



Poština plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Manj zdravstvenih delavcev manj zdravja - opozarjajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki

Delo Zbornice - Zveze

Kaj zdravstveni in babiški negi prinaša predlog
novega Zakona o zdravstveni dejavnosti

Etika

Zdaj je čas za pokončne ljudi



UPORABNI NAPOTKI

Osnove EKG
Kako pravilno posneti EKG
Preprečimo napake pri snemanju EKG

NUJNA STANJA IN EKG: PRAKTIČEN PRISTOP

Sinkopa in EKG
Palpitacije in EKG
Prsna bolečina in EKG
Dispneja in EKG
Pljučni bolnik in EKG
Arterijska hipertenzija in srce – kaj nam pove EKG
Posebnosti EKG pri otroku
Odločitve o zdravljenih in EKG
Neželeni in toksični učinki zdravil in EKG
Enostavno o EKG pri elektrolitnih neravnovesjih

NAMIGI IN NASVETI ZA PRAVILNE ODLOČITVE

Srčno popuščanje in EKG
Miokarditis in spremembe v EKG
Stresna kardiomiopatija in EKG
Tahikardije - napotki za pravilne odločitve
EKG in odločanje o antiagregacijskih zdravilih
EKG in antikoagulacijska zdravila

EKG ZA VSE SPECIALNOSTI IN PROFILE

Enostaven pristop k analizi EKG
Predbolnišnična urgentna medicina: 12-kanalni EKG na terenu
EKG pred operativnim posegom
Kirurg in EKG - zakaj pa ne?
Dileme specialistov MDPŠ glede EKG
EKG za medicinske sestre in zdravstvene tehnike

UČIMO SE SKUPAJ

Analiza vaših posnetkov EKG in interaktivna razprava
Pogovori s strokovnjaki
Projekt "EKGpomoc.si"

DIMF
Društvo za izobraževanje
v medicini in farmakologiji

edumedic
medicina, izobraževanje, svetovanje

Uporabni EKG 2013

Učenje EKG je lahko prijetno.
Poznavanje EKG je lahko odločilno.

25. – 26. oktober 2013

Kongresni center St. Bernardin, Portorož

Pošljite nam vaše EKG!

Imate zanimiv, zapleten ali redek
posnetek EKG?

Delite svoje izkušnje in dileme s kolegi.

Pošljite nam originalne ali skenirane
posnetke EKG in dodajte kratek opis primera –
navodila najdete na www.edumedic.si.

Posnetke EKG in klinične primere bomo
predstavili in nato skupaj predebatirali.

Pri predstavitvi lahko aktivno sodelujete
ali ostanete anonimni.

Vse informacije na: www.edumedic.si

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš,
Veronika Pretnar Kunstek in
Monika Ažman po položaju.

NAKLADA:

15.600 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

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

T. 01/544 5480, F. 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE

BETON & VRBINC Co.

Ulica miru 6 c, 1000 LJUBLJANA

RAČUNALNIŠKI PRELOM:

STARLING, d.o.o.,

Opekarska cesta 38, Vrhnika,

T. 01/7557-850, e-mail: starling@starling.si

TISK:

SET d.o.o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV

UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z

NASLOVI POŠILJAJTE NA:

danarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 2. 10. 2013

Fotografija na naslovnici: Josip Meden

UVODNIK

4 Jesen je tu

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v avgustu in septembru 2013
- 10 Manj zdravstvenih delavcev manj zdravja – opozarjajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki
- 11 Podpora Slovenskemu društvu Hospic
- 11 Pripombe Zbornice – Zveze k predlogu Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja za obdobje 2013 do 2023
- 12 Kaj zdravstveni in babiški negi prinaša predlog novega Zakona o zdravstveni dejavnosti
- 13 Učna delavnica Aktualne etične dileme v zdravstveni in babiški negi
- 14 17. bienalna mednarodna konferenca medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine – Kako so sanje postale resničnost
- 16 Učna delavnica Zdravstveni delavec v središču krizne situacije ali afere – kako preživeti?
- 17 Učna delavnica Strategije zagotavljanja prehranskega železa ter drugih ključnih hranil pri ženskah, ki so v tveganju za nastanek anemije
- 18 Razpis za volitve članov IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti,
- 18 Razpis za volitve predsednika/ice in članov/ic IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

INTERVJU

- 21 Upravljanje z varnostnimi zapleti v Veliki Britaniji, intervju z gospodom Tomom Keighleyjem

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 23 Irena Pajnik Beguš

ETIKA

- 24 Zdaj je čas za pokončne ljudi
- 25 Etika med nami

EFN

- 26 Sporočilo predsednice Unni Hembre
- 26 Varnost pacientov in kakovostna nega
- 26 Uporabniški svetovni odbor projekta SmartCare EU

MEDNARODNA SREČANJA

- 27 Medpoklicna izobraževanja na področju zdravstvenega in socialnega varstva – EIPEN

PREDSTAVLJAMO VAM

- 28 Znanstvena konferenca v Laškem razkrila sedanost in prihodnost zdravstvenih ved v času globalnih sprememb
- 29 Iz dela Državnega sveta

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 30 Obravnava pacienta s pljučnim rakom
- 32 Uporaba mobilne tehnologije v onkološki zdravstveni negi – sodelovanje v mednarodnem projektu Smile-on
- 34 Kronični bolnik v gastroenterologiji in endoskopiji

IZ DRUŠTEV

- 35 Slavnostna podelitev srebrnih znakov DMSBZT Ptuj – Ormož



- 36 DMSBZT LJ Vabilo na občni zbor
- 36 DMSBZT LJ Sekcija upokojenih medicinskih sester, predavanje o revmatičnih boleznih
- 37 DMSBZT LJ Razpis za podelitev priznanj DMSBZT Ljubljana za leto 2013
- 37 DMSBZT LJ S kolesom s kozine v Trst, do morja in nazaj ...
- 38 DMSBZT LJ 14. simpozij PRIBLIŽAJMO ZDRAVSTVENO OKOLJE PACIENTU
- 39 DMSBZT LJ Prijateljice iz šolskih dni
- 40 DMSBZT LJ Ponudba za tečaj angleškega jezika za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike
- 40 DMSBZT LJ Delavnica aromaterapije
- 41 DMSBZT Gorenjske Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni član Društva
- 42 DMSBZT MB Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in letu 2013
- 43 DMSBZT MB Tečaje nemščine za zdravstvene delavce

ŽIVIMO ZDRAVO

- 44 Ali sploh vemo, kakšno hrano dobijo pacienti?

PREJELI SMO

- 46 Groba nevednost

IZOBRAŽEVANJA

- 55 Nagradna križanka Tosama

48 - 53

Jesen je tu

Po vročem poletju smo v pričakovanju jesenskih ohladitev, predvsem vremenskih. Zdravstveno (politično) dogajanje ostaja še vedno vroče in aktualno: na udaru so bile pravice žensk (in moških), zato smo podpisovali peticijo proti doplačilu za hormonsko kontracepcijo*, se zavzemali za ukinitve tega predloga zdravstvene zavarovalnice ... Pa je v javnost že priletel nov predlog o starševskem oziroma očetovskem dopustu.

Očetovski dopust

Očetovski dopust je dopust, namenjen očetom, po sedanji zakonodaji v trajanju 90 koledarskih dni, pri čemer mora prvih 15 dni dopusta koristiti do dopolnjenega šestega meseca otrokove starosti (sicer ta del očetovskega dopusta zapade), drugih 75 dni pa lahko izrabi najdlje do tretjega leta starosti otroka. Pravico do očetovskega dopusta ima le oče otroka in je le-ta neprenosljiva. Po novem predlogu, ki je bil zaradi močnih pritiskov javnosti že umaknjen, je bil predlagan obvezen 3 mesečni očetovski dopust. In se sprašujem, kakšen delež očetov bi to pravico lahko izkoristil, glede na to, da je večina polno zaposlenih in v marsikateri družini edini vir rednega zaslužka? Ali to ne pomeni posredno tudi skrajševanje porodniškega dopusta – 90 dni manj za matere?

