljevali smo s teoretičnim delom: Kaj je pilates? Diplomirani fizioterapevtki, vaditeljici pilatesa **Adrijana Marc** in **Lidija Jazbec**, sta nato v delavnicah praktično pokazali in z nami vadili temeljne vaje pilates tehnike.

To se nam zdi pravi način, s katerim poskušamo razširiti obzorja naše stroke in narediti nekaj več za nas same.

Naša strokovna srečanja so uspešna, za kar so v veliki meri zaslužni naši sponzorji, zato se iskreno zahvaljujemo vsem, ki so sodelovali z nami: Astra Zeneca, Ecolab d.o.o., Iris d.o.o., Johnson&Johnson, Krka d.d. Novo Mesto, Meditrade d.o.o., Mercator, Olympus Slovenija, Storz d.o.o., Thomy F. E., Valencia Stoma Medical d.o.o., Venmed d.o.o.



Pomen spanja za otrokov razvoj – poročilo s strokovnega srečanja

Ivanka Limonšek, Majda Oštir

V mesecu marcu je v Celju na Visoki zdravstveni šoli potekal znanstveni sestanek z mednarodno udeležbo na temo: Pomen spanja za otrokov razvoj. Znanstveni sestanek je organizirala Visoka zdravstvena šola Celje skupaj s Centrom za razvojno nevroznanost, Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji in Zavodom za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava. Organizatorji smo v obravnavi aktivnosti spanja v obdobju otroka zaznali, da je premalo vsebin na temo kulture spanja v družinskem krogu, o pomenu spanja za otrokov skladen razvoj ter o motnjah spanja in njihovi obravnavi. Sodoben, z dokazi podprt znanstveni sestanek je odprl nove možnosti v pristopih in obravnavah pri življenjski aktivnosti spanja.

Z Univerze Durham je posebej za ta namen pripotovala profesorica **Helen L. Ball**, antropologinja, ki je v svojem znanstvenem prispevku prikazala zmotne predstave o samoumevnosti samostojnega spanja otroka, tako v Evropi kot v Ameriki. Podala je zgodovinski pregled in primerjala negovalne pristope v različnih kulturah. Kritično je ocenila razširjenost skupnega spanja staršev z otrokom, razloge za skupno spanje ter vpliv na dojenje, če mati in otrok spita skupaj v postelji. Razpravljala je o dejstvu, da ni enotnega navodila za skupno spanje staršev in otroka, ki bi bilo primerno za vse družine in v vseh okoliščinah. Njeno izčrpno in podrobno predstavljeno predavanje je bilo uvod v področje pristopov, prikazov in obravnav aktivnosti spanja na področju medicine in zdravstvene nege različnih strokovnjakov iz Slovenije.

As. dr. Barbara G. Stražičar je poudarila pomen spanja, katerega vloga v času današnjega razvoja še ni posebej pojasnjena. Številnim hipotezam o pomenu spanja se pridružujejo nova spoznanja, ki potrjujejo vlogo spanja pri utrditvi spomina. Pomanjkanje spanja ima lahko vpliv na otrokov telesni in kognitivni razvoj, s tem pa tudi na njegovo obnašanje, čustvovanje in uspešnost v šoli.

Gospa **Albina Gubanc in Martina Lekan** sta prikazali, kako pomembno je poznavanje značilnosti spanja pri novorojenčku za kakovostno obravnavo v domačem in bolnišničnem okolju. Predstavili sta obdobja čuječnosti ter značilnosti spanja pri novorojenčku. V prvem mesecu življenja potekajo intenzivne spremembe v vzpostavljanju cirkadianega ritma, celodnevem trajanju spanja, vzorcih spanja in budnosti ter v strukturi spanja. Novorojenček več kot polovico časa prespi v aktivnem obdobju spanja, ki je precej bolj nestabilno, zato je bolj izpostavljen dražljajem iz okolja.

Majda Oštir je podrobno opisala posebnosti spanja pri otroku in mladostniku ter prikazala dejavnike, ki vplivajo na kakovost spanja. Prikazana je bila vloga medicinske sestre skozi procesno metodo dela s poudarkom na opazovanju spanja pri otroku, dobri negovalni anamnezi ter prenosu informacij zdravniku. Medicinska sestra mora upoštevati smernice zdravstvene nege, usmerjene v družino, ter pristopati na način, ki omogoča netravmatsko obravnavo otroka s sobivanjem staršev in njihovim vključevanjem v proces obravnave. Poudarila je pomen razvoja enotnih stališč in priporočil za varno spanje dojenčkov in otrok v bolnišnici v slovenskem strokovnem prostoru, predvsem takrat, ko ob otroku sobivajo starši.

Nenadne nepričakovane smrti dojenčka (NNSD) v slovenskem prostoru se je s svojim prispevkom v izčrpnem članku dotaknil **prof. David Neubauer**. Opisal je dve različni entiteti NNSD in na videz življenje ogrožajoč dogodek pri dojenčkih. V članku so v strnjeni obliki opisane najverjetnejše teorije za vzrok tega sindroma. Drugi sindrom je tisti, ki dojenčka in njegove prestrašene starše pripelje k pediatru; ta mora hitro prepoznati

tako potek takega dogodka kot njegov najverjetnejši vzrok, določiti resnost dogodka in se odločiti za najustreznejšo diagnostiko ter algoritem preiskav. Na koncu sta predstavljena ukrepanje in zdravljenje teh dogodkov.

Motnje spanja pri otroku in njihovo obravnavo je predstavila ga. **Tanja Oštir**. Opisala je obravnavo motenj spanja ter njihovo razvrstitev. Izpostavila je dejstvo, da so lahko v večini primerov starši tisti, ki določajo tudi spalne navade svojih otrok. Slabe spalne navade, kot nestalna ura spanja in izmenljiv obred dogodkov pred spanjem, so lahko vir motenj spanja.

Spanje in otroci s posebnimi potrebami je bila tema, ki jo je predstavila **Ivanka Limonšek**. Predstavila je vpliv dejavnikov, ki so bolj poudarjeni pri otrocih s posebnimi potrebami zaradi njihove osnovne motnje. Spanje kot življenjska aktivnost zaradi posebnosti pri teh otrocih potrebuje drugačne pristope pri zagotavljanju pogojev, potrebnih za spanje. Predstavljen je bil posnetek stanja, izveden v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava, ki je prikazal, da so motnje spanja pogostejše pri osebah s posebnimi potrebami.

Doc. dr. Leja Dolenc Grošelj je poudarila, da prevalenca depriacije spanja v industrijskem svetu narašča. V razvitih državah naj bi med 15 in 30 % delovne sile delalo zunaj običajnih delovnih ur. Pomanjkanje spanja ima pomembne učinke na javno zdravstvo, varnost in kakovost življenja. Nedavne epidemiološke študije so pokazale, da imajo ljudje, ki delajo v nočnih/turnusnih izmenah in imajo motnje cirkadianega ritma ter so ponoči izpostavljeni svetlobi, večjo možnost za razvoj različnih rakavih obolenj. Izpostavila je pomen postavitve skupnih smernic za delavce v turnusnem delu.

Kako starši uspavajo otroka, je bilo opisano v članku g. **Aca Mladenovića, Karline Šibanc-Strahovnik in Darje Čater**. Prikazali so problem spanja pri otrocih vseh starosti, ki jih srečujejo v disperziji z otroke. Namen predstavljene raziskave je bil ugotoviti razsežnost tega problema, kako si starši pomagajo ter kakšno pomoč pričakujejo od zdravstvenih ustanov. Raziskava je pokazala, da otroci v predšolskem obdobju potrebujejo pomoč pri usnavanju, starši pa potrebujejo strokovno pomoč zdravstvene službe pri reševanju teh problemov.

Vpliv dojenja na spanje pri dojenčkih sta predstavili ga. **Cvetka Skale in prim. doc. dr. Zlata Felc**. Dojenje ni le udoben način hranjenja, temveč otroka tudi pomirja in uspava. Dojeni otroci osvojijo ustaljen vzorec nočnega spanja pozneje kot zalivani, saj je žensko mleko hitreje prebavljivo kot formula, dojenčki so hitreje lačni in se zato ponoči pogosteje prebujajo. Z raziskavo sta želeli ugotoviti ozaveščenost staršev o vplivu dojenja na otrokovo spanje. Ugotovili sta, da imajo starši različna mnenja o vplivu dojenja na usnavanje in spanje otroka.



Včasih tudi nasprotujoča. Večina jih meni, da dojenje pozitivno vpliva na uspanje in spanje otroka. Starši pogosto premalo poznajo pozitiven vpliv dojenja na otrokovo spanje in uspanje, kar so pokazali tudi izsledki raziskave.

Na znanstvenem sestanku je bilo tudi veliko slušateljev, ki niso povezani s področjem medicine in zdravstvene nege, ampak s programi vzgoje in izobraževanja. Zelo raznolik nabor je pokazal veliko zanimanje za predstavljeno temo, hkrati pa omogočal aktivno razpravo in pogled na spanje iz različnih strokovnih področij. Spanje kot temeljna življenjska aktivnost je področje, ki

resnično še nima dovolj priznanega mesta kot aktivnost, ki močno vpliva na vse procese v teku našega vsakdana. Vpliva na počutje posameznika, ima vpliv na kognitivne sposobnosti in naše doživljanje sveta. V Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji smo k organizaciji tega strokovnega srečanja pristopili zato, ker se zavedamo pomena zdravih spalnih navad in njihovega vpliva na otrokovo življenje. Hkrati pa je to srečanje dokaz, da vsaka življenjska aktivnost vpliva na zdravje posameznika in zahteva enakovredno obravnavo pri procesni metodi dela.

Primeri dobre prakse v perioperativni zdravstveni negi

Marjeta Berkopec

Sredi marca organizirano strokovno srečanje v Rogaški Slatini smo v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti namenili primerom dobre prakse v perioperativni zdravstveni negi.

Skrb za varnost operiranih bolnikov je ena temeljnih nalog vsake operacijske medicinske sestre. Kar nekaj strokovnih prispevkov smo namenili tej temi. **Dominika Orosszy**, dr. med., in **Aldijana Beganovič**, dipl. m. s., sta predstavili kirurški varnostni kontrolni seznam. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je v okviru svojega projekta »Varna kirurgija rešuje življenje« (Safe Surgery Saves Lives) leta 2008 izdala priporočila za zagotavljanje večje varnosti med operativnim posegom. SZO priporoča uvedbo »surgical safety checklist« za vse operirane bolnike, saj se s pomočjo standardiziranega obrazca vzpostavi strukturirana komunikacija med člani operacijskega tima, ki sodelujejo pri operativnem posegu. Projektu so se pridružile številne bolnišnice po svetu, maja 2010 tudi Kirurška klinika UKC Ljubljana. Predavateljici sta predstavili vse faze uvajanja projekta v prakso in prve rezultate v UKC Ljubljana. Izrazili sta tudi pripravljenost, da predstavita projekt vsem poklicnim skupinam, ki sodelujejo pri operativnem posegu, v bolnišnicah, kjer bi se odločili za pristop k temu projektu. Pomemben element pri zagotavljanju varnosti bolnikov je uvedba varnostnih vizit in varnostnih razgovorov. Kako v projektu sodeluje SB Jesenice, nam je predavala **Darja Rajgelj**, dipl. m. s. Veliko nevarnost za operirane bolnike predstavljajo okužbe kirurške rane. **Marija Al Nawas**, dipl. m. s. iz UKC Ljubljana, je na srečanju predstavila rezultate pilotske prevalenčne študije o bolnišničnih okužbah s poudarkom na okužbi kirurške rane. Rezultati študije so pokazali, da so najpogostejše bolnišnične okužbe: pljučnica, okužbe kirurških ran, okužbe sečil in okužbe katetrov. Pomemben element preprečevanja okužbe kirurške rane je priprava kože na operativni poseg. Številne svetovne študije kot prioriteto izbirajo razkužila priporočajo uporabo klorheksidina. Predavanje na to temo je pripravila **Milena Prosen**, dipl. m. s. iz UKC Ljubljana, in v svojem prispevku poudarila, da je klorheksidin sicer dražji od jodovih in alkoholnih preparatov, vendar pa ga odlikuje dramatično zmanjšanje števila okužb kirurških ran. V operacijskem bloku SB Ptuj za prekrivanje operativnega polja uporabljajo specializirane, posebej za njihove operacije pripravljene sete. Na ta način jim je uspelo optimizirati delovne procese, izboljšati pogoje dela in zmanjšati stroške. Projekt je predstavila **Tanja Žmauc**, dipl. m. s.