Financiranje sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji

Ministrstvo za zdravje je skupaj s Svetovno zdravstveno organizacijo (regionalna pisarna za Evropo) in Evropskim observatorijem za spremljanje zdravstvenih sistemov in politiko 11. septembra 2013 organiziralo javni posvet o tem, kakšne so možnosti in izzivi za prihodnost financiranja sistema zdravstvenega varstva pri nas. Svoje prispevke so predstavili strokovnjaki obeh mednarodnih institucij (vse predstavitve so dosegljive na spletni strani Ministrstva za zdravje).

Udeležili so se ga vsi najpomembnejši oblikovalci zdravstvene politike, zdravstvenega zavarovanja, zavarovalnic ter predstavniki zdravstvenih izvajalcev in uporabnikov zdravstvenih storitev, združeni v nevladne organizacije. Ministrstvo za zdravje namreč pripravlja smernice novega Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki naj bi nas razveselil v javni razpravi še to leto. Posvet je bil namenjen aktualnim vprašanjem in predlogom sodelujočih glede boljšega zbiranja obstoječih finančnih virov in morebitnih novih virov financiranja sistema zdravstvenega varstva, preureditvi obstoječega prostovoljnega dopolnilnega zavarovanja za doplačila, upoštevanje priporočila OECD o bolj enakomerni obremenitvi različnih skupin prebivalstva s prispevki za zdravstvo in morebitni uvedbi dodatnih izplačil iz žepa. Obsežne teme za tako široko populacijo različnih interesov! Pa se še o tem pred tujimi predstavniki nismo mogli dogovoriti, kakšen javni socialni pokojninski sistem imamo v Sloveniji: Bismarckov (obvezno zavarovanje, financiranje iz prispevkov, visoke pokojnine, odvisne od višine plač) ali Beveridgeov (nacionalno, financiranje iz proračuna, nizke pokojnine, neodvisne od višine plač). Predlogi udeležencev so bili zelo različni – od povišanja prispevkov, (ponovne) uvedbe participacije in povečanja deleža zasebnih

“Naravnost nemogoče je pričakovati naše učinkovito sodelovanje pri sooblikovanju zdravstvene politike, ne da bi bil prej narejen korak k odpravi prevladujočega položaja nekaterih izbranih interesnih skupin.

*Mimogrede - peticijo proti doplačilu za hormonsko kontracepcijo je podpisalo 2.176 ljudi, peticijo za znižanje plač parlamentarcev pa 25.300 ljudi (Vir: www.pravapeticija.si)



zavarovalnic. Tuji strokovnjaki so povedali, da nimajo čudežne palčke in univerzalnega recepta za rešitev slovenskega finančnega primanjkljaja ter da smo za iskanje novih finančnih virov odgovorni sami. Primeri dobrih praks iz drugih evropskih držav, ki so jih navajali v svojih predavanjih, se ne dajo enostavno prenesti v druga okolja, saj so zdravstveni sistemi neprimerljivi in različnih struktur. Gospa **Melitta Jakab** iz evropske pisarne Svetovne zdravstvene organizacije, ki je v svojem predavanju vsaj dvakrat poudarila vlogo medicinskih sester, se je zavzemala za kontroliran nadzor nad porabo javnega denarja, ne pa za krčenje pravic iz osnovne zdravstvene košarice. Kot pravi, je porabo mogoče nadzorovati z javnim zdravstvom, dobrim primarnim zdravstvenim nivojem, regionalizacijo oskrbe kardioloških in onkoloških bolnikov, koordiniranjem in vodenjem kroničnih bolnikov, razširitvijo vloge medicinskih sester in racionalizacijo zdravstvene infrastrukture. Pohvalno! Seveda smo vsi navzoči pogrešali predlog Ministrstva za zdravje, kakšno strategijo (novega) financiranja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji ima pripravljeno v žepu. Pa počakajmo na jesen ...

35. srečanje ALPE ADRIA

Na Bledu je med 20. in 21. septembrom potekalo tradicionalno, že 35. srečanje združenj za perinatalno medicino iz držav Avstrije, Italije, Madžarske, Hrvaške in Slovenije. Prvič v zgodovini tega združenja smo bile k strokovnemu delu objavljene tudi medicinske

sestre in babice. Kot je povedal v svojem uvodnem govoru dr. Vasilij Cerar, je bila to vizija in prihodnost te organizacije, saj smo v skrbi za zdravje žensk in otrok kot del multidisciplinarnega tima prepoznani in nepogrešljivi vsi - vsak s svojim znanjem in veščinami. Veseli smo bili aktivnih udeležb babic iz Italije, Hrvaške in Slovenije z željo, da bo naslednje leto v Celovcu v polni zasedbi držav članic Alpe Adria tudi babiška ekipa.

Porodnišnice, prijaznost, možnost izbire

V enem izmed medijev je bilo objavljeno pismo zadovoljne pacientke, ki se zahvaljuje osebjem porodnišnice Maribor za prijaznost med bivanjem v porodnišnici in ne razume žensk, ki iščejo pomoč pri porodu celo v tujini samo zato, ker so tam - po navedbi nekaterih žensk - bolj prijazni. Pa prijaznost verjetno ni edini vzrok, zakaj ženske iščejo "drugačnost". Javna mreža 14 porodnišnic v Sloveniji daje ženskam možnost izbire o kraju in načinu poroda. Toda priznajmo si, da čeprav opozarjamo na nujnost sprememb v zdravstvenem varstvu žensk in otrok, je naš zdravstveni sistem precej okorel, počasen, neodziven ter nepripravljen na majhne, kaj šele velike spremembe. Pa smo jih skupaj z Ministrstvom za zdravje zapisali v Strategiji razvoja ginekološke porodniške službe do leta 2020, predvsem v želji po izboljšanju zdravstvenih storitev, izboljšanju zdravja žensk, večji dostopnosti in racionalizaciji zdravstvenih storitev. Kaj pa mi, zaposleni na področju zdravstvene nege in babištva, si želimo teh sprememb? ■

“Gospa **Melitta Jakab** iz evropske pisarne Svetovne zdravstvene organizacije, ki je v svojem predavanju vsaj dvakrat poudarila vlogo medicinskih sester, se je zavzemala za kontroliran nadzor nad porabo javnega denarja, ne pa za krčenje pravic iz osnovne zdravstvene košarice.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v septembru 2013

Poletje – vsako leto bolj vroče, kot smo jih bili vajeni doslej, je minilo v še bolj vroči vročici – v pripravah na posredovanje pripomb k osnutku Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej), ki je za našo stroko ključen. Svojega namreč nimamo, čeprav si zanj stroka prizadeva več desetletij. Volje je v naših vrstah dovolj; zakon je praktično napisan, volje manjka v zdravstveni politiki, kar pa ni več samo naša zadeva, temveč odnos države do poklicev v zdravstveni in babiški negi. Zagotovo. Vztrajamo naprej.

Že znano in utečeno poletno dejstvo je, da se na področju zakonodaje v zdravstvu največ dogaja, ko naj bi bili običajni smrtniki (ki še imajo službo) na dopustu. Tako poletnega mrtvila v naši pisarni tudi letos ni bilo.



Zakopali smo se torej v »drobovje« predloga ZZDej, v materijo z več kot tristo členi. Od člena do člena. Ob predpostavki, da so ZZDej nekateri v zdravstvu takoj proglasili za nesprejemljivega, smo mi delali na vsebini. Hvala delovni skupini, posebej mag. Branku Gregarju in Andreji Peternej ter seveda našemu pravniku Andreju Vojnoviču, ki je s svojo prisotnostjo v pisarno Zbornice – Zveze prinesel veliko strokovnega znanja in delovnega elana. Vzeli smo si dovolj časa, našo strokovno javnost povabili k oblikovanju pripomb in jih nekaj tudi dobili. Iz vsega (no, na pretek tega gradiva tudi ni bilo, zahvala gre zlasti DMSBZT Maribor) smo oblikovali obsežen nabor pripomb, ki si jih lahko ogledate na naših spletnih straneh.

Istočasno smo čez poletje pripravljali tudi pripombe na **Strategijo razvoja dejavnosti javnega zdravja 2013 – 2023** in gradivo za razpis ministrstva za zdravje za javna pooblastila. Zahvala DMSBZT Ljubljana in posameznikom, ki so aktivno sodelovali pri dokumentu strategija. Konec avgusta smo se na osnovi javnega razpisa ministrstva za zdravje

v zvezi z javnimi pooblastili (vođenje registra, podeljevanje/odvzem licenc za samostojno delo) tudi prijavili na razpis, objavljen v Uradnem listu, za opravljanje javnega pooblastila za razpisani področji.

Iskrilo in kadilo se je (in se še) okrog **kadrovskih standardov in normativov v zdravstveni in babiški negi in oskrbi**, ki smo jih delali – stroka za stroko. Naloga sindikatov in stroke ter vlade jeseni pa bo usklajevanje naših predlogov, potreb po kadrih, njihovi izobrazbeni stopnji in možnosti države, da uredi področje zdravstvene in babiške nege na vseh treh nivojih zdravstvenega varstva, preden bo postala zdravstvena obravnava pacientov zaradi podhranjenosti negovalnega in oskrbovalnega kadra do konca vprašljiva (samo poglejmo, kaj se dogaja v Angliji, ko so kadrovska situacijo v zdravstveni negi spustili iz rok, zaposlovali ljudi brez znanj in izkušenj, samo da so bili poceni. **Ob tem naj spomnimo še na hudo štedenje v naši državi pri zaposlovanju negovalnega in oskrbovalnega kadra v socialno varstvenih zavodih**, kjer že znižujejo meje zaposlovanja do

nesprejemljivega in nevarnega početja, zlasti management teh zavodov. Seveda je problem nizko financiranje. Javno apeliramo na ljudi, ki nameravajo oddati svojca v dom starostnikov, naj preverijo, kakšne strokovnjake na področju zdravstvene nege in oskrbe imajo zaposleni v domovih starejših občanov, preden ostarelega svojca zaupajo (za velike denarje) v njihovo varstvo.

Še nekaj posvetnega: **september 2013 si bomo nedvomno zapomnili po največjem evropskem košarkarskem dogodku v Sloveniji »Eurobasketu«**, ki smo ga spremljali z naklonjenostjo do naših visokih fantov, ki so segali po zvezdah in na koncu pristali na dobrem 5. mestu najboljših v Evropi. Čestitamo. Čestitke tudi organizatorjem za dobro opravljeno delo; ne nazadnje gre za zelo solidne številke v smislu pozitivnega finančnega uspeha velikega dogodka.

»Spočiti« in pripravljeni na nove jesenske izzive vas prijazno vabimo k branju naših strani.

4. september

Prijaznemu vabilo ZD Ljubljana, da se udeležimo **odprtja**

prenovljenih prostorov PE Črnuče, sva se z veseljem odzvala predsednica in podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor. Dobro počutje želimo vsem pacientom in zaposlenim, med drugim tudi patronažnim medicinskim sestram, ki so se po dolgem času preselile v lepe, funkcionalne prostore.

9. september

V UKC Ljubljana je potekala **61. seja Stalne delovne skupine bolnišnične zdravstvene nege pri RSKZN**. Večina časa je bila posvečena razpravi o aktualnem dogajanju v zdravstvu, pridružil se nam je gospod Samo Fakin, direktor ZZZS. Krčenje sredstev in agonija z denarjem v zdravstvu se nadaljujeta, zdravstvena blagajna je prazna in iščejo se vedno nove možnosti

optimizacije procesov dela, materiala, varčevanje pri zaposlenih kaže v smer še večjih pritiskov na zdravstveno in babiško nego in od managementa, tudi našega lastnega, bo odvisno, koliko sploh bomo še lahko zategovali pasove stroki in organizaciji (s tem pa poleg pacientom tudi samim sebi), do kod bomo popustili in s tem ogrozili kakovost, varnost, zanesljivost našega dela, da bo počilo. Dobesedno. Glavni zdravstveni blagajnik je nepopustljiv v svojem videnju krize; o tem, kdo in kaj po/draži zdravstveni sistem, je imel priložnost slišati vrsto argumentov, zakaj se nekontrolirano šparanje prav na medicinskih sestrah, babicah, zdravstvenih tehnikih in bolničarjih ne obnese.

10. september

Na 13. seji **Delovne skupine za**

poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi in oskrbi smo zaključili **področje socialno varstvenih zavodov**. Hvala delovni skupini za spet eno veliko delo in pomemben dokument, ki je pred izidom v publikaciji in bo objavljen tudi na spletnih straneh.

Naslednji dan, **11. septembra**, je zgoraj omenjeni dokument potrdil Aktiv vodij zdravstvene nege v socialno varstvenih zavodih na svojem posvetu v Monsu, ki smo se ga udeležili tudi predstavniki stroke Zbornica – Zveza: (predsednica, podpredsednik), RSKZN (predsednica) in Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije (predsednica).

Med zaskrbljujoče »zanimivosti«, ki so bile izpostavljene, štejemo naslednjo primerjavo:

PREDLOG KADROVSKEGA NORMATIVA ZA IZVAJANJE ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH

Neto kadrovski normativ za	Sedaj veljavni kadrovski normativ - merila	Predlog št. stanovalcev/ izvajalca ZN	Predlog št. pacientov / izvajalca ZN	Razlika
I. kategorijo zahtevnosti ZN	245 stanovalcev / DMS	100 stanovalcev / DMS	12,00 pacientov / DMS	88
	30 stanovalcev / TZN	15 stanovalcev / TZN	3,00 pacienti / TZN	12
	16 stanovalcev / BN	8 stanovalcev / BN		
II. kategorijo zahtevnosti ZN	150 stanovalcev / DMS	50 stanovalcev / DMS	4,00 pacienti / DMS	46
	20 stanovalcev / TZN	10 stanovalcev / TZN	1,50 pacienta / TZN	8,5
	9 stanovalcev / BN	5 stanovalcev / BN		
III. kategorijo zahtevnosti ZN	30 stanovalcev / DMS	10 stanovalcev / DMS	1,50 pacienta / DMS	8,5
	10 stanovalcev / TZN	5 stanovalcev / TZN	1,50 pacienta / TZN	3,5
	7 stanovalcev / BN	3 stanovalci / BN		
IV. kategorijo zahtevnosti ZN	30 stanovalcev / DMS	5 stanovalcev / DMS	0,26 pacienta / DMS	
	10 stanovalcev / TZN	2 stanovalca / TZN	0,00 pacienta / TZN	
	7 stanovalcev / BN	15 stanovalcev / BN		

Socialnovarstveni zavodi s shemo kadrov niso ustrezno razvrščeni v sistem, saj se jih obravnava kot izvajalce na primarni ravni. Se pa v celoti ne morejo primerjati z uporabo kategorizacije po modelu San JOACIM, kar so testirali in prinaša neprimerljive rezultate. Zelo hitro dosežejo III. kategorijo na podlagi zagotavljanja osnovnih življenjskih aktivnosti, na sekundarni ravni pa se k tem pridruži še veliko število negovalnih intervencij po naročilu zdravnika. Predlog je bil oblikovan na podlagi vključevanja bolničarja za oskrbni del obravnave stanovalcev in

na podlagi rezultatov v času testiranja oziroma evidentiranja opravljenih aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe po posameznih profilih. Predlagajo, da se število kadra poveča za najmanj 100 odstotkov, vendar je v razmerju do bolnišničnega predloga še vedno za pet krat manjše!