Uveljavljena metoda zdravljenja številnih bolezni in končne odpovedi organov je presaditev organov in tkiv. V Sloveniji je bila prva presaditev ledvice živega darovalca opravljena že leta 1970. Nacionalna transplantacijska mreža pa je bila vzpostavljena leta 1998. Leta 2000 je bil sprejet Zakon o odvzemu in

presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja in Slovenija je postala polnopravna članica fundacije Eurotransplant. Sklop predavanj o transplantacijski dejavnosti, ki so ga pripravili v UKC Ljubljana, je z uvodnim predavanjem »Presaditev organov in tkiv – sodoben način zdravljenja« začel doc. dr. **Blaž Trotovšek**, dr. med. Vlogo operacijske medicinske sestre pri presaditvi srca je predstavila **Sanja Arnautović**, dipl. bab., spec. mng. v izobr., **Mateja Stare**, dipl. m. s., spec. perioperativne ZN, pa je spregovorila o vlogi operacijske medicinske sestre pri presaditvi jeter. **Maja Marolt**, dipl. m. s., je predavala o vlogi operacijske medicinske sestre pri presaditvi ledvice, poslušali pa smo še predavanje **Tatjane Požarnik**, dipl. m. s., spec. perioperativne ZN, o vlogi operacijske medicinske sestre pri presaditvi trebušne slinavke in prispevek **Nataše Kravcar**, dipl. m. s., univ. dipl. soc., o vlogi operacijske medicinske sestre pri odvzemu kadavrskih kožnih presadkov.

Tudi v drugem dnevu strokovnega srečanja so bili predstavljeni številni primeri dobre prakse. Operacijske medicinske sestre v centralnem operacijskem bloku SB Novo mesto so že začele z elektronskim dokumentiranjem perioperativne zdravstvene nege. Projekt je predstavila **Marjeta Berkopec**, dipl. m. s. Pogosta metoda kirurškega zdravljenja akutno vnetega slepiča je laparaskopska apendektomija. O nalogah operacijske medicinske sestre pri tej operaciji je spregovorila **Zdenka Razgoršek**, dipl. m. s. iz SB Slovenj Gradec. Z zanimanjem smo prisluhnili predavanju o najpogostejših rekonstrukcijah po raku dojke, ki ga je predstavila **Milena Lesjak**, VMS, iz UKC Ljubljana. Okoli 1000 žensk v Sloveniji vsako leto zboli za rakom na dojki in možnost rekonstrukcije dojke prav gotovo izboljša psihično počutje in kakovost življenja bolnice. Poslušali smo še predavanje **Anite Razgoršek**, dipl. babice iz UKC Ljubljana, o vlogi medicinske sestre pri vstavljanju baklofenske črpalke. Predavanje o pred- in pooperativni obravnavi bolnika s škiljenjem je pripravila **Anja Hudoklin**, dipl. m. s. iz SB Novo mesto. Strokovno srečanje smo zaključili s predavanjem **Radmile Bjelajac**, dipl. m. s., Klinični inštitut za radiologijo UKC Ljubljana, ki je predstavila mehanično revaskularizacijo pri akutni ishemični možganski kapi.

Živahne razprave po vsakem sklopu predavanj so dokazale, da so strokovna srečanja s predstavitvijo dobrih kliničnih praks prav gotovo zelo dobra oblika izmenjave znanja in napredka v stroki zdravstvene nege. Pridobljena znanja, ki jih prenesemo v svoje delovno okolje, so nam v pomoč tudi ob uvajanju novih projektov.



Udeležili smo se smejalne delavnice – joge smeha

Katica Zlatar



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Na sobotno jutro, 9. aprila 2011, se je Gorenjska kopala v soncu. Zasneženi vrhovi okoliških hribov in že zeleni travniki v dolini so kar vabili v naravo. Toda naše druženje na antistresni delavnici se ni odvijalo na s soncem obsijanih travnikih ali na katerem od gorenjskih vršakov. Zbrale smo se v prostorih Vita Centra v Naklem, da se sprostimo in od srca nasmejemo. Ker je smeh več kot pol zdravja, smo v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske z delavnico smeha naredile nekaj za svoje zdravje in boljše počutje ter na ta način obeležile tudi svetovni dan zdravja, ki smo ga praznovali 7. aprila.



Foto: Simona Krebs

Nasmeljane in sproscene med vajo



Nasmeljane tudi ob zaključku

Znano je, da za smeh potrebujemo zunanje dražljaje in da se brez humorja težko smejimo. V različnih kulturah se smejemo različnim stvarim. Ko odrastemo, se smejemo vedno redkeje, otroci pa se smejiijo popolnoma spontano in za smeh ne potrebujejo zunanjih dražljajev. Smeh je človekovo prirojeno vedenje, s katerim izraža zadovoljstvo in srečo. Je nalezljiv in že samo ena oseba, ki se smeje, sproži verižno reakcijo pri ostalih v skupini. Da dosežemo pozitivne učinke smeha, se moramo smejati vsaj 15 minut skupaj.

Študije, ki so bile narejene po svetu, kažejo na pozitiven učinek smeha na naše zdravje in boljšo delovno uspešnost. Smeh pozitivno vpliva na celotno podobo posameznika.

Indijski zdravnik Mađan Kataria je leta 1995 ustanovil prvi klub smeha. Ugotovil je, da naš um ne loči med naravnim in »narejenim« smehom. Oba delujeta antistresno in sproščujoče in oba povzročata izločanje serotonina – hormona sreče. Smeh je pozitivna energija, ki zelo hitro povezuje ljudi. Lahko rečemo, da je pozitivna neverbalna komunikacija, ki spodbuja pozitivno vzdušje v skupini. Zmanjšuje stres in vodi v kreativno razmišljanje.

V smejalno telovadbo nas je popeljala voditeljica in učiteljica joge smeha z mednarodnim certifikatom in naša kolegica, gospa **Simona Krebs**. Telovadba se je začela s ploskanjem in igrivim »ho, ho, ha, ha«. V različnih ritmih smo se gibale po prostoru in s ho, ho, ha, ha ter pomembnim očesnim stikom povzročile iskren smeh. Večji del delavnice je bilo dovolj pogledati soseda in že smo se iskreno smejale. Med telovadbo smo naredile dihalne vaje, da smo se sprostile in odpočile. Smeh mora prihajati iz trebuha in mora biti glasen. To je, verjemite, zelo sproščujoče, obenem pa tudi krepi trebušne in lične mišice.

Simona nam je predstavila tudi Gibberish – jezik brez razloga. Naredile smo nekaj zanimivih vaj, kjer smo lahko pokazale svojo kreativnost. Nekatere udeleženske delavnice so bile pri teh vajah prav večje, saj so nam z nerazumljivo govorico in kretnjami uspele dopovedati, kaj želijo.

Tako smo sobotno sončno dopoldne preživele v prijetnem druženju in smehu. Štiri ure smeha in sprostitev so minile hitro, kot bi mignil. Mislim, da smo z delavnice odšle napolnjene z novo energijo.

In kako se smejati, če se tako ne počutimo? Ho, ho, ha, ha – poskusite in smejali se boste. Vedite, 1 minuta smeha je kot 10 minut telovadbe.

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru
je aprila 2011 magistrirala

JANJA PUNGARTNIK
in si pridobila naziv
MAGISTRICA ZDRAVSTVENE NEGE.

Ob tej priložnosti ji iskreno čestitamo
sodelavci Enot za intenzivno medicino
operativnih strok
Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.



Spoznavali smo manualno terapijo

Nada Sirknik



Manualna terapija je diagnostična in terapevtska metoda, ki se ukvarja s strukturalnimi spremembami gibalnega sistema. V sosednjih deželah je to veja uradne medicine, s katero se ukvarjajo zdravniki, ki opravijo specializacijo s tega področja, izvajajo pa jo fizioterapevti s specializacijo iz manualne terapije.

V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana smo 31. marca spoznavali manualno terapijo s pomočjo priznanih manualnih terapevtk. Gospa **Branka Slakan Jakovljevič**, fizioterapevtka, specialistka za manualno terapijo in ostopatinja, nas je seznaniła s pojmi manualna medicina, manualna terapija in njihovimi osnovami. Opredelila je zahtevano znanje in veščine izvajalcev. Manualna terapija je diagnostična in terapevtska veja uradne medicine, izvajajo jo usposobljeni zdravniki (manualna medicina) in fizioterapevti (manualna terapija). Njeni začetki segajo v čas antike in Hipokrata, njena sodobna ustanoviteljica pa sta zdravnik iz devetnajstega stoletja Andrew Taylor Still in Daniel Palmer. Ukvarja se s spremembami gibalnega sistema (fascije, mišice, ligamenti, sklepi), ki povzročajo bolečine ter funkcionalne motnje z dodatno simptomatiko (oteklina, mravljinčenje, vrtoglavice).

Seznaniili smo se s koncepti in tehnikami manualne terapije, komu je namenjena, kakšne so indikacije in kontraindikacije. **Koncept manualne medicine je holizem.** Torej celostna obravnava, ki zajema nevrolško kontrolo, cirkulatorno funkcijo, porabo energije mišično-skeletnega sistema in samoregulacijo. Z njo je mogoče odpraviti težave na področju sklepov in mišic, stanja po frakturah, zvinih, vrtoglavice, slabosti, težave na področju notranjih organov in določeno nevrolško simptomatiko. Kontraindicirana pa so obolenja na koži: rane, nezaceljeni zlomi, opekline, huda osteoporoza, mučene osebe, psihični bolniki in obolenja, pri katerih je prepovedano aktivno in pasivno gibanje. Terapevtske tehnike so lahko različne glede na težavo, ki jih ima posameznik, od sklepnih (manipulacija, mobilizacija ...) do mehko-tkivnih (mišično energetske tehnike, miofascialne relaksacije ...).

V primeru, da se oseba odloči za pomoč pri zdravstvenih težavah z manualno terapijo, je treba najprej opraviti pregled pri terapevtu. Ta vzame anamnezo pacienta, pregleda zdravstveno dokumentacijo, nato opravi pregled celega telesa (inspekcija, palpacija) in posamezne specifične teste. Šele nato se odloči, ali je manualna terapija primerna oz. potrebna za odpravo posameznikovih zdravstvenih težav.

Kot vsaka terapija se tudi manualna nenehno razvija, dopolnjuje in nadgrajuje z novimi spoznanji. Njen namen je povrnitev v predhodno stanje ali vsaj lajšanje simptomov posameznika.

Disfunkcije mišic medeničnega dna z vidika manualnega terapevta nam je predstavila fizioterapevtka in manualna terapevtka **Karin Vitez Kolenc**. Predstavila nam je posledice disfunkcije mišic medeničnega dna, ki so poleg urinske in fekalne inkontinence lahko tudi zdrs organov male medenice, nepravilnosti polnjenja in praznjenja sečnega mehurja, disfunkcija odvajanja blata (zaprtje), seksualna disfunkcija in sindrom kronične bolečine. Vzroki za disfunkcijo so lahko prekomerna napetost mišic, povečan medenični tonus, nezmožnost relaksacije, prisotnost latentnih ali aktivnih miofascialnih prožilnih točk oz. napetosti. Simptomi so lahko: bolečine pri sedenju, bolečine pri spolnem odnosu ali pri odvajanju blata, bolečina v rektumu in vagini, bolečine v križu pri nosečnicah. Vzroki pa so lahko poškodbe, nepravilno sedenje ali kirurški posegi. Za odpravo teh težav je prav tako najprej potreben pregled pri manualnem terapevtu, ki ob pisni privolitvi



Branka Slakan Jakovljevič



Karin Vitez Kolenc

pacientke opravi pregled moči mišic medeničnega dna, preveri mišično maso in senzibiliteto. Vaje za mišice medeničnega dna so vsekakor prvotnega pomena, kadar ni prisotna druga patologija. Vaje je treba izvajati preventivno. Priporočljivo je, da se jih ženska nauči izvajati že v nosečnosti, saj jih bo tako po porodu znala pravilno izvajati. Prav tako je dobro to narediti pred načrtovanimi kirurškimi posegi v predelu medenice. Velja se tudi prepričati, ali znamo izvajati vaje, ali stiskamo prave mišice, kakšna je dolžina stiska, število vaj in število ponovitev.

Predavanje je zelo nazorno predstavilo celostno obravnavo disfunkcij mišic medeničnega dna z vidika manualnega terapevta.

Obe predavateljici sta zanimivo in na primerih predstavili načine pomoči ob posameznih zdravstvenih težavah s pomočjo manualne terapije. Poudarili sta tudi, da je pomembno in potrebno preveriti reference terapevta, preden se odločimo zanj.