(Vir: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v DSO, 2013)

11. september

Anita Prelec, članica Upravnega odbora in predsednica sekcije medicinskih sester babic, se je udeležila mednarodnega posveta v

organizaciji Ministrstva za zdravje z naslovom: »Reforming health financing in Slovenia: options and challenges«, ki ga je organiziralo Ministrstvo za zdravje. Program: financiranje sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji: trendi in izzivi (pregled ključnih razlogov za reformo financiranja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in njenih ciljev, skupne točke slovenske reforme z reformami v drugih državah, prednosti in slabosti sprememb financiranja sistema zdravstvenega varstva v smeri uvedbe konkurence na področju zavarovalništva v

zaostrenih javnofinančnih razmerah, reforma financiranja sistema zdravstvenega varstva v času krize; trendi in izzivi, konkurenca na področju zavarovalništva: večja učinkovitost ali večja razdrobljenost?

Isti dan je potekal tudi sestanek **delovne skupine, ki sodeluje z domskimi zdravniki**; gre za konstruktivno sodelovanje na področja domske oskrbe. Pobuda, ki je prišla s strani domskih zdravnikov glede razširitve kompetenc na diplomirane medicinske sestre na področju predpisovanja nekaterih medicinsko tehničnih pripomočkov, je tudi v naši stroki lepo sprejeta, predvsem pa je predpisovanje že danes dejstvo v veliko socialno varstvenih zavodih in tudi drugod. Pripravljen je predlog učnega načrta za izobraževanje (specialna znanja) za področje inkontinence, ki so ga pripravile enterostomalne terapevtke z mag. Tamaro Štemberger Kolnik, koordinatorico strokovnih sekcij, na čelu. Skupna prizadevanja za boljše, bolj ažurno, prijaznejšo in kakovostno zdravstveno oskrbo stanovalcev v socialno varstvenih zavodih zagotovo pomenijo korak naprej. Na sestanku je bilo govora bilo tudi o sanitetnih prevozihi; na tem področju v skupini aktivno sodeluje novi član Upravnega odbora Zbornice – Zveze Janez Kramar.

Sestanek Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje

Sestanek Upravnega odbora Zbornice – Zveze

Med pomembnimi zadevami, ki smo jih obravnavali, ocenjujemo sprejete sklepe: potrditev Pravilnika o delu delovnih skupin pri Zbornici – Zvezi, potrditev dveh protokolov s področja sterilizacije, potrditev Aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe na področju socialno varstvenih zavodov.

Med sklepi, zanimivimi, da z njimi seznanimo širšo strokovno javnost, smo izbrali naslednje:

Sklep UO 229/16

V Pravilnik o priznanjih Zbornice – Zveze se vnese člen, ki opredeljuje kriterije za pridobitev zlatega znaka za zdravstvene tehnike/srednje medicinske sestre. Vsako leto bosta dva izmed največ desetih zlatih znakov podeljena zdravstvenim tehnikom.

Sklep UO 230/16

Člani UO so se seznanili s problemom babic. Anita Prelec v strokovni sekciji pripravi program za 100 urno izobraževanje – specialna znanja, ki bo obsegalo 50 ur prakse in 50 ur teoretičnih vsebin. Pripravi se tudi načrt izvedbe in opredeli finančna konstrukcija izobraževanja.

Gre za vprašanje članice Zbornice – Zveze glede specialnih znanj v ginekoloških dispanzerjih in v porodnih sobah za tiste medicinske setre – babice s srednjo izobrazbo, ki delajo na mestih diplomiranih, in niso opravile dodatnega izobraževanja v letu 1991.

Sklep UO 217/16

Zbornica – Zveza na MZ ponovno poda pobudo, da se v pogajanja o Splošnem dogovoru vključi Zbornico – Zvezo kot predstavnico stroke zdravstvene in babiške nege.

Sklep UO 218/16

Dokument o razvoju nazivov v zdravstveni negi, ki ga je pripravila Irena Buček Hajdarevič, bo objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze pod rubriko Strateški dokumenti.

Sklep UO 231/16

UO Zbornice – Zveze se je seznanil s problemom, ki ga izpostavljajo medicinske sestre in babice na primarnem nivoju v zvezi s preventivnimi pregledi zdravih nosečnic in predlaga, da se na Ministrstvo za zdravje poda pobuda za oblikovanje kadrovske mreže za babice v slovenskem prostoru.

Sklep UO 241/16

Program usposabljanja za razvrščanje po Manchesterskem triažnem sistemu se vpiše v Nacionalni register specialnih znanj. V registru se vodijo vsi kandidati, ki so uspešno dokončali usposabljanje.

Sklep UO 241/16

Zbornica – Zveza sprejema častno pokroviteljstvo nad izobraževalnimi dogodki v primerih, ko gre za izobraževanja, ki jih organizirajo izobraževalne institucije s področja zdravstvene in babiške nege ali druge dogodke, če so kot aktivne udeleženke vsaj v

polovici programa vključene medicinske sestre oz. babice, a ni obvezujoče za organizacijo, da častno pokroviteljstvo sprejme.

13. september

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala učna delavnica na temo **Javni nastop z učinkovitim oblikovanjem in rabo računalniške predstavitve**, ki smo jo organizirali v sodelovanju z Elite izobraževanje d. o. o., vodil pa jo je gospod Miran Morano. Zanimive in potrebne vsebine za slehernega, ki se ukvarja s strokovnimi predavanji in izobraževanjem nasploh. Delavnico bomo ponovili.

17. september

Sestanek Častnega razsodišča I. stopnje

Častno razsodišče v novi sestavi, ki mu s svojimi bogatimi izkušnjami in znanjem po potrebi pomaga tudi prejšnja predsednica Marina Velepich, se intenzivno ukvarja s prenovi stanovskega etičnega kodeksa. Priporočamo tudi, da v tej številki Utripa preberete njihov prispevek na temo etičnih dilem v stroki v času vsestranske krize.

Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec je v Laškem organizirala 3. znanstveno konferenco z naslovom: »Sedanost in prihodnost zdravstvenih ved v času globalnih sprememb«, ki se jo udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze. V pestrem celodnevnom programu so bile strokovne teme razporejene v več vzporednih programskih sklopov, zanimivo je bilo tudi povezovanje z drugimi strokami.