Namen srečanja je bil seznaniiti medicinske sestre z možnostmi zdravljenja ali lajšanja zdravstvenih težav s pomočjo manualne terapije in nedvomno je bil dosežen. Kar pa je še bolj pomembno – zdaj bomo vedeli, o čem govorijo naši pacienti, ko omenjajo manualno terapijo.



Lepota in duša

Janja Filipovič



Izvajalki Barbara Škarja in Vesna Periček Krapež, obe predavateljici na duhovni univerzi na področju osebne rasti in duhovne preobrazbe, sta privabili na delavnico medicinske sestre, ki so želele v sebi prebuditi moč in vpliv svoje lepote in duše.



Na delavnici smo spoznale:

- osrednjo vlogo lepote v našem bitju, življenju in njene moči,
- kako se odpirati lepoti – svoja čutila, srce in um,
- zdravilno moč lepote, ki celi duševne ranjenosti, lajša telesno trpljenje in nas povezuje z duhovnim izvorom,
- kako spremeniti svoje bivalno okolje, doma in v službi, da bo izžarevalo zdravilno energijo lepote.

Sam prostor, v katerem je potekala delavnica in so ga polepsale naše izvajalke, je imel vpliv na vsako od nas, blagodejno je prebujal domišljijo, ki je delovala na naše telo, občutke in misli.

Danes vse bolj živimo v abstraktnem svetu, trpimo, zato vedno bolj težimo k naravi. Obstaja EKOSIHOLOGIJA – če je v mestu več zelenja, je manj nasilja.

Vedno bolj odkrivamo, kako narava s svojo lepoto blagodejno vpliva na ljudi, nas poveže v mrežo življenja, smo del življenja lepote. Narava je največji izvir lepote, ki nikdar ne presahne. Brezplačen izvir – zdaj ko je gozd tako sočno zelen in travniki

razkošno obarvani. Narava širi objem in nas vabi. Ima regenerativno moč, zdravilno moč. Prinaša dobro počutje in harmonijo.

Da bi lepoto doživeli resnično in globoko, moramo imeti svobodo, da si upamo izraziti lastno mnenje. "Če zaupamo lastnemu estetskemu mnenju, pomeni, da imamo samospoštovanje, da smo zadovoljni sami s seboj ter v stiku s svojimi čustvi in mislimi. Ključ dobrega počutja je v tem, da vsak dan znova ugotavljate, kaj imate radi. "Podarjajte komplimente, saj je pozornost hranilna, in odstranite ovire, ki ovirajo vaše doživljanje lepega. Lepota je povsod, najdete jo v glasbi, poeziji, obrazu, umetnosti, obdelovanju vrta, v živalih, pa tudi v oveneli roži, streli na nebu, stari hiši ...

Filozof in psihoterapevt nam v svoji knjigi razkriva: »Narava je naš dom. Vrnitev k naravi pomeni vrnitev k sebi, pomeni ponovno najti tisto, iz česar smo ustvarjeni.« **Duša hoče: bodi lepota. Bodi!**

Vedno lahko z majhnimi spremembami vnesemo lepoto v naše prostore doma ali v delovnem okolju, v katerem preživimo velik del življenja – doživimo dotik lepote, kam usmeriti to lepoto.

Tako se lahko vprašamo, kako vpliva naša lepota duše na bolnišnično okolje in paciente, kako čutijo našo lepoto. Lahko podpiramo zdravilne moči v sebi in lahko ustvarjamo zdravilno moč v okolju, v katerem delujemo in živimo. Znova nas lahko poveže z ljudmi in naravo. To pomeni, da nas krepi, če s svojo prisotnostjo in oskrbo bolnikov delujemo zdravilno na njihove bolezni. Ko se dotaknejo lepote, doživijo, da se odprejo, pozabijo za trenutek na težave, gredo naprej. V bistvu jih popelje v skrivnosten proces.

Tudi ko govorimo o svojih tegobah, govorimo o načinu, s katerim smo jih premagali.

Povemo si, recimo, moja rana se je zacelila. To nam prinese smisel, lahkotnost, zračnost ...

Ko to negujemo, sprožamo proces zdravljenja, vnašamo lepoto v svoja življenja in lepoto oddajamo drugim. Lepota nam prinese, da najdemo pot domov, da uredimo zmešnjavo našega življenja.

Zaužit požirek lepote nas prenovi.

»Lepota je popolno zdravilo: ne povzroča škodljivih stranskih učinkov; njen učinek traja nekaj časa; olajšanje, ki ga prinaša, nas nikakor ne otopi ali skrči; pravzaprav smo zaradi nje bolj bistri in močni; torej povzdiguje raven zavedanja, namesto da bi jo potlačila; nobeno multinacionalno farmacevtsko podjetje je ne more monopolizirati; in da bi jo uporabili, sploh ne potrebujemo recepta.« (Ferrucci)

Človek, ki se ga dotakne lepota, je nov človek, z mnogo bolj bogatim in raznolikim notranjim življenjem, z bolj živahnim stikom s čustvi. V odnosu z drugimi se lažje sooča, bolje in globlje pozna življenje, izraža močnejšo individualnost in trdnjše samospoštovanje, čuti silnejšo voljo do življenja, se bolj primerno in ustrezno odloča in giblje v vsakdanjem življenju.

Drage moje kolegice in kolegi, bodimo svetloba in lepota, kakor doma tudi med seboj v službi in tako tudi našim bolnikom. Lepota lahko gre mimo nas. Lepote ni dovolj samo videti, za lepoto si je treba vzeti čas. Lepota potrebuje naše srce.



Na pohodu Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v aprilu



Nerina Gončín

Prišla je sobota ... tista »naša«. Če smo se do zdaj bolj »sprehajali«, je tokrat šlo zares – vzpon na 1242 m, Čaven, do Bavčerjeve koče.



Pohodniki na Čavnu

Nekateri še rahlo zaspani, drugi že polni energije, pa kljub temu – jutranja kavica na Ravbarkomandi je prijala vsem. Vožnja proti izhodiščni točki je minila hitro v prijetnem kramljanju in ob prvih napotkih naših vodnikov. Skozi okna se je pogled ustavljal na prebujajoči se naravi.

Lokavec. Mestece z bogato zgodovino. En kamenček v njej pripada tudi nam, kajti v osnovni šoli je po kapitulaciji Italije delovala bolnišnica. Ob pomoči vaščanov se je v njej zdravilo prek 100 ranjencev, med njimi tudi žrtve bombardiranja Ajdovščine.

Vasica Gorenje, okopana v jutranjem sončku, je obetala lep in tople dan. Tukaj smo se razdelili v dve skupini. Tiste, ki so bili željni čim daljšega uživanja v naravi, in na tiste, ki so si dovolili še malo »lenarjenja« ter so se z avtobusom povzpeli malo višje – tja do Predmeje.

Resljeva cesta nas je že vabila in strumno smo zakorakali po njej. Počasi smo prenehali s kramljanjem in se prepustili, da sta nas narava in zgodovina prevzeli – Josef Ressel je cesto projektiral že daljnjega leta 1823.

Nemogoče je bilo, da ne bi opazili plaz Stogovec, ki je obenem vzorčni primer za sanacije plazov na področju Slovenije.

Prvi krajši počitek na Predmeji, od koder je druga skupina začela svoj pohod, nato strumno za njimi. Srečanje na vrhu – na Čavnu, druženje ob skledi bograča in sladkanje z domačimi dobrotami, martinčkanje na soncu ... ena »gasilska«, nato pa spust nazaj v dolino. Spust, ki je bil znova obogaten z »učnimi« uricami zgodovine, geografije, vsega, kar smo videli in kar še

bomo. Čakal nas je obisk muzeja aleksandrink v Prvačini.

Zgodovina se je znala kruto poigrati z ljudmi. Včasih je njihova dejanja označila kot herojska, kot prelomna dejanja, ki se jih učimo v šolah. Spet drugič pa je pozabila na tista majhna, vsakdanja, že kar samoumevna, a nič manjša – herojska dejanja.

Zgodba o ženah in dekletih z Goriške je zgodba o slovenskih aleksandrinkah in ena mnogih ki jih je zgodovina pozabila. A domači, družine in potomci aleksandrink niso pozabili. Znova je zaživelo trpljenje mladih mater, deklet, ki so skoraj vse stoletje odhajale v Egipt kot dojilje, varuške, šivilje, guvernantke, spremljevalke ... sestre. S svojim denarjem so reševale družine in kmetije pred propadom, a so morale zato lastne otroke, še dojenčke, prepustiti v varstvo starim staršem ali sorodnikom.

Takratno preživetje je zahtevalo veliko žrtvovanja, trpljenja in porušene zakonske sreče ter trajno zaznamovalo potomce družin.

Kakor so se po dolini začele razlegati prve sence, tako je tudi na nas legla senca njihovega trpljenja, zavedanje, da (vseeno) živimo v nekem boljšem času, da pa na preteklost nikakor ne smemo pozabiti.

Polni vtisov in občutkov smo se popeljali skozi sončni zahod proti Ljubljani. Kljub temu pa je bil v naših mislih še kanček prostora za spraševanje – s čim nas bodo presenetili na naslednjem pohodu?!

Ste dovolj radovedni tudi vi? Pridite ... skupaj bomo poiskali odgovore!



Spomladanski pohod DMSBZT Gorenjske na Učko



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Dita Perčič

Po neuspelem jesenskem poskusu, da bi se podali na Učko lansko leto, smo teden dni pred 2. aprilom, kljub obetavnim napovedi, s tesnobo spremljali vremensko napoved, a tokrat nam je vreme zares postreglo.

Že zjutraj se je napovedoval lep, jasen in dokaj topel, sončen dan. Pa ni šlo brez zapletov. Težave zaradi pozabljenih dokumentov za prehod hrvaške meje smo uspešno rešili in se odpeljali prek mejnega prehoda Sočerga proti Učki.

Učka je pogorje, ki se dviga zahodno nad Kvarnerskim zalivom. Znana je po svoji raznoliki favni in flori, predvsem pa obiskovalcem nudi enkratni razgled. Odličen šofer Integralovega avtobusa iz Tržiča nas je pripeljal do sedla Poklon. Sedlo je dobilo ime po ljudski pripovedi. Od tu naj bi se še zadnjič videlo Marijino božjepotno svetišče Trsat nad Reko. Častilci se lahko na tem mestu še zadnjič poklonijo Mariji.

Tu se je začel naš vzpon. Petinštirideset udeležencev se nas je razdelilo po skupinah in krenili smo na pot. Prvi so dokaj hitro dosegli vrh Učke – Vojak (1401m). Nudil se je prekrasen razgled, vreme je bilo toplo, brez vetra, in ob klepetu ni bilo težko počakati na preostale, počasnejše pohodnike. Na našo žalost pa so ravno prenavljali razgledno ploščad, zato je bila orientacija oziroma določitev razglednih vrhov in krajev malo težja.

Zložna pot, ki smo jo prehodili, je v spomladanskem brstenju in cvetenju nudila obilo užitkov. Del poti nazaj smo prehodili po gozdni učni poti in se čudili brezmejnemu bukovemu gozdu, ki porašča celo pogorje Učke. Prijetno utrujeni smo se malo okrepčali na sedlu, nato pa je sledila vrnitev prek mejnega



Na vrhu Učke

Foto: Brane Jakhel

prehoda Jelšane proti domu. Pred Pivko smo se ustavili na turistični kmetiji »Pri Andrejevih«, kjer so nam postregli s pravimi primorskimi njoki in golažem, sladica pa je bila kar gorenjska »pehtranka«.

Pot domov je minila v prijetnem razpoloženju in veselju, da nam je končno uspelo obiskati Učko ter uživati v njenih razgledih in lepoti.



vabi upokojene medicinske sestre v Goriška Brda z muzejskim vlakom

Odhod: 28. 5. 2011 ob 6. uri z avtobusne postaje Glazija v Celju z vmesnim postankom za prvo jutranjo kavico (sendvič na avtobusu) do Jesenic. Tam se bo začela naša pustolovščina – vožnja z muzejskim vlakom, ki nas bo popeljal mimo Bleda in Bohinja proti končni postaji Kanal. Za ljubitelje vlakov bo ta, skoraj dve uri dolga vožnja po Bohinjski progi prav gotovo nepozabno doživetje. Na vlaku vas bodo spremljali vodniki in animatorji, ki bodo poskrbeli za odlično vzdušje ter vam postregli z informacijami o vlaku in progi, po kateri se boste peljali. Na vlaku je tudi poseben vagon, kjer se boste lahko odžejali in kaj prigriznili (doplačilo).