18. september

Kot običajno, ko je sklic seje RSKZN, se je predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc, poleg štirih imenovanih članov s strani krovne organizacije (mag. Branka Bregarja, Daniele Mörec, Irene Buček Hajdarevič, Martine Horvat), udeležila **86. redne seje RSKZN**, ki deluje kot posvetovalno telo ministra za zdravje. Na dnevnem redu so bile med drugim teme: predstavitev razvoja paliativne oskrbe v Sloveniji (asist. mag. Mateja Lopuh, Andreja Peternej), kako naprej v zdravstveni negi v trenutnih razmerah, potrditev Aktivnosti in kompetenc v socialno varstvenih zavodih (Jelka Črnivec),

specializacije v zdravstveni negi – kako naprej, izobraževanje v zdravstveni negi – diskusija glede usmeritev, opredeljenih v Strategiji zdravstvene nege in oskrbe, zagotavljanje spremstva pacientom in drugo. Na Zbornici – Zvezi opažamo v zadnjih letih velik premik na boljše v sodelovanju stroke in njenih organizacijskih oblik, pa naj gre za stanovski sindikat, RSKZN ali koga drugega. Očitno smo prerasli otroške bolezni in se zavedamo odgovornosti, ki jo od vseh deležnikov pričakuje stroka; morda je to še posebej pomembno v času krize. Dokazujemo, da znamo in zmoremo stopiti skupaj in hvala vsem, ki se trudite.

Prav poseben dogodek, ki smo se ga z veseljem udeležili, se je zgodil na večer, 18. septembra v Mariboru: prisostvovali smo dvojni slovesnosti: najprej **slovesnemu odprtju novogradnje Medicinske fakultete** Univerze v Mariboru, ki jo je odprl predsednik države Borut Pahor. Sledil je, še posebej za zdravstveno nego,

veličasten trenutek v zgodovini našega poklicnega delovanja: na slovesnosti DIES ACADEMICUS ob 38-letnici Univerze v Mariboru je bil med drugimi prepoznavnimi strokovnjaki z različnih področij, **na predlog dekanice doc. dr. Majde Pajnkihar, gospe Majdi Šlajmer Japelj podeljen ČASTNI DOKTORAT**. Iskrene čestitke, spoštovana zaslužna kolegica, nagrajenka in dobitnica (med številnimi drugimi tudi) nagrade Angele Boškin za življenjsko delo pri Zbornici – Zvezi leta 2012. Stroka in organizacija vas cenita in sta ponosni na vaš celoviti prispevek.

19. september

Združenje zasebnih patronažnih medicinskih je v Laškem organiziralo 9. strokovno srečanje z naslovom »Kako preprečiti debelost otrok v času od rojstva do predšolskega obdobja? Aktualni naslov, ki je obetal in pričakovanja udeležencev tudi izpolnil: debelost, nepravilna prehrana, preobčutljivost

na hrano,... so stalnica otrok tudi v naši državi, zato so organizatorji z izbiro teme in tudi z organizacijo zadeli v polno.

23. septembra

se je prvič v novi sestavi sestel **Nadzorni odbor Zbornice – Zveze**. Zadovoljni s sledenjem finančnemu načrtu se zahvaljujemo vsem, ki razumete, da tudi krovna organizacija več kot racionalno in z odgovornostjo do članstva razporeja finančne vire.

Namesto zaključka moja oguljena misel, ki jo mora kar nekaj ljudi poslušati vsako jesen, izposojena od Moma Kapora: »Novo leto se pravzaprav začne s 1. septembrom, ko začno bledeti koža in poletne ljubezni«.

Srečno torej, ni vse črno na tem svetu; je tudi paleta čudovito toplih jesenskih odtenkov in barv, sadežev in občutkov, da se svet vrti dalje in mi z njim. Ostanimo zdravi, povežujemo se in cenimo svojo stroko, organizacijo in drug drugega. ■

NA KRATKO

EU: V uniji se povečuje zaposlenost v zdravstvenem sektorju

Bruselj, 9. septembra 2013 (MOREL) - **Po zadnjih podatkih iz evropskega sistema za spremljanje ponudbe delovnih mest, ki jih je nedavno objavila Evropska komisija, potreba po delovni sili v zdravstvenem sektorju narašča. Zaposlenost v zdravstvenem sektorju Evropske unije se je med letoma 2008 in 2012 povečevala za skoraj 2 odstotka letno. Takšna rast je posledica skupnih učinkov staranja prebivalstva, napredka v tehnologiji in zdravljenju, pričakovani ljudi po kakovostnejših storitvah in večjega poudarka na preventivni oskrbi.**

Leta 2012 je zaposlitev v zdravstvenem sektorju dobilo skoraj milijon ljudi. Po drugi strani pa podatki kažejo na splošno upadanje povpraševanja na celotnem trgu dela EU, kar potrjuje 6 odstotkov manj delovnih mest v zadnjem četrletju 2012 v primerjavi z zadnjim četrletjem 2011. Število na novo zaposlenih ljudi je bilo v četrtem četrletju 2012 manjše v večini glavnih poklicnih skupin, za

„strokovne delavce“ pa je upadlo prvič od drugega četrletja 2010 (za 5 %). Med poklice, ki so po rasti zaposlenosti sledili zdravstvenemu sektorju, spadajo razvijalci in analitiki programske opreme, upravno in specializirano tajništvo osebje, rudarski nadzorniki, nadzorniki v predelovalnih dejavnostih in gradbeni nadzorniki ter učitelji na predšolski stopnji in osnovnošolski učitelji. Med 25

najhitreje rastočimi poklici so še trije drugi zdravstveni poklici: strokovnjaki za zdravstveno nego in babištvo, tehniki v zdravstvu in farmaciji ter drugi strokovni zdravstveni delavci, na primer zobozdravniki, farmacevti in fizioterapevti. Srednjo bodo imele najboljše zaposlitvene možnosti medicinske sestre in babice.

Povzeto po: www.morel.si ■

Obvestilo

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

Hvala za razumevanje.

Izjava za javnost, avgust 2013

Manj zdravstvenih delavcev manj zdravja - opozarjajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki

Zbornica - Zveza v luči varčevalnih ukrepov v zdravstvu svari pred stopnjujočim se zmanjševanjem pravic pacientov.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) podpira poziv Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije k **umiku predloga Zakona o spremembi Zakona o socialnem varstvu**, ki ga je vložila skupina poslank in poslancev DL (predlog z dne 11. 7. 2013, šifra: 540-01/13-10/2, EPA: 1317-VI) ter **ustavitve postopka** za njegovo obravnavo in sprejem v Državnem zboru Republike Slovenije. Predlagatelji namreč želijo po skrajšanem postopku odpraviti zakonsko obveznost, da koncesionarji delovna razmerja zaposlenih urejajo v skladu s kolektivnimi pogodbami, zakoni in drugimi akti, ki veljajo za zaposlene v javnih zavodih s področja socialnega varstva.

To je le eden v nizu poskusov varčevanja na račun izvajalcev zdravstvene nege, ki smo jim priča v zadnjem času. Po letih kadrovskih varčevanj in preobremenjenosti ter izgorelosti (pre)maloštevilnih delavcev v zdravstvu smo zdaj soočeni tudi s pritiski interesnih skupin na zakonodajne spremembe ter z dejanskimi in napovedanimi odpuščanji v zdravstvu, s čimer se kritično zmanjšujejo možnosti za ustrezno zdravstveno obravnavo pacientov.

Zbornica - Zveza svari pred stopnjujočim se zmanjševanjem pravic pacientov. Še posebej jih skrbi položaj starostnikov. Kadrovsko varčevanje v domovih starostnikov oz. socialno varstvenih zavodih gre v veliki meri na račun vsestranskega zniževanja zdravstvene nege in oskrbe, pa tudi dostojanstva in upravljavskih

pravic starostnikov nad lastnim življenjem, pred čimer svari tudi vodstva zavodov:

»Negibne stanovalce doma za starejše bi po novem skopali le še enkrat na mesec, na invalidski voziček bi jih lahko prestavili le dvakrat na teden, namesto pri mizi pa bi jim obroke hrane postregli kar v postelji. Tako bo v domu upokojencev Kranj, pravi mag. Zvonka Hočevnar, in verjetno še v marsikaterem drugem domu za starejše, če bodo morali upoštevati dogovor med vlado in sindikati, po katerem naj bi za en odstotek znižali število zaposlenih.« Dobesedno bi jih prikovali na postelje!«, je bila nazorna (Dnevnik, 24. junij 2013).

Opozarjajo, da pacienti izpolnjujejo svoje obveznosti do zdravstvene zavarovalnice, zato jim, četudi v imenu varčevanja, ni mogoče odrekat zdravstvenih storitev, do katerih so kot zavarovanci upravičeni. Za ostale storitve pa starostniki ali njihovi svojci plačujejo oskrbnino, zato ni dopustno, da bi bili kakorkoli prikrajšani.

Prav tako varčevanje v zdravstvu ne sme postati izgovor za kršitve kadrovskih normativov, tudi na področju zdravstvene nege in oskrbe, saj se s tem odmikamo od kakovosti, varnosti, dostopnosti, enakopravnosti, humane obravnave pacientov, kot tudi od urejenih medosebnih in medpoklicnih odnosov v timih.

Ker je v nekaterih zavodih že zaznati težnje po odpuščanju kadra (imajo že konkretne primere odpuščanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in nadomeščanje le-teh z manj izobraženimi ali celo neustrezno

izobraženimi kadri oz. do nadomeščanja sploh ne pride), **svetujejo uporabnikom teh zavodov kot tudi njihovim svojem in drugim bližnjim, da pridobijo informacijo o kadrovske in izobrazbeni strukturi zaposlenih, še posebej medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev, pa tudi o standardih kakovosti in varnosti in drugih kazalnikih v zavodih.** Glede na to, da se domovi pospešeno praznijo zaradi socialnih stisk, je ponudba dovolj velika, da je mogoče izbirati, kje bo nameščen starostnik. **Kadrovska sestava naj bo eden ključnih kriterijev pri tej pomembni odločitvi.**

Varnost in kakovost zdravstvenih storitev pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju bolezni, zdravljenju, zdravstveni negi in rehabilitaciji pacientov in človeka dostojni starosti ter smrti je **zadnje, čemur bi se kot družba smeli odpovedati.** Zato apelirajo, naj država zagotovi **humano skrb za nemočne in ostarele**, ki so vsi po vrsti tudi pacienti in zato še posebej ranljiva populacija, ki terja in si zasluži posebno pozornost in skrb. **Zaščitimo njihovo dostojanstvo in pravice.** ■

Jelka Černivec

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialno varstvenih zavodih

Darinka Klemenc

Predsednica Zbornice – Zveze

Pripombe Zbornice – Zveze k predlogu Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja za obdobje 2013 do 2023

Ministrstvo za zdravje RS je v javno razpravo posredovalo predlog **Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja za obdobje 2013 do 2023** (v nadaljevanju Strategija), s katero se želi okrepiti dejavnost javnega zdravja, da bo lahko v največji meri prispevala k zdravju in blaginji prebivalcev Slovenije ter zmanjševanju neenakosti v zdravju.

Zbornica – Zveza predlog Strategije ocenjuje kot celostni dokument, ki bi lahko pomembno prispeval h krepitvi dejavnosti javnega zdravja ter zmanjševanju neenakosti v zdravju, pri čemer bi bilo treba posebno pozornost nameniti njeni implementaciji v praksi. Strategija sicer predvideva sprejem posebnih dvoletnih izvedbenih načrtov z jasno določenimi nalogami, izvajalci, potrebnimi viri in kazalniki, ki naj bi jih sprejela Vlada RS. Na Zbornici – Zvezi pa ocenjujemo, da bi bilo koristno izvedbene načrte sprejeti že pred, oz. neposredno ob sprejemu Strategije, z opredeljenimi kratkoročnimi, srednjeročnimi in dolgoročnimi cilji, pri čemer je treba predvideti, katere ukrepe bodo izvajali posamezno kompetenčno

usposobljeni strokovnjaki z ustreznimi opredelitvijo poklicnega profila ter s poudarkom na razmejitvah med vladnimi in nevladnimi organizacijami.

V nadaljevanju smo v Strategiji zasledili pomanjkljivo vlogo in prispevek predvsem medicinskih sester ter drugih izvajalcev zdravstvene in babiške nege k izvajanju nalog ohranitve in izboljšanja javnega zdravja. V celotnem dokumentu je tako slabo izpostavljena vloga posameznih poklicnih skupin. Treba je tudi specificirati naloge posameznih poklicnih skupin, ki bi kot nosilci posameznih aktivnosti izvajali le – te.

Pri uvajanju sprememb predlagamo konstruktivna partnerstva ob sodelovanju predstavnikov različnih zdravstvenih, socialnih in pedagoških poklicnih skupin. Pomembno je bolj poudariti vlogo lokalne skupnosti pri krepitvi javnega zdravja. V Zbornico – Zvezo kot nacionalno strokovno združenje in zvezo strokovnih društev zdravstvene in babiške nege se vključuje 11 regijskih strokovnih društev, ki delujejo lokalno v javnem

interesu, in ki so pripravljeni predlagati konkretne ukrepe, ki bi pripomogli k izboljšanju javnega zdravja. V okviru Zbornice – Zveze sicer deluje tudi 31 strokovnih sekcij, ki proučujejo strokovna vprašanja, oblikujejo strokovna priporočila in strokovne smernice s svojega ožjega strokovnega področja zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, ki bi prav tako lahko prispevale k izboljšanju in ohranitvi javnega zdravja s svojimi predlogi.

V skladu z načelno zastavljenimi cilji Strategije, ki kažejo v korist krepitve že izzvenelih vrednot slovenske družbe, pa na Zbornici – Zvezi pozdravljamo vnovična prizadevanja za ENAKOST, SOLIDARNOST, DRUŽBENO BLAGINJO in vnovič obujen SISTEM JAVNEGA ZDRAVJA, kar je čez desetletja izzvenelo.

Celoten dokument je dostopen na spletnih straneh Zbornice – Zveze na e-naslovu www.zbornica-zveza.si, v rubriki aktualna obvestila. Vsem, ki ste s svojimi pripombami sodelovali pri pripravi omenjenega dokumenta, se iskreno zahvaljujemo. ■



Hospic

Slovensko društvo

Podpora Slovenskemu društvu Hospic

Zbornica zdravstvene in babiške nege - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije podpira prizadevanja društva Hospic za spoštovanje življenja in sprejemanje umiranja kot naravnega dogajanja, znotraj katerega je potrebna humana in sočutna oskrba in podpora umirajočim bolnikom in njihove svojcem. Medicinske sestre spremljamo človeka od rojstva do smrti, zato se jasno zavedamo, kako pomembna in potrebna je etika skrbi in sočutja pri pacientih in njihovih svojcih, ki se soočajo z boleznijo, bolečino, umiranjem in trpljenjem. Mir, varnost in začetje, kakršno umirajočim omogoča hospic, je zgled paliativne oskrbe, za kakršno si prizadeva stroka v skrbi za umirajoče in njihove svojce, zato se pridružujemo prizadevanjem društva Hospic za dopolnitev Državnega programa paliativne oskrbe pri navedbi izvajalcev paliativne oskrbe na primarni ravni s hišo hospica kot obliko specialistične paliativne oskrbe; podelitev koncesije in s tem statusno ureditev hiše hospica; ponovno oceno neustreznega kadrovskega normativa in posledično ureditev financiranja v zadovoljivi višini, da hiša hospica lahko preživi (na vsaj primerljivi ravni s podaljšanim bolnišničnim zdravljenjem); ter možnost oblikovanja hiše hospica kot izobraževalnega in razvojnega centra za paliativno oskrbo, kjer se bodo usposabljali kadri prihodnjih paliativnih timov in oddelkov, ki se ustanavljajo.