Po prihodu v Kanal nas bo že čakal avtobus in v spremstvu vodnika se bomo peljali ob čudoviti, smaragdno zeleni Soči mimo Anhovega in Plav, v skrajno zahodno slovensko deželo Goriških Brd, med slikovite vasice, vinograde in sadovnjake. Na poti do Dobrovega se bomo ustavili ob 23 metrov visokem razglednem stolpu v Gonjačah. Z malo sreče bomo lahko uživali v prelepem razgledu na Furlanijo, Julijske Alpe in Dolomite, na Vipavsko dolino in Kras.

Odpeljali se bomo mimo srednjeveške vasice Šmartno, v središče Brd, Dobrovo.

V eni od lokalnih restavracij bomo imeli odlično kosilo. Pred odhodom domov si bomo ogledali še največjo vinsko klet v Brdih z degustacijo vin. Za popotnico pa boste lahko kupili tudi kakšno izmed vrhunskih briških vin. Z avtobusi se bomo odpravili proti Novi Gorici, se vkrkali na parno lepoto in odpeljali nazaj proti Gorenjski. Izstopili bomo v gorenjskem biseru, Bledu, kjer si bomo privoščili lahko večerjo. V Celje bomo prispeli v večernih urah (okoli 21. ure).

CENA: 99 EUR (ob prijavi 50 oseb). Za upokojene medicinske sestre je cena 50 EUR, plačljivih ob prijavi, ostalo prispeva DMSBZT CELJE.

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

Predsednica DMSBZT Celje; Marjana Vengušt



Delavnica izdelave belokranjskih pisanic

Margerita Ilič-Kačar



V tem obdobju pred velikonočnimi prazniki nam je v ljubljanskem društvu vendarle uspelo organizirati delavnico izdelave belokranjskih pisanic. Zbrala se nas je pisana skupina, ki je v veselem pričakovanju nečesa novega komaj dočakala začetek delavnice. V svet izdelave in poslikave jajčnih lupin nas je popeljala gospa Nada Cvitkovič iz Adlešičev, zibelke ustvarjanja pisanic po tradicionalnem izročilu. Sama se poleg drugih s tovrstno dejavnostjo ukvarja po ustnem izročilu svoje matere že vrsto let in poskuša ohraniti kulturno dediščino tega dela Slovenije.

Prepoznavnost belokranjskih pisanic v t. i. tehniki batika je v značilnih poslikavah jajčne lupine (križci, črte, cik-cak, spirale, vejice, srčki), s pogosto dopolnilnim verzom. Ornamente se lahko poljubno nariše s posebno pisalko in ogretim čebeljim voskom. Potrebno je kar nekaj vztrajnosti in vaje. Značilni barvi, naravna ali umetna, sta rdeča in črna, ki se nanašata v več slojih. Poleg kuhanih jajc se lahko okrasijo tudi spihane jajčne lupine, ki jih na koncu lahko okrasimo še z rdečim volnenim cofom in zanko.

Pri izdelavi naših prvih pisanic je bilo nekaj težav, saj je treba jajce najprej izpihati, krhko jajčno lupino pa z občutkom, po svoji zamisli, poslikati s pisalko. Po prvem barvanju z rdečo barvo so se že pokazali ornamenti, pa tudi mesta, kjer avtor morda ni imel prav mirne roke. Z voskom smo ponovili nanašanje novih linij na lupino. Sledilo je drugo barvanje s temnejšo – črno barvo in počasi so izpod naših prstov začeli prihajati raznoliki izdelki. Na koncu smo svoje pisanice še okrasili z rdečo zanko in cofom, tako da nas bodo lahko razveseljevale, obešene na vejici.

Za nami je bilo zanimivo popoldne, polno sproščujoče ustvarjalnosti in prijetnega druženja. Prineslo nam je nove spretnosti, znanja in vedenja o tej naši značilni poslikavi velikonočnih jajc, ki ne bi smela pasti v pozabo, za kar se med ostalimi trudi tudi gospa Nada. Zadovoljni in z načrti urejanja svojih domov, tokrat tudi z belokranjskimi pisanicami, smo se poslovili do neke druge priložnosti druženja in učenja.



Izdelava prvih pisanic

Foto: Margerita Ilič-Kačar

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Vabilo na ogled razstave zgodovine zdravstvene nege na Slovenskem



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in Mestni muzej Idrija – muzej za Idrijsko in Cerkljansko pripravljata na ogled prvo razstavo zgodovine zdravstvene nege na Slovenskem. Razstava bo zajemala čas od 1. svetovne vojne do sredine 60. let 20. stoletja in bo vključevala več tematskih sklopov.

Razstava bo postavljena v Cerkljanskem muzeju v Cerknem. **Odprtje razstave bo 20. maja 2011 ob 18. uri** in sovпада z obeležjem mednarodnega dneva medicinskih sester in mednarodnim dnevom muzejev.

Avtorici razstave sta **Irena Keršič**, DMSBZT Ljubljana, in **Milojka Magajne**, Mestni muzej Idrija – muzej za Idrijsko in Cerkljansko.

Vabimo vas, da se nam pridružite na slavnostnem odprtju razstave, 20. maja 2011 ob 18. uri.

Za člane DMSBZT Ljubljana pripravljamo organiziran prevoz na slovesnost. Odhod avtobusa je predviden ob 16.30 s parkirišča pod dvorano Tivoli, načrtovan prihod v Ljubljano pa približno ob 22. uri.

Prijave sprejemamo po elektronski prijavnici na spletni strani društva www.drustvo-med-lj.si ali po telefonu 041 754 695.

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Sekcija upokojenih medicinskih sester

organizira v sodelovanju s turistično agencijo Jereb d. o. o., Gorenja vas,

v torek 21. junija 2011 enodnevni izlet:



»MALTATAL – DOLINA SLAPOV«

Odhod avtobusa ob 7. uri zjutraj z glavne avtobusne postaje v Ljubljani, peron 29a. Peljali se bomo skozi Karavanški predor mimo Beljaka do Bistrice, kjer bomo naredili krajši postanek za jutranjo kavo.

Nadaljevanje vožnje mimo Spittala v Gmünd. Mesto je delno obzidano in se ponaša z dvema gradovima, mestnim stolpom in številnimi starimi hišami ter gotško cerkvijo. Kraj je znan tudi zaradi inženirja Ferdinanda Porscheja, ki je tu ustanovil tovarno avtomobilov. Sprehodili se bomo skozi mestno središče in mimo Marijine cerkve do severnih in južnih mestnih vrat na glavni trg, kjer kraljuje Lodronov grad, nad mestom pa trdnjava, ki od požara leta 1888 ni nikoli več zaživela.

Od tu se bomo odpravili po prelepi gorski cesti po dolini reke Malte. Cesta je izjemen gradbeni dosežek, pelje čez 9 mostov in skozi 7 tunelov. Med vožnjo bomo lahko občudovali naravo, prepolno visokih slapov. Na koncu ceste, na višini 1900 m, se bomo zazrli v velikanski jez Kölnbrein, ki je največji v Avstriji. Tudi sam jez je velika arhitektonska zanimivost. Ogledali si bomo razstavo, nato pa nam bodo v hotelu postregli s kavo in torto. Sledil bo prosti čas za sprehod ob jezeru, kjer v kristalno čisti vodi odsevajo vrhovi Visokih Tur.

Vrnitev v dolino. Vožnja do Millstatskega jezera in obisk drugega najstarejšega samostana na Koroškem z romanskim portalom, gotško arhitekturo, renesančno poslikavo in s čudovitim baročnim kiparstvom ter kapelo sv. Domicijana. Za kratek čas se bomo ustavili ob jezeru, nato pa pot nadaljevali po severni strani, mimo jezer Brensee in Afriatzersee. Pod Landskronom se bomo ponovno priključili Turski avtocesti ter se skozi Karavanški predor vrnili v Slovenijo. V enem od slovenskih gostišč bomo imeli pozno kosilo. Po okrepčilu se bomo odpravili proti domu, kamor bomo prispeli v večernih urah.

Prispevek po osebi za člane Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana 25 € (ob udeležbi najmanj 45 oseb) boste plačali na avtobusu. Cena vključuje: avtobusni prevoz, cestnine, predornine, takse, plačilo gorske ceste, ogled muzeja, kavo in torto, kosilo na slovenski stani, vodenje potovanja in nezgodno turistično zavarovanje udeležencev ter DDV. Nečlani plačajo polno ceno: 45 €. S seboj vzemite veljavno osebno izkaznico ali potni list.

Primerno se obujete in oblecite (pokrivalo – kapa in sončna očala).

Prijave sprejema gospa Anka Čadež na tel. številki 041 568 955 v dneh 17. 5., 26. 5. in 31. 5. 2011 od 16. do 18. ure oziroma do zasedenosti mest.

Vljudno vabljeni.

Predsednica Sekcije upok. med. sester: Olga Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana: ĆurĊa Sima

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Vabilo - planinski pohod ali izlet 11. 6. 2011 na otok KRK in GOLI OTOK



Zaradi velikega zanimanja že tretje leto ponavljamo pohod na otoku Krku in izlet na Goli otok.

Tudi tokrat bomo s seboj popeljali tiste, ki niste tako planinsko navdahnjeni ali težje zmorete planinski pohod in želite doživeti otok Krk ter posebej Goli otok, kjer je še skoraj tako, kot je bilo leta 1989. Takrat so otok zapustili zadnji nepolitični zaporniki in tisti, ki so bili na otoku zaradi službenih dolžnosti. Izletniki boste med pohodom počakali v kraju Baška in se lahko sprehodili po poti ob morju, ki je med najlepšimi na Jadranu.

Pred skupnim odhodom z izletniki na Goli otok bomo opravili planinski pohod. Povzpeli se bomo na najvišji vrh otoka Krka – Obzova (569 m, višinska razlika 250 m) s čudovitimi pogledi na Kvarnerski zaliv, na Goli otok itd. Za vzpon bomo potrebovali dobro uro in prav toliko za spust. Hoja po brezpotju otoka ni zahtevna, je pa nekoliko bolj intenzivna zaradi množice otoškega kamenja. Zato so obvezne planinske palice.

Po pohodu se bomo pohodniki in izletniki z ladjico zapeljali na Goli otok. Med sprehodom po otoku (dober kilometer in rahel vzpon) si bomo ogledali ostanke nekdanjega zapora in obudili spomin na nekdanje dogodke oz. se seznanili z njimi.

Odhod avtobusa bo ob 5. uri s parkirišča za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 5.15.

Za pohod potrebujete tudi potni list ali osebno izkaznico, dobro planinsko obutev, pohodniške palice, dobra sončna očala, pokrivalo za glavo in brezalkoholno pijačo brez CO2. Višji prispevek je zaradi ladjice za Goli otok.

Poskrbeli bomo tudi za »planinsko kosilo«. Prispevek 40 € za člane in 50 € za nečlane plačate na avtobusu.

Prihod v Ljubljano do 1. ure zjutraj. Prijave sprejemamo po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali na telefon 041 273 265 in 031 293 904.

Za gibalno-športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana predsednica DMSBZT Ljubljana ĆurĊa Sima



V mesecu maju, ko zagorijo kresovi in vzplamti ljubezen vas vabimo

Poslušanje planetarnega gonga



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

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v **ponedeljek, 23. maja 2011 od 18. do 19.30. ure** v društvene prostore na **Poljanski cesti 14** v Ljubljani. Vodila jo bo medicinska sestra **Zlatka Pražnikar Vrbnjak**.

Za udobnejše počutje potrebujete toplo odejo, podloge pa imamo na društvu.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- Po e-prijavnici na spletni strani društva <http://www.drustvo-med-sester-lj.si>
- Dodatne informacije: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanovič)
- Prispevek udeležence/ca znaša **8 EUR**

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

Đurđa SIMA, predsednica DMSBZT Ljubljana

Bosanska krajina

TERMIN: 18.–19. 6. 2011

1. dan: sobota:

Celje – Zagreb – Bosanska Gradiška – Banjaluka

Odhod ob 4.30 uri zjutraj s postaje Glazija v Celju.

Po mejnih formalnostih se bomo ustavili na tržnici v Bosanski Gradiški ter imeli nekaj časa za individualne ogledе tržnice in kavo. V bližini Banjaluke se bomo ustavili še na kosilu, popoldan pa si bomo v spremstvu lokalnega vodnika ogledali Banjaluko. Sprehodili se bomo tudi do Kastela in groba nesrečne Safikade, nato pa bo še nekaj časa za individualne ogledе. Pozno popoldan se bomo odpeljali do hotela. Namestitve, večerja in nočitev.