Darinka Klemenc, dipl. m. s., predsednica

Kaj zdravstveni in babiški negi prinaša predlog novega Zakona o zdravstveni dejavnosti

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) je kot strokovno in reprezentativno telo izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v Sloveniji Ministrstvu za zdravje RS posredovala utemeljene in obširne pripombe na **predlog Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-1)** s svojimi predlogi za izboljšave. Kljub splošni oceni, da predlog novega *Zakona o zdravstveni dejavnosti* normativno ureja mnoga vprašanja, ki do sedaj sploh niso bila zakonsko opredeljena, ali pa je predlagana zakonska opredelitev bolj domišljena in strokovno ustrežnejša v primerjavi z obstoječo, nekatere predlagane rešitve morda niso dovolj premišljene.

V nadaljevanju bi vas želeli seznaniti z nekaterimi posredovanimi pripombami. V naslovu posameznih točk prispevka je v oklepaju navedena številka pripombe in/ali člen ZZDej – 1, h kateremu se pripomba nanaša. Pripombe so zaradi lažjega razumevanja besedila in prostorske omejenosti prispevka ustrezno poenostavljene in skrajšane.

I. Nekateri sprejeti rešitve predloga zakona, ki bi lahko pomenile napredek v primerjavi z obstoječo ureditvijo (Načelna pripomba št. 6)

Na Zbornici – Zvezi opažamo določen napredek, ki ga prinaša predlog zakona v delu, ki se nanaša na različne oblike podpore primarni ravni zdravstvene dejavnosti in s tem zdravstveni negi na primarnem nivoju. V preteklosti je bila morda v ospredju sekundarna in terciarna raven zdravstva, zakon pa daje primarni ravni zdravstvene dejavnosti primernejšo vlogo, saj bo zdravstvena dejavnost in z njo zdravstvena in babiška nega v prihodnosti bistveno širila svoje naloge v skrbi za zdravje populacije.

Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje RS in Inštitutu za

varovanje zdravja že večkrat pozvala, da se pristopi k pripravi mreže javne zdravstvene službe na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva, zato pozdravljamo predlagano ureditev, v skladu s katero Vlada Republike Slovenije določi mrežo javne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, sekundarni in terciarni ravni.

II. Kljub razvoju stroke in desetletju prizadevanj zdravstvena in babiška nega ostaja brez lastnega zakona (Načelna pripomba št. 1)

Zbornica – Zveza desetletje in več neuspešno opozarja na podcenjujočo normativno obravnavo zdravstvene in babiške nege, ki sploh ni normativno urejena, saj v nasprotju z zdravstveno, farmacevtsko ali socialno-varstveno stroko zdravstvena in babiška nega nimata lastnega zakona, ki bi celovito in sistemsko urejal to specialno področje. Predlog ZZDej-1 prav tako ne predvideva, da bi vprašanja, ki se nanašajo na ožje strokovno področje zdravstvene in babiške nege, urejal poseben zakon. Stroka zdravstvene in babiške nege je v zadnjih letih doživela velik razvoj – uvajanje zahtevnih terapevtskih pristopov in visokih tehnologij v zdravstveni obravnavi, prenos in razširitev aktivnosti z zdravnika na diplomirano medicinsko sestro, uvedba referenčnih ambulant, zvišanje izobrazbene ravni zaposlenih, kot posledice razvoja stroke in sprejetja zavezujoče *Direktive o priznavanju poklicnih kvalifikacij 2005/36/ES*, zato bi bilo prav, da se omenjene spremembe odražajo tudi v ustreznem normativnem okviru.

III. Področje zdravstvene in babiške nege bi bilo treba na ustrezen način umestiti v predlog zakona (Pripomba št. 11 k 3. členu ZZDej-1)

Zdravstvena in babiška nega sta sestavni del sistema zdravstvenega varstva in priznani znanstveni disciplini v vseh razvitih državah, ki

želijo sistem zdravstvenega varstva približati uporabniku. Dejavnost zdravstvene in babiške nege sta v sistemu zdravstvenega varstva nujno potrebni, saj z vidika številčnosti izvajalcev in njihove vse večje strokovne usposobljenosti povečujeta in zagotavljata dostop do zdravstvenih storitev vsem prebivalcem. Področje zdravstvene in babiške nege je potrebno na ustrezen način umestiti v ZZDej-1 ob upoštevanju, da sta zdravstvena in babiška nega, poleg medicine, temeljni zdravstveni dejavnosti.

IV. Predlog zakona ne predvideva sodelovanja med Ministrstvom za zdravje in strokovnimi združenji (Pripomba št. 10 k 3. členu ZZDej-1)

Kot glavna pomanjkljivost ZZDej-1 se izkazuje ravno dejstvo, da predlog zakona ne predvideva strokovnega sodelovanja med Ministrstvom za zdravje kot ustvarjalcem zdravstvene politike v Republiki Sloveniji in strokovnimi združenji, izven vprašanj, ki se nanašajo na podelitev javnega pooblastila. Veliko primernejša bi bila normativna ureditev, v skladu s katero bi minister za zdravje posamezne strokovne odločitve sprejemal v sodelovanju s strokovnimi združenji glede vprašanj, ki se ne nanašajo na izvajanje nalog javnega pooblastila, ali pa bi glede posameznih strokovnih vprašanj ministrstvo moralo pridobiti neobvezujoča mnenja strokovnega združenja. Čeprav se zdravstveni politiki tudi v omenjenih primerih ne bi bilo potrebno ozirati na mnenje zdravstvene stroke, pa bi bila ravno stališča strokovnih združenj tista, ki bi bila ustvarjalcem zdravstvene politike lahko v pomoč pri sprejemanju posameznih odločitev, bodisi bi jih z avtoriteto svojih strokovnih argumentov omejevala na način, da bi vsakokratna zdravstvena politika nekoliko tehtneje premislila o uvajanju takšne zdravstvene

politike, ki bi bila v nasprotju z argumentiranim mnenjem stroke.

V. Vprašanje strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja zdravstvenih delavcev s srednješolsko izobrazbo ni zadovoljivo urejeno (Načelna pripomba št. 5, pripomba k 188. členu ZZDej-1)

Predlog zakona bi moral podrobneje opredeliti merila in trajanje strokovnih izpopolnjevanj ter vsebine strokovnih izpopolnjevanj za vse tiste poklice zdravstvenih delavcev, ki ne potrebujejo licence oz. vsaj predvideti možnost, da to lahko

stori minister s podzakonskim aktom. ZZDej-1 bi obenem moral predvideti mehanizme nadzora nad strokovnim izpopolnjevanjem zdravstvenih delavcev.

Strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje zdravstvenih delavcev pri zagotavljanju kakovostne in varne zdravstvene obravnave se izkazuje za tako pomembno, da ni mogoče razumeti, zakaj bi se zdravstvena politika možnosti vplivanja na strokovna izobraževanja in izpopolnjevanja, ki pomembno vplivajo na strokovno usposobljenost zdravstvenih delavcev, enostavno

odpovedala ter jih prepustila kolektivnim pogodbam, socialnim pogajanjem med delavci in delodajalci ter celo možnostim njihove neuveljavitve v primeru odpovedi kolektivnih pogodb.