2. dan: nedelja:

Banjaluka – Vrbas – Banjaluka – Zagreb – Celje

Po zajtrku se bo del skupine odpravil na raftanje po reki Vrbas (za to so potrebne predhodne prijave). Preostali gostje bodo imeli v tem času možnost nadaljevanja ogledov Banjaluke in njene okolice (alternativni program). Vsi udeleženci raftanja bodo dobili ustrezno opremo in navodila o varni vožnji. Sledilo bo približno 2,5 ure vožnje z rafti pod nadzorom izkušenih vodnikov. Po vrnitvi v Banjaluko bo še nekaj prostega časa za individualne ogledе in pozno kosilo. Nato se bomo odpravili proti domu, kamor bomo prišli v poznih večernih urah. Na poti do doma se bomo ustavili še za večerjo.

Cena: 195 EUR na osebo pri najmanj 40 prijavljenih (za člane DMSBZT Celje 136 EUR), 166 EUR na osebo brez raftinga (za člane DMSBZT Celje 107 EUR).

Cena vključuje: Prevoz z avtobusom turistične kategorije, vključno z vsemi cestninami, taksami in parkirninami, kosilo v okolici Banjaluke prvi dan, ogled Banjaluke z lokalnim vodnikom, zunanje ogledе po programu brez vstopnin, 1 x nočitev z zajtrkom v hotelu*** v Banjaluki, večerja ob glasbi, pozno kosilo v Banjaluki drugi dan, rafting po reki Vrbas, vodenje, organizacijo in izvedbo izleta (vodič: Frenk Merjasec).

Doplačilo za enoposteljno sobo je približno 5 EUR na noč.

Način plačila: prek izplačil osebnega dohodka s štirimi odtegljaji po 34 EUR oz. po 26,75 EUR (prvi obrok 10. 7. 2011).

Prijava: Do 31. 5. 2011 oz. do zasedbe mest pri Marjani Vengušt, ZD Celje, Patronaža, med 7. in 8. uro ter med 14. in 15. uro na tel. 03 543 4500 in 051 398 909 ali na e-naslov: marjana.vengust@zd-celje.si.

*Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt*



MAROKO



1. dan – sobota, 1. oktober 2011 Ljubljana – Benetke – Casablanca – Rabat

Odhod avtobusa iz Celja ob 1.00, odhod iz Ljubljane ob 2.15 in nadaljevanje vožnje mimo Trsta do beneškega letališča Marco Polo. Vkrcaje na letalo in ob 7.45 polet do Madrida. Po vmesnem postanku polet do letališča Mohameda V. pri Casablanca, kamor bomo prispeli ob 12.40 po lokalnem času. Po mejnih formalnostih se bomo odpeljali do največje maroške džamije Hasana, potem pa se bomo odpeljali v Casablanca in do Rabata. Namestitev v hotelu. Večerja in nočitev

2. dan – nedelja, 2. oktober 2011 Rabat – Meknes – Fes

Po zajtrku bomo nadaljevali z ogledi glavnega mesta. Potem pa se bomo odpeljali do prav tako kraljevskega mesta Meknes, Po ogledih bomo nadaljevali vožnjo do Fesa. Namestitev v hotelu. Večerja in nočitev.

3. dan – ponedeljek, 3. oktober 2011 Fes

Po zajtrku se bomo sprehodili po slikoviti medini v Fesu, Vrnitev v hotel. Večerja in nočitev.

4. dan – torek, 4. oktober 2011 Fes – Ifrane – Azrou – Midelt – Erfoud

Po zajtrku bomo zapustili Fes in se zapeljali čez Srednji Atlas mimo zimskega središča Ifrane do berberskega mesta Azrou in mesta Midelt, potem pa preko gorskega prelaza Tizi n'Talghment (Kamela) spustili v Erfoud. Namestitev v hotelu. Večerja in nočitev.

5. dan – sredo, 5. oktobra 2011 Erfoud – soteska Todra – Kala't Mgouna – Skoura – Ouarzazate

Po želji ogled sončnega vzhoda med sipinami. Po zajtrku bomo obiskali eno izmed delavnic, kjer obdelujejo s fosili bogat črni marmor. Potem pa se bomo odpeljali do slikovite soteske Todra in dolino Dades, ki slovi po vrtnicah in številnih utrdbah – kasbah, s krajšimi postanki v Kala't Mgouni in Skouri. V Ouarzazatu, ki ga je »zavzela« filmska industrija, se bomo namestili v hotelu. Večerja in nočitev.

6. dan – četrtek, 6. oktobra 2011 Ouarzazate – Zagora – Tamgroute – sipine Tinfou – Ouarzazate

Po zajtrku se bomo odpeljali preko Antiatlasa, mimo berberskega naselja Agdz in po dolini Draa mimo Zagore do Tamgroute. Pozno popoldan se bomo vrnili v Ouarzazate. Večerja in nočitev.

7. dan – petek, 7. oktobra 2011 Ouarzazate – prelaz Tichka – Marakeš

Po zajtrku sprehod do kasbe Taourirt v Ouarzazatu. Sledila bo vožnja do utrjene vasi (ksar) Ait Benhadou. Zapeljali se bomo preko prelaza Tichka, prečkali Visoki Atlas in naprej do Marakeša. Namestitev v hotelu. Večerja. Nočitev.

8. dan – sobota, 8. oktobra 2011 Marakeš

Po zajtrku si bomo ogledali Marakeš. Po ogledih bomo imeli nekaj prostega časa na trgu Djemaa el Fna, da bomo lahko preverili naš napredek v barantanju z domačimi mojstri. Vrnitev v hotel. Zvečer ogled predstave Fantasia z večerjo (tradicionalne maroške jedi).

9. dan – nedelja, 9. oktobra 2011

Marakeš – Casablanca – Benetke – Celje

Po zajtrku se bomo z avtobusom odpeljali do letališča in ob 13:20 poleteli proti Madridu. Po mejnih formalnostih in postanku bomo polet nadaljevali proti letališču Marco Polo pri Benetkah. Predviden čas prihoda je ob 22:05. Po prevzemu prtljage se bomo vkrcali na avtobus in odpeljali proti domu, kamor bomo prispeli v poznih nočnih urah.

Cena: 1.285 eur pri najmanj 45 prijavljenih

Način plačila :

s plačilom položnic ali osebno v agenciji Relax (dogovor z gospo Nevenko Švener tel. 041 725 130)

preko izplačil osebnega dohodka z 12 odtegljaji po 107,08 eur (prvi obrok 10.07.2011)

Prijava : Do **10. 06. 2011**, oz. do zasedbe mest pri Marjani Vengušt, ZD Celje, Patronaža, med 7. in 8. uro in med 14. in 15. uro na tel. 03 543 4500 in 051 398 909, ali pri Magdi Brložnik na tel. 03 543 43 01 ali na GSM 041 430 899. Program potovanja je objavljen na spletni strani DMSBZT CELJE, ali na e-mail: magda.brloznik@zd-celje.si, marjana.vengust@zd-celje.si

*Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt*

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru je magistrirala naša sodelavka

GABRIJELA VALENČIČ.

Iskrene čestitke!

Sodelavke in sodelavci Obalnega doma upokoјencev Koper.



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
vam nudi delavnico

Komunikacija s pacienti/ kami v negovalnem vsakdanu v nemščini



Delavnica za zaposlene v zdravstveni negi – na nivoju A2

Delavnica bo potekala **10. in 11. junija 2011.**

V petek, 10.6.2011, bo delavnica potekala od 8.30 do 14.45 ure,

v soboto, 11.6.2011, od 8.30 do 12.00 ure.

Za sodelovanje na delavnici je predvideno znanja nemščine na **nivoju A2.**

Za ugotovitev vašega znanja nemščine lahko naredite brezplačni uvrstitveni test na spletni strani Avstrijskega inštituta www.oei.si, ki bo poskrbel za izvedbo delavnice.

Vsebina delavnice: Pogovor ob sprejemu v bolnišnico in posredovanje informacij, izpolnjevanja obrazca za anamnezo, potek negovalnega vsakdana v bolnišnici, pridobivanje informacij o počutju (opis telesa, bolečine), komunikacija med negovalnim osebjem in pacientom/ko v bolniški sobi.

Prijava do: 30.5.2011 Prispevek za člane/ice društva: 20 €

Prijave sprejema pisarna inštituta na e-naslov: ljubljana@oei.org

ali tel. 01 / 426 99 70 od 10.00 do 17.30 ure.

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

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

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli

objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in avtorjem.

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

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

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

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

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

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

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

Uredništvo



**Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice**

**College of Nursing
Jesenice**

**Center za vseživljenjsko učenje,
karierno svetovanje,
tutorstvo in mentorstvo
in**

**Lokalno častno združenje za
zdravstveno nego Sigma Theta Tau**

organizira

4. mednarodno znanstveno konferenco s področja raziskovanja v zdravstveni negi in zdravstvu

NA DOKAZIH PODPRTA ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA – PRILOŽNOSTI ZA POVEZOVANJE ZDRAVSTVENIH STROK, POTREB PACIENTOV IN ZNANJ / EVIDENCE-BASED HEALTH CARE – OPPORTUNITIES FOR LINKING HEALTH CARE PROFESSIONS, PATIENT NEEDS AND KNOWLEDGE

4. mednarodna znanstvena konferenca bo potekala v **četrtek, 9. 6. in petek, 10. 6. 2011.**

Na mednarodni znanstveni konferenci bodo sodelovali priznani domači in mednarodni strokovnjaki. V **četrtek, 9. 6. 2011** bo znanstvena konferenca potekala v obliki plenarnih predavanj. Uradna jezika prvega dne sta angleški in slovenski jezik, omogočeno bo simultano tolmačenje.

V **petek, 10. 6. 2011** bodo predavanja potekala v treh ločenih sekcijah in devetih vsebinskih področjih. Uradni jezik drugega dne je slovenski jezik, ena od sekcij bo imela simultano tolmačenje v angleški jezik.

Prvi dan konference ima status znanstvenega sestanka in ga sofinancira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (ARRS). Pokrovitelj 4. mednarodne znanstvene konference sta Zbornica – Zveza in Ministrstvo za zdravje.

Lokacija: **Hotel City, Dalmatinova 15, Ljubljana, v kongresnem centru CITY.**

Registracija udeležencev bo potekala v četrtek, 9. 6. 2011 med 8. in 9. uro in v petek, 10. 6. 2011 med 8. in 9. uro.

PROGRAM OF THE INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE / PROGRAM MEDNARODNE ZNANSTVENE KONFERENCE

Thursday, June 9th, 2011 / Četrtek, 9. 6. 2011

09.00 – 09.30 Opening of the International Scientific Conference with Accompanying Cultural Program / Otvoritev Mednarodne znanstvene konference s kulturnim programom

PLENARY SESSIONS / PLENARNI DEL

AGEING AND THE SOCIETY / STARANJE IN DRUŽBA

09.30 – 09.50 Social exclusion of the elderly in Slovenia: mixed method study / Socialna izključenost starih ljudi v Sloveniji: študija z integracijo metod, izr. prof. dr. Valentina Hlebec in ostali, Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani, Slovenija

09.50 – 10.05 Factors Affecting the Professional Esteem of Gerontology Health Care Professionals / Dejavniki, ki vplivajo na poklicni ugled zdravstvenih delavcev, ki delajo s starimi ljudmi, dr. Angela Kydd, University of West of Scotland, Scotland United Kingdom

10.05 – 10.40 Factors Affecting the Professional Esteem of Gerontology Health Care Professionals – Results of Four Countries / – Rezultati štirih držav, dr. Angela Kydd, University of West of Scotland, Scotland, United Kingdom, Michael Galatsch, MScN, University of Wuppertal, Germany, doc. dr. Brigita Skela Savič in drugi, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Slovenija, dr. Gabriella Engstrom, Associate Professor, RN, PhD, Malaraldalen University Eskilstuna, Sweden

10.40 – 11.00 Quality of Home Care in Slovenia: Accessibility, Availability and Affordability of Home Care / Kakovost oskrbe na domu v Sloveniji: Finančna in časovna dostopnost oskrbe na domu, izr. prof. dr. Valentina Hlebec, Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani, Slovenija

11.00 – 11.15 Discussion / Razprava

11.15 – 11.35 Break / Odmor

MANAGEMENT, LEADERSHIP AND EMPLOYMENT / MENEDŽMENT, VODENJE, ZAPOSLENI

11.35 – 11.55 The role of leaders in profession development / Vloga vodij pri razvoju profesije, doc. dr. Brigita Skela Savič, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Slovenija

11.55 – 12.15 Are Public Health Nurses Satisfied with their Jobs? A National Survey in the Republic of Ireland / Ali so medicinske sestre na področju javnega zdravja zadovoljne s svojimi delovnimi mesti? Irska nacionalna raziskava, dr. Elizabeth Ann Curtis, dr. Michele Glacken, Trinity College Dublin, Ireland

12.15 – 12.35 Work-related factors and individual predictors of self-reported burnout among nurses in Europe – results from the longitudinal Nurses' Early Exit-Study (NEXT) / Dejavniki povezani z delom in osebni dejavniki izogorevanja med medicinskimi sestrami v Evropi – rezultati longitudinalne študije NEXT, Michael Galatsch, MScN and others, University of Wuppertal, Germany

12.35 – 12.55 The contribution of modernised management to hospitals and health systems improvements / Prispevek modernega menedžmenta k izboljšavam v bolnišnicah in k izboljšavam zdravstvenih sistemov, dr. Allan McNaught, University of Greenwich, England, United Kingdom

12.55 – 13.10 Discussion / Razprava

13.10 – 14.40 Lunch break / Kosilo

CLINICAL PRACTICE IMPROVEMENTS / IZBOLJŠEVANJE KLINIČNEGA DELA

14.40 – 15.00 A review of empirical research based on analyses of the national adult inpatient survey from 2002 to 2009 / Pregled empiričnih raziskav, ki temelji na nacionalni raziskavi odraslih hospitaliziranih bolnikov, ki je potekala med letoma 2002 in 2009, dr. Elizabeth West and dr. Anna DeCoursey, University of Greenwich, England, United Kingdom

15.00 – 15.20 Nursing perception of patient safety culture in three acute general hospitals / Zaznavanje kulture varnosti pacientov pri medicinskih sestrah v treh splošnih akutnih bolnišnicah, izr. prof. dr. Andrej Robida, Prosunt, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Slovenija

15.20 – 15.40 Eating habits – risk factor for chronic noncommunicable diseases in Slovenia / Prehranjevalne navade – dejavnik tveganja za kronične nenalezljive bolezni v Sloveniji, doc. dr. Cirila Hlastan Ribič in ostali, Inštitut za varovanje zdravja RS, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Slovenija

15.40 – 16.00 Excessive drinking among Slovenes – Why? / Prekomerno pitje alkohola med Slovenci – Zakaj?, doc. dr. Tonka Poplas Susič, Zdravstveni dom Ljubljana, Medicinska fakulteta, Univerza Ljubljana, Slovenija

16.00 – 16.15 Discussion / Razprava

16.15 – 16.45 Break / Odmor

KNOWLEDGE FOR THE FUTURE / ZNANJE ZA PRIHODNOST

16.45 – 17.05 Knowledge transfer of nursing theories into practice / Prenos znanja teorij zdravstvene nege v prakso, doc. dr. Majda Pajnikihar, Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru, Slovenija

17.05 – 17.25 Nursing in Families: A research student's perspective of an international collaborative project / Zdravstvena nega družine: pogled študentov na skupni mednarodni projekt, Brian Johnston, RMN, BA, BSc (Hons) and others, University of West of Scotland, Scotland United Kingdom

17.25 – 17.45 Towards a public health approach to palliative care: involving service users and the general public / Javnozdravstveni pristop k paliativni oskrbi: vključitev uporabnikov in splošne javnosti, dr. Stuart Milligan and others, University of West of Scotland, Scotland United Kingdom

17.45 – 18.05 "Work in Progress" – The Development of an ICT-based Lifelong Learning Concept in Higher Health Care Education at CUAS / »Delo v razvoju« – Razvoj koncepta vseživljenjskega učenja v visokem šolstvu, temelječega na IKT, s pomočjo prečnega koncepta poučevanja in učenja, Kriemhild Leitner, Carinthia University of Applied Sciences, Austria

18.05 – 18.20 Discussion and closure of the first day of the international scientific conference / Razprava in zaključek prvega dneva mednarodne znanstvene konference

19.00 Dinner / Večerja

Friday, June 10th, 2011 / Petek, 9. 6. 2011

SEKCIJE / THEMATIC SESSIONS

Predavalnica / Classroom: Y KOMUNIKACIJA / COMMUNICATION

09.00 – 9.15 Pomen učenja veščin terapevtske komunikacije študentov zdravstvene nege v simuliranih pogojih, mag. Andreja Prebil, mag. Jožica Ramšak Pajk

09.15 – 9.30 Komunikacija in empatičen odnos študentov visoke šole za zdravstveno nego Jesenice na področju dela s starostniki na klinični praksi, Sanela Pivač, Sedina Kalender Smajlovič

09.30 – 9.45 Medosebni odnosi in pripadnost v zdravstveni negi, Mojca Dobnik, mag. Mateja Lorber

09.45 – 10.00 Povezanost komunikacije in zadovoljstva zaposlenih v Zdravstvenem domu Šmarje pri Jelšah, mag. Natalija Klun, doc. dr. Brigita Skela Savič

10.00 – 10.15 Koncept skrbi in medosebni odnos, Renata Močnik, Zdenka Pevec Leskovar, Andrejka Jančič, Alenka Topolovec, doc. dr. Majda Pajnikihar

10.15 – 10.30 Discussion / Razprava

10.30 – 10.45 Odmor / Break

Predavalnica / Classroom: IT (prevajanje)

IZOBRAŽEVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI / EDUCATION IN NURSING

09.00 – 9.15 Vodnik za klinično prakso med študijem zdravstvene nege – pot do odličnosti / Clinical practice guide during nursing studies – contributing towards excellence, Metka Hariš, Barbara Kegl, doc. dr. Majda Pajnikihar

09.15 – 9.30 Individualno delo študenta na klinični praksi – Izkušnje kliničnih mentorjev in študentov zdravstvene nege / Individual student work on clinical practice – A nursing students and clinical mentors position, Karmen Romih, Marija Mežik Veber, dr. Simona Hvalič Touzery, doc. dr. Brigita Skela Savič

09.30 – 9.45 Interaktivno delo s študenti Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru / Interactive work with Faculty of Health Sciences, University of Maribor students, Dubravka Sancin

- 09.45 – 10.00 **Evalvacija intervencij zdravstvene nege v kliničnem okolju / Evaluating nursing interventions in a clinical setting**, Katja Skinder Savič, Karmen Romih in doc. dr. Brigita Skela Savič
- 10.00 – 10.15 **Analiza samooocenjevanja študentov pri uporabi aseptične tehnike dela / Students' self-assessment analysis in aseptic work technique**, dr. Suzana Mlinar
- 10.15 – 10.30 Discussion / Razprava
- 10.30 – 10.45 Odmor / Break

Predavalnica / Classroom: C KLINIČNO DELO / CLINICAL WORK

- 09.00 – 9.15 **Romi in droga: Vloga zdravstvenega tima – kvalitativna raziskava**, doc. dr. Tonka Poplas Susič
- 09.15 – 9.30 **Simulacija in obravnava demence – integriran pristop**, Gabrijela Valenčič, doc. dr. Miljenko Križmar
- 09.30 – 9.45 **Študija primera starostnika – krhkost in njene posledice**, Romana Petkovšek Gregorin
- 09.45 – 10.00 **Krški starostnik z napredovano degenerativno boleznijo hrbtenice**, Darja Anderle, dr. Angela Kydd
- 10.00 – 10.15 **Informatizacija zdravljenja bolnikov s protitumorimi zdravili**, Monika Sonc
- 10.15 – 10.30 Discussion / Razprava
- 10.30 – 10.45 Odmor / Break

Predavalnica / Classroom: IT ETIKA, VREDNOTE / ETHICS, VALUES

- 10.45 – 11.05 **Analiza in vrednotenje teorije skrbi in koncepta dostojanstva v povezavi s prakso / Analyzing and assessing the care theory and dignity concept in relation to practice**, Branko Kešpert, Dorijan Zabukovšek, Vanja Simenc, doc. dr. Majda Pajnikhar
- 11.05 – 11.25 **Etične dileme zdravstvenih delavcev v primarnem zdravstvenem varstvu in percepcija sistema bioetične podpore / Ethical dilemmas of the health care personnel in primary medical care and the perception of bioethics support systems**, Vozila Silvana, doc. dr. Iva Sorta-Bilajac
- 11.25 – 11.45 **Poklicne vrednote skrbsstvenega ravnanja s pacienti s strani študentov zdravstvene nege / Professional values in responsible patient care provided by nursing students**, dr. Suzana Mlinar
- 11.45 – 12.05 **Vrtinec osebnostnih vrednot medicinskih sester ter babic in profesionalnih vrednot zdravstvene in babiške nege / A whirl of nurses' and midwives' personal values and professional values of nursing care and midwifery**, Gordana Lokajner, Đurđa Sima
- 12.05 – 12.15 Discussion / Razprava
- 12.15 – 13.45 Kosilo / Lunch break

Predavalnica / Classroom: Y PROMOCIJA ZDRAVJA / HEALTH PROMOTION

- 10.45 – 11.00 **Povezanost med gibalno aktivnostjo in pojavnostjo bolečine v križu na primeru zdravstvenega osebja**, doc. dr. Joca Zurc
- 11.00 – 11.15 **Evalvacija v promociji zdravja**, Tanja Torkar
- 11.15 – 11.30 **Vloga zdravstvene nege pri promociji zdravja**, Mateja Bahun
- 11.30 – 11.45 **Združimo moči v boju proti diabetesu – tihemu ubijalcu**, Tina Kegl
- 11.45 – 12.00 **Ozaveščenost dijakov o boleznih AIDS**, Peter Čepin Tovornik
- 12.00 – 12.15 Discussion / Razprava
- 12.15 – 13.45 Kosilo / Lunch break

Predavalnica / Classroom: C KLINIČNO OKOLJE / CLINICAL ENVIRONMENT

- 10.45 – 11.00 **Zadovoljstvo babic z nudenjem kontinuirane babiške skrbi: rezultati pilotne študije**, Teja Zakšek, mag. Ana Polona Mivšek, Metka Skubic, Tita Stanek Zidarič
- 11.00 – 11.15 **Skladnost začetka enteralnega hranjenja kritično bolnega v enoti intenzivne terapije s priporočili za prehrano kritično bolnega**, Pavla Lavrinec, Zorica Pančič, Azra Kolaković, Ksenija Podlogar
- 11.15 – 11.30 **Prehranjenost pacientov po možganski kapi**, Sedina Kalender Smajlović
- 11.30 – 11.45 **Multidisciplinarni pristop v obravnavi bolnika po zlomu kolka**, Suzana Matejčič, mag. Tatjana Cvetko, Alenka Uršič Polh
- 11.45 – 12.00 **Dostopni časi nujnih intervencij v Nujni medicinski pomoči Kočevje**, Vladka Železnjak, doc. dr. Joca Zurc, doc. dr. Brigita Skela Savič
- 12.00 – 12.15 Discussion / Razprava
- 12.15 – 13.45 Kosilo / Lunch break

Predavalnica / Classroom: IT (prevajanje) KAKOVOST V ZDRAVSTVU / QUALITY IN HEALTH CARE

- 13.45 – 14.00 **Timski pristop, varnost in ekonomičnost v procesu zdravljenja z zdravili / Team approach, safety and economy in medication prescription**, dr. Saša Kadivec
- 14.00 – 14.15 **Analiza vzrokov padcev pacientov z resnimi poškodbami v bolnišnici / Reason analysis for inpatient falls with severe outcomes in hospitals**, mag. Maja Klančnik Gruden, Klavdija Petermelj, Majda Cotič Anderle
- 14.15 – 14.30 **Varnost zdravljenja in načrtovanje ter nabor podatkov na ovojnjini zdravil / Health care treatment safety and planning, and the information provided on medication packaging**, prof. dr. Aleš Krbavčič, mag. Andreja Čufar
- 14.30 – 14.45 **Kakovost dokumentiranja zdravstvene nege – teoretična izhodišča, znanje in uporaba v praksi v Psihiatrični kliniki Ljubljana / Quality of nursing care documenting – theoretical starting points, skills and practical use in Ljubljana University Psychiatric Hospital**, Snežana Horvat
- 14.45 – 15.00 **Medosebni odnosi v timu predbolnišnične nujne medicinske pomoči / Interpersonal relations in a pre-hospital urgent medical assistance team**, Igor Crnić, doc. dr. Polona Selič
- 15.00 – 15.15 Discussion / Razprava
- 15.15 – 15.30 Odmor / Break