Celoten dokument je dostopen na spletnih straneh Zbornice – Zveze na e naslovu www.zbornica-zveza.si, v rubriki aktualna obvestila. Vsem, ki ste s svojimi pripombami sodelovali pri pripravi omenjenega dokumenta, se iskreno zahvaljujemo. Posebno zahvalo namenjamo gospe Silvi Vuga za posredovanje celovitih in utemeljenih pripomb. ■



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

Vabimo vas na učno delavnico

Aktualne etične dileme v zdravstveni in babiški negi

v torek, 12. novembra 2013, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 a
Začetek učne delavnice ob 9. uri, zaključek ob 14.15.

Program:	8.30 - 9.00	Registracija
	9.00 - 9.30	Uvod: Etične dileme v zdravstveni in babiški negi (Marina Velepič)
	9.30 - 13.00	Obrazložitev konkretnih primerov iz prakse - področja:
		• Primarno zdravstveno varstvo (mag. Jožica Eder)
		• Klinično okolje (Zorica Kardoš)
	10.30 - 11.00	Odmor
		• Babištvo (Erika Marin)
		• Duševno zdravje (mag. Jožica Peterka Novak)
		• Perspektiva študentov (mag. Darja Ovičaj)
	12.30 - 13.00	Odmor
	13.00 - 14.00	Obrazložitev konkretnih primerov, predlaganih s strani udeležencev
	14.00 - 14.15	Zaključne ugotovitve

Delavnico bodo vodile članice (mag. Jožica Eder, Erika Marin, Zorica Kardoš, mag. Jožica Peterka Novak, mag. Darja Ovičaj) ter dosedanja dolgoletna predsednica Častnega razsodišča I. stopnje Zbornice-Zveze (Marina Velepič).

Splošne informacije: Učna delavnica je namenjena medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom iz različnih področij zdravstvenega varstva. Število udeležencev je omejeno na 25. Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi.

Udeleženci lahko ob začetku izvedbe učne delavnice anonimno oddajo etični problem ali etično dilemo iz prakse, ki bo v nadaljevanju skupinsko obravnavana.

Kotizacija: Kotizacija z vštetim DDV znaša 120 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, **se prizna 50-odstotni popust in znaša 60 €**). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze **02015-0258761480**, sklic na številko **00 0422-12112013**. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejemu računa.

Prijava: Prijava na izobraževanje preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in licenčno številko.

*Predsednica Častnega razsodišča I. stopnje
Darja Ovičaj*

*Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc*

Kako so sanje postale resničnost

Kako smo se pripravljali in nato izvedli 17. bienalno mednarodno konferenco medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine - „School Nurse“ od 22. do 26. julija 2013 v Cankarjevem domu v Ljubljani

Ko sem se leta 2001 prvič udeležila 11. mednarodne konference »School Nurse« na Danskem, si tudi približno nisem predstavljala, da bomo tu pri nas s slovenskimi kolegicami kadar koli v prihodnosti prevzele organizacijo bienalne konference. Še manj pa sem si predstavljala, da bom nastopala v vlogi predsednice programske organizacijskega odbora.

Vse se je začelo že leta 2009, ko smo poslali kandidaturu za organizacijo v letu 2011. Sreča in odgovornost prevzema in organizacije takšnega dogodka nas je doletela letos. No, pravzaprav že pred dvema letoma, ko smo intenzivno pripravljale promocijski filmček, s katerim smo kandidirale v Hongkongu in konferenco dobile.

Že lani tik pred poletjem pa smo intenzivno razmišljale in pripravljale vsebinske sklope, dodelovale filmček, saj smo se z njim promovirale na nacionalni ameriški konferenci, na kateri se zberejo medicinske sestre iz vseh Združenih držav Amerike. In smo bile uspešne, saj Američank, slovenskih kolegic pa le nekaj, če odštejem organizacijsko upravni odbor.

Kako je potekalo

Na konferenci, ki se je začela s sprejemom gospoda župana Zorana Jankovića v Mestni hiši, se nas je zbralo 140 medicinskih sester iz 18 držav sveta z vseh petih celin. Z nami so bile kolegice iz ZDA, Velike Britanije, Islandije, Švedske, Danske, Luksemburga, Nemčije, Etiopije, Izraela, Libanona, Saudske Arabije, Hongkonga, Tajske, Tajvana, Južne Koreje, Japonske, Avstralije in Slovenije.

Z naslovom „Moč za spremembe - medicinske sestre v prvih vrstah zdravstvenega sistema“ in podnaslovom „Izboljšajmo kakovost življenja - približajmo se otrokom in mladini,“ smo organizatorji želeli poudariti, kako pomembno in odgovorno vlogo imamo medicinske

sestre v času globalne ekonomske krize, v času, ki ga živimo. Pomembno zato, ker smo medicinske sestre po vsem svetu, ne le pri nas, največja skupina zaposlenih v zdravstvu. Odgovorno zato, ker medicinske sestre, zaposlene na področju dela z otroki in mladino, skrbimo, vzgajamo, učimo tiste, ki bodo v prihodnje vodili ta svet, nas nadomestili in skrbeli za nas.

Konferenca je bila odlična priložnost za izmenjavo novih znanj in izkušenj. V šestih glavnih tematskih sklopih: pedagoško-didaktični pristopi v zdravstveni vzgoji; raziskovanje, izzivi in spremembe na področju zdravstvene vzgoje otrok in mladostnikov; promocija zdravja; zobozdravstvena vzgoja in preventiva; pasti odrasčanja (duševno zdravje, nasilje, tvegana vedenja, odvisnosti); specifična obravnava otrok in mladostnikov (otroci s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, otroci s posebnimi potrebami, deprivilirane skupine otrok ...), je aktivno v osmih plenarnih in dveh vzporednih sekcijah predavanj sodelovalo 46 predavateljev, predstavljenih je bilo 11 plakatov.

Stkale so se številne strokovne vezi, kajti kolegice medicinske sestre iz tujine so priznane predavateljice na različnih univerzah, so strokovnjakinje na inštitutih za javno zdravje, nacionalnih zvezah medicinskih sester, na različnih šolah, kjer so odgovorne za preventivno zdravstveno varstvo otrok kot tudi za kronično bolne otroke, ki te šole obiskujejo. V času konference smo vzporedno organizirali dva strokovna ogleda dveh največjih slovenskih ustanov na primarnem in sekundarnem nivoju zdravstvenega varstva za otroke in mladino. Naši pobudi sta se prijazno odzvali v Pediatrični kliniki UKC Ljubljana in v Zdravstvenem domu Ljubljana, ki je bil tudi soorganizator

konference. Na Pediatrični kliniki nas je sprejela glavna medicinska sestra Marinka Purkart. Med ogledom endokrinološkega in pulmološkega oddelka sta kolegici Barbara Murn Berkopec in Majda Oštir, glavni medicinski sestri naštetih klinik predstavili organizacijo in zdravstveno nego hospitaliziranih otrok, svetovanje in zdravstveno vzgojo staršev kronično bolnih otrok, delovanje bolnišnične šole in vrtca. V Zdravstvenem domu Ljubljana je direktor Rudi Dolšak predstavil organizacijo ustanove, odgovorna medicinska sestra v zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine v enoti Center pa organizacijsko in strokovno vlogo medicinskih sester v zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine.

Kolegice iz ameriških univerz smo povezali s predavateljicami in mentoricami na Oddelku za zdravstveno nego na Fakulteti za zdravstvo in kirurškimi kliničnimi oddelki v Univerzitetnem kliničnem centru. V nadaljnjem sodelovanju bodo kolegice iz tujine tudi z Oddelkom za krepitev zdravja na Inštitutu za varovanje zdravja RS, ki je bil tudi soorganizator konference. Njihove strokovnjakinje so na plenarnih predavanjih predstavile nacionalni program, primere dobre prakse in zadnje raziskave na področju