Predavalnica / Classroom: Y KLINIČNO OKOLJE – BABIŠTVO/ CLINICAL ENVIRONMENT – MIDWIFERY

- 13.45 – 14.00 **Sodelovanje s porodno bolečino: pregledni članek**, mag. Ana Polona Mivšek
- 14.00 – 14.15 **Opazovanje vedenja novorojenčkov kot del v družino usmerjene babiške poporodne obravnave**, Metka Skubic, Tita Stanek Zidarič, mag. Ana Polona Mivšek
- 14.15 – 14.30 **Analiza poznavanja bolezni, povezanih z gibalno neadekvatnostjo med nosečnicami glede na pridobljene informacije**, Jasna Smlatič, dr. Suzana Mlinar, Rosanda Rašković Malnaršič
- 14.30 – 14.45 **Posegi v osebni in intimni prostor ženske v času nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja**, Metka Skubic, Tita Stanek Zidarič

- 14.45 – 15.00 **Vloga babic pri konceptu kontinuirane skrbi za nosečnice**, Gordana Njenjić, doc. dr. Brigita Skela Savič
- 15.00 – 15.15 Discussion / Razprava
- 15.15 – 15.30 Odmor / Break

Predavalnica / Classroom: C PROMOCIJA ZDRAVJA / HEALTH PROMOTION

- 13.45 – 14.00 **Motivacija za vključitev v zdravstveno vzgojne programe preventivne srčno žilnih obolenj**, Darja Anderle, doc. dr. Brigita Skela Savič
- 14.00 – 14.15 **Vloga medicinske sestre v obravnavi spolnih motenj pri pacientih z rakom**, Danijela Pušnik
- 14.15 – 14.30 **Pitje pijač z dodanim sladkorjem pri slovenskih mladostnikih**, doc. dr. Nataša Fidler Mis, Helena Kobe, Evgen Benedik, Nina Beja
- 14.30 – 15.00 **Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni in aktivnosti na področju zdravstvene nege**, dr. Jelka Zaletel, Mateja Tomažin Sporar, Milenka Poljanec Bohnc, Jana Klavs
- 15.00 – 15.15 Discussion / Razprava
- 15.15 – 15.30 Odmor / Break

Predavalnica / Classroom: C IZOBRAŽEVANJE / EDUCATION

- 15.30 – 15.45 **Razvoj in analiza koncepta**, doc. dr. Majda Pajnikhar, Metka Harih
- 15.45 – 16.00 **Negovalne diagnoze – znanje in teoretična izhodišča ter njihova uporabnost v praksi**, Mojca Strgar
- 16.00 – 16.15 **Varovanje zdravja ljubljanskih osnovnošolcev: študenti zdravstvene nege v vlogi zdravstvenih vzgojiteljev**, mag. Andreja Kvas
- 16.15 – 16.30 **Prostovoljno delo na Srednji zdravstveni šoli Celje**, Peter Čepin Tovornik
- 16.30 – 16.45 **E- zdravstvena nega**, Alojzija Fink
- 16.45 – 17.00 Razprava in zaključek konference / Discussion and the conclusion of the conference

Predavalnica / Classroom: Y IZOBRAŽEVANJE IN PROFESIONALNI RAZVOJ / EDUCATION AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT

- 15.30 – 15.45 **Odnos medicinskih sester do opravljanja del in nalog, ki sodijo v pristojnost zdravnika**, Marta Smodiš, doc. dr. Brigita Skela Savič, doc. dr. Joca Zurc
- 15.45 – 16.00 **Izkušnje pri izvajanju kliničnega izobraževanja zaposlenih v zdravstveni negi v Splošni bolnišnici Jesenice**, Zdenka Kramar
- 16.00 – 16.15 **Nekateri vidiki zaznavanja nasilja med mladimi v teoretičnem in praktičnem izobraževanju za poklic tehnik zdravstvene nege**, Edvard Jakšič
- 16.15 – 16.30 **Pravice otrok v bolnišnici – osnova za dobro sodelovanje med otrokom, starši in medicinsko sestro**, Nataša Kuralt
- 16.30 – 16.45 **Odnos medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi**, Nataša Strojanc, doc. dr. Joca Zurc, doc. dr. Brigita Skela Savič
- 16.45 – 17.00 Razprava in zaključek konference / Discussion and the conclusion of the conference

Predavalnica / Classroom: IT MENEĐMENT V ZDRAVSTVU / MANAGEMENT IN HEALTH CARE

- 15.30 – 15.45 **Motivacijske lastnosti vodstvenih delavcev v zdravstvu**, Marija Zrim
- 15.45 – 16.00 **Zadovoljstvo vodstva zdravstvene nege z zaposlenimi**, mag. Jožica Peterka Novak, Franka Kulaš
- 16.00 – 16.15 **Slogi vodenja – pregled literature**, Martina Horvat
- 16.15 – 16.30 **Partnerstvo in komunikacija kot izziv v patronažni zdravstveni negi**, mag. Jožica Ramšak Pajk
- 16.30 – 16.45 **Monitoring quality indicators in the process of blood collection for the purpose of good organisation of blood donor sessions**, Damir Poljak, Josip Božič, Nevenka Ivek, Ana Tomaš
- 16.45 – 17.00 Razprava in zaključek konference / Discussion and conference conclusion

NAVODILA ZA UDELEŽENCE MEDNARODNE ZNANSTVENE KONFERENCE

Na konferenco se lahko prijavite prek e-prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Visoke šole za zdravstvo nego Jesenice, www.vszn-je.si v rubriki Center, Znanstvene konference. Klasično prijavnico je potrebno poslati na sedež Visoke šole za zdravstvo nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice ali po faksu na št.: +386 4 5869 363. Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest. Število mest je omejeno. Programski odbor si pridružuje pravico do programskih sprememb.

Kotizacija za udeležence mednarodne znanstvene konference znaša (za 9. in 10. 6. 2011)

Aktivni udeleženci konference (plačilo do 10. 5. 2011)	180,00 EUR
Aktivni udeleženci konference – študenti RS (plačilo do 10. 5. 2011)	150,00 EUR
Aktivni udeleženci konference – študenti VŠZNJ (10. 5. 2011)	120,00 EUR
Drugi udeleženci konference (plačilo do 15. 5. 2011)	220,00 EUR
Drugi udeleženci konference (plačilo po 15. 5. 2011)	250,00 EUR

Pravne osebe (organizacije) plačajo kotizacijo po izstavitvi računa v valutnem roku. Fizične osebe (samoplačniki) morajo kotizacijo poravnati najmanj tri dni pred dogodkom. V kotizacijo so vključena predavanja, kosilo, pogostitev v odmorih, potrdilo o udeležbi, zbornik predavanj. Kotizacijo je potrebno nakazati na transakcijski račun Visoke šole za zdravstvo nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice na številko: SI56 0700 0000 1033 819, sklic 00-09062011.

Dodatne informacije na št.: +386 4 5869 360 ali po e-pošti: dekanat@vszn-je.si.

Udeleženci konference si lahko prenočišča rezervirajo v CITY hotelu Ljubljana, Dalmatinova cesta 15, Ljubljana. Dodatne informacije na: <http://www.cityhotel.si/> e-pošta: info@cityhotel.si +386 1 239 00 00.

Ustvarjajte z nami prihodnost zdravstvene nege / Join us in shaping a better future of nursing

Programski odbor konference / Conference Program Committee

doc. dr. Brigita Skela Savič, President
dr. Simona Hvalič Touzery, doc. dr. Joca Zurc, doc. dr. Ivica Avberšek Lužnik, doc. dr. Angela Kydd, izr. prof. dr. Alice Kiger, dr. Melanie Deutmeyer, izr. prof. dr. Fiona Murphy, doc. dr. Alyson Kettles

Organizacijski odbor konference / Conference Organizing Committee

dr. Simona Hvalič Touzery, President
mag. Barbara Habe Sintič, Katja Skinder Savič, Nina Rustja, Simona Jeglič, Jožica Novak, mag. Andreja Prebil, Karmen Romih

doc. dr. Brigita Skela Savič
DEKANJA / DEAN

M. Kuleberg



D R U Š T V O
M E D I C I N S K I H
S E S T E R, B A B I C I N
Z D R A V S T V E N I H
T E H N I K O V
M A R I B O R



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 19. 05. 2011 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER: DERMATOLOGIJA PRED POLETJEM
Program izobraževanja
ZGODNJE ODKRIVANJE MELANOMA - IZZIV IN ZDRAVNIKOVA DOLŽNOST Aleksandra Dugonik, dr. med. OPOZOVANJE KOŽNIH ZNAMENJ Ksenija Kramberger, dipl. m. s. ZAŠČITA PRED SONCEM Zdenka Špindler, dipl. m. s.
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor).
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, pod številko 2011 – 29 – 26 in ovrednoteno s 6 LT za aktivne in 4 LT za pasivne udeležence.
Dodatne informacije in prijava
Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 19. maj 2011, Celje Celjski dom, Krekov trg 3, Celje Trajanje seminarja: od 9. do 17.15. ure Registracija udeležencev: med 8. in 9. uro
TEMA SREČANJA
2. STIKI ZDRAVSTVENE NEGE: IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI IN KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI PACIENTOV
Program izobraževanja
Program seminarja je objavljen na spletni strani Visoke zdravstvene šole v Celju: www.vzsce.si , v rubriki AKTUALNO.
Organizator
Visoka zdravstvena šola v Celju
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 85 €, za študente dodiplomskega študija zdravstvene nege 20 €. Prijave sprejemamo do 16. maja 2011.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je ovrednoten z 9 licenčnimi točkami Zbornice - Zveze (sklep št. 2011/143/154).
Dodatne informacije in prijava
Pisne prijave z izpolnjeno prijavnico (Utrip, vabilo, spletna stran www.vzsce.si) pošljite na naslov: VZŠCE, Mariborska c. 7, 3000 Celje; fax: 03 428 79 06; e-mail: info@vzsce.si . Dodatne informacije: Alenka Presker Planko, tel. št. 03 428 79 03 ali e-mail: alenka.presker-planko@vzsce.si .

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 02. 06. 2011 ob 16. uri DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14
TEMA SREČANJA
KAJ JE POMEMBNO VEDETI O PREHRANSKIH DOPOLNILIH
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice- Zveze in na spletni strani DMSBZT Ljubljana
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacije ni, število udeležencev je omejeno na 35, izobraževanje je namenjeno članom Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Klinični večer je v postopku licenčnega vrednotenja.
Dodatne informacije in prijava
Prijavo po e- prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 27. 5. 2011 oziroma do zasedenosti mest. Za dodatne informacije smo vam na voljo na telefon: 041 / 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com .



Sekcija medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
v kardiologiji in angiologiji



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Datum: PETEK, dne, 03.6.2011, VELENJE Hotel PAKA Velenje, Rudarska 1, Velenje Pričetek: ob 9. uri Registracija: med 8. in 9. uro
TEMA SREČANJA
9.SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE V UROLOGIJI
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani: www.dmsbzt-sg.si Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator
Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec ter Oddelek za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za nečlane 160 EUR, člani Zbornice - Zveze imajo 50% popust Nakazilo:DMSBZT SG,Gospodarska 1, SG TRR.št.: 02470 - 0019075659, sklic na: 03062011 Prijava možna s prijavnico v Utripu na naslov: Petra Štigl, DMSBZT SG, Gospodarska 1, 2380 SG Prijava možna do vključno 31.5.2011
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program strokovnega izobraževanja je v postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice - Zveze.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije: ga.Majda Topler, tel:041-315-225, E-mail: majda.topler@sb-sg.si Prijavnica je objavljena tudi na www.drustvo@dmsbzt-sg.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek 3. in sobota 4. junij 2011, hotel Radin, Radenci
TEMA SREČANJA
NOVE SMERNICE PRI OBRAVNAVI ŽIVLJENSKO OGROŽENEGA BOLNIKA S SRČNO-ŽILNIMI BOLENI
Program izobraževanja
Program bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze - www.zbornica-zveza.si
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za dvodnevno strokovno srečanje z DDV znaša 320 EUR (za člane Zbornice-Zveze, ki imajo poravnane članke obveznosti se priznava 50% popust).
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno srečanje bo odano v postopek pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Pisne prijave sprejema g. Saša Mušič, po pošti: Klinični oddelek za kardiologijo, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana ali na fax: 01 522 28 28 ali na e-naslov: sasa.music@kdj.si . Dodatne informacije: Tanja Žontar, tel. 04 25 69 398, e-naslov: tanja.zontar@klinika-golnik.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 09. 06. 2011 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 8.30. uri Registracija udeležencev med 8. do 8.30. uro
TEMA SREČANJA
ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane 120,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 28.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 7,5 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članke izkaznice, številka licence) do 02. 06. 2011, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sobota, 18. junij 2011 Velika predavalnica Zavarovalnice Triglav, Bleiweisova 20, Kranj Pričetek ob 08:30 uri Registracija udeležencev med 07:45 in 08:30 uro
TEMA SREČANJA
ZAKONODAJA V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE Strokovno izobraževanje za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike Udeležba na strokovnem izobraževanju šteje za izpolnitev obveznih vsebin za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
Program izobraževanja
Program seminarja je objavljen na spletni strani DMSBZT Gorenjske na: http://www.dmsbzt-gorenjske.si in na spletni strani Zbornice Zveze.
Organizator
IO DMSBZT Gorenjske
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za seminar z DDV za člane/ice Zbornice Zveze znaša 60 EUR. Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Gorenjske številka 07000-0000110185 sklic na številko 06-2011.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj Po e-pošti tatjana.jakhel@klinika-golnik.si Dodatne informacije na tel. št. 040 283 829

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
21. junij 2011 ob 14.30, v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska ulica 14, Ljubljana
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENI TIM - NA POTI K ODLIČNOSTI
Program izobraževanja
Program izobraževanja (učna delavnica) je namenjen članom DMSBZT Ljubljana, ki želijo pridobiti dodatna znanja s področja timskega dela in medosebnih odnosov na delovnem mestu. Objavljen je na spletni strani: www.drustvo-med-sester-lj.si in na www.zbornica-zveza.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Prispevek udeleženca je 22 evrov.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Izobraževanje je v postopku licenčnega vrednotenja.
Dodatne informacije in prijava
Prijave preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 15. junija 2011 oz. do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović- 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
23. 9. 2011, Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana, predavalnica 18, od 8.00 do 15.30.
TEMA SREČANJA
TIMSKA OBRAVNAVA BOLNIKOV Z MOŽGANSKO KAPJO II
Program izobraževanja
Na strokovnem srečanju na temo o možganski kapi kot kronični bolezni bodo predstavljena prizadevanja za kakovostno timsko obravnavo bolnikov z možgansko kapjo v času rehabilitacije in neakutne obravnave.
Organizator
Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani, Center za vseživljenjsko učenje v sodelovanju z Nevrološko kliniko UKC Ljubljana.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 55,00 EUR, vključuje udeležbo na strokovnem srečanju, učbenik ter okrepčilo med odmori. Plačilo kotizacije je potrebno izvesti pred pričetkom izobraževanja na račun UL ZF SI56 0110 0603 0706 246, sklic 00 760-106-836. Podjetja in zavodi kotizacijo poravnajo po prejetju računa
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program simpozija je pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije v postopku za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije na e-naslovu cvu@zf.uni-lj.si in na telefonski številki 01/300-11-98 (ga. Sonja Lojk). Prijave preko spletne strani www.zf.uni-lj.si/cvu , znak SOVE.



**Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice**

**Raziskovalni inštitut za področje zdravstva in
zdravstvene nege
in**

**Center za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje,
tutorstvo in mentorstvo**

organizirata v okviru 4. mednarodne znanstvene
konference s področja raziskovanja v zdravstveni negi in
zdravstvu delavnico

PISANJE ZNANSTVENEGA IN STROKOVNEGA ČLANKA

8. junij 2011

**Gospodarsko razstavišče, Dunajska cesta 18, Ljubljana
Dvorana Povodni mož**

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice organizira
okviru 4. mednarodne znanstvene konference s področja
raziskovanja v zdravstveni negi in zdravstvu enodnevno
delavnico »Pisanje znanstvenega in strokovnega članka,
ki bo v sredo, 8. junija 2011. Delavnica je namenjena
širšemu krogu delujočih na področju zdravstva, ki se
srečujejo z objavami svojih raziskovalnih rezultatov
oziroma želijo svoje znanje na tem področju razširiti in
nadgraditi.

8.00 - 8.30

Registracija udeležencev.

8.30 - 8.50

**Pomen objavljanja raziskovalnih in strokovnih
izsledkov za razvoj zdravstvene nege kot strokovne in
znanstvene discipline.**

doc. dr. Brigita Skela Savič Visoka šola za zdravstveno
nego Jesenice

8.50 - 9.35

**Objavljanje znanstvenih člankov s področja zdravstva
in zdravja v revijah, indeksiranih v pomembnih
bibliografskih bazah podatkov: primer slovenske revije
Zdravstveno varstvo.**

izr. prof. dr. Lijana Zaletel-Kragelj, revija Zdravstveno
varstvo

9.35 - 10.20

**Objavljanje znanstvenih člankov s področja
zdravstvene nege v slovenskem prostoru na primeru
revije Obzornik zdravstvene nege.**

Andreja Mihelič Zajec, pred., Zdravstvena fakulteta,
Univerza v Ljubljani, odgovorna urednica Obzornika
zdravstvene nege

10.20 - 10.35 ODMOR

10.35 - 11.20

**Raziskovalna etika med znanostjo, zasebnostjo in
birokracijo.**

doc. dr. Brina Malnar, Fakulteta za družbene vede,
Univerza v Ljubljani

11.20 - 11.35

**European Social Survey – predstavitev javno dostopne
baze podatkov metodološko vodilne družboslovne
raziskave v Evropi.**

doc. dr. Brina Malnar, Fakulteta za družbene vede,
Univerza v Ljubljani

11.35 - 11.50

Priprava in objavljanje znanstvenih člankov.

doc. dr. Metka Kuhar, Fakulteta za družbene vede,
Univerza v Ljubljani

11.50 - 12.30 ODMOR

12.30 - 13.15

**Priprava znanstvenega članka in objavljanje
družboslovnih kvalitativnih in kvantitativnih raziskav.**

doc. dr. Anja Podlesek, Filozofska fakulteta, Univerza v
Ljubljani

13.15 - 14.00

**Pisanje in objavljanje prispevkov s področja
laboratorijskih raziskav.**

doc. dr. Ivica Avberšek Lužnik, Visoka šola za zdravstveno
nego Jesenice

14.00 - 14.45

**Citiranje in povzemanje literature pri pisanju
znanstvenega in strokovnega članka.**

mag. Ema Dornik, viš. med. ses., prof. zdr. vzg., urednica
Obzornika zdravstvene nege

14.45 - 15.00 ODMOR

15.00 - 15.45

**Metode znanstveno-raziskovalnega dela in
interpretacija dobljenih rezultatov empirične raziskave.**

doc. dr. Joca Zurc, Visoka šola za zdravstveno nego
Jesenice

15.45 - 16.30

**Uredniški in recenzentski postopki predloženega članka
za objavo.**

izr. prof. dr. Stanislav Šuškovič, Bolnišnica Golnik, Klinični
oddelek za pljučne bolezni in alergijo

Podrobnosti programa so objavljene na spletni strani
Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice www.vszn-je.si.
Kotizacija za enodnevno mednarodno delavnico znaša
150,00 EUR z DDV. V kotizacijo so vključeni pijača in



prigrizki med odmorom, potrdilo o udeležbi in študijsko gradivo. Fizične osebe nakažejo kotizacijo na transakcijski račun Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice na številko: SI56 0700 0000 1033 819, sklic 00-08062011. Pravne osebe poravnajo kotizacijo po izstavitvi računa v valutnem roku.

Na delavnico »Pisanje znanstvenega in strokovnega članka« se lahko prijavite preko prijavnice, ki je objavljena v informativnem biltenu Utrip ali preko prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice (www.vszn-je.si). Prijavnico natisnete, izpolnite in jo pošljete po pošti na naslov Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice ali po faksu na številko: +386 4 5869 363. Delavnica bo lahko sprejela 30 udeležencev, zato sprejemamo prijave do zasedbe prostih mest. Za morebitna vprašanja se obrnite na kontaktno osebo ga. Aido Krivič (akrivic@vszn-je.si).

Vljudno vabljeni,

DEKANJA
doc. dr. Brigita Skela Savič

OBZORNIK ZDRAVSTVENE NEGE

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

Spoštovani naročniki in tisti, ki boste to kmalu postali

Obveščamo vas, da smo vam omogočili dostop do vseh objavljenih celotnih besedil, tudi najnovejših.

To možnost (trenutno) omogočamo le naročnikom – fizičnim osebam, ki so plačniki naročnine za leto 2010. Za dostop naročnika je potrebna njegova registracija z verodostojnimi podatki za identifikacijo (ime, priimek, ulica, hišna številka, poštna številka, pošta). Dostop do vseh celotnih besedil bo omogočen za čas plačane naročnine. V prehodnem obdobju bomo vsem registriranim naročnikom – plačnikom naročnine za leto 2010 omogočili šestmesečni dostop (do 30. 6. 2011). O aktivnem uporabniškem imenu, ki si ga, poleg vašega osebnega gesla, določite sami, vas bomo obvestili na e-naslov, ki ga boste navedli ob registraciji. Pazite na pravilno zapisane naročniške podatke in e-naslov, saj v nasprotnem primeru ne boste prejeli obvestila o aktiviranemu e-dostopu. V primeru, da ostanete naši zvesti naročniki, vam bomo e-dostop z veseljem podaljšali.

Po aktiviranju uporabniškega imena le-tega skrbno hranite, prav tako vaše osebno geslo. Pazite, da ne pride do zlorab. Prosimo vas, da Splošne pogoje za dostop do celotnih besedil za naročnike (fizične osebe) skrbno preberete in jih upoštevate. Ves čas bomo budno spremljali dogajanje in v primeru odkritja kršitev takoj onemogočili možnost nadaljnjega dostopanja.

Odkrijte nove možnosti, ki vam jih nudimo. Vabljeni na našo spletno stran: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/>.

Vaše Uredništvo



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

in
Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

vabita na posvet, ki bo 7. 6. 2011, s pričetkom ob 9.30 uri v Študijskem središču VŠZNJ v Ljubljani, Letališka cesta 16, Ljubljana

PATRONAŽNA ZDRAVSTVENA NEGA PRED NOVIMI IZZIVI

Vsebinski program:

Patronažna medicinska sestra in biopsihosocialni model javnega zdravja

Dubravka Sancin, prof. zdr. vzg., Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru

The Nurses role in Assessment of Need/Care Management: in the Provision of Health and Social Care in the Community

Brian Johnston, RMN, BA, BSc (Hons), University of West of Scotland, Scotland United Kingdom, visokošolski učitelj na Erasmus izmenjavi na VŠZNJ

Možnosti in ovire za integracijo zdravstvene nege in socialne oskrbe

Andreja Peternej, dipl. m. s., članica Zdravstvenega sveta, strokovna sodelavka VŠZNJ

Integracija zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih

Jelka Černivec, dipl. m. s., Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih pri Zbornici - Zvezi

Towards a public health approach to palliative care: perspective in community nursing

dr. Stuart Milligan, University of West of Scotland, Scotland United Kingdom, visokošolski učitelj na Erasmus izmenjavi na VŠZNJ

OKROGLA MIZA

Posvet nima kotizacije, obvezna je prijava na naslov dekanat@vszn-je.si ali na martina.horvat@zd-ms.si. Število udeležencev je omejeno.

Vljudno vabljeni!

DEKANJA doc. dr. Brigita Skela Savič
PRESEDNICA SEKCIJE Martina Horvat, dipl. m. s



PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –

ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

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

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

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

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

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

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

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

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

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

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

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

PLAČILO KOTIZACIJE

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

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

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

S podpisom jamčim za točnost in popolnost podatkov ter prevzemam odgovornost in posledice za napačne ali nepopolne podatke.

Udeleženci soglašajo, da se ime in priimek ter naziv organizacije/zavoda posreduje sponzorjem. ☐ DA ☐ NE

Kraj _____

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

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

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



Poslovni sistem Mercator d.d., Dunajska c. 107, 1000 Ljubljana

Najboljše stvari so preproste.

Z izdelki Mercatorjeve lastne znamke **»Mizica, pogrni se!«** lahko prav vsakdo postane kuharski mojster, saj bistveno poenostavijo pripravo še tako zapletenih menijev. Ob več kot 120 izdelkih zagotovo ne boste ostali praznih rok - oprostite - praznega želodca.

Izbirate lahko med zamrznjenimi že pripravljenimi dobrotami, zamrznjeno zelenjavo in mesnimi izdelki, sendviči, sladicami ter očiščeno zelenjavo. Prihranite čas in izberite izdelke **»Mizica, pogrni se!«**



 **Mercator**

MIZICA, POGRNI SE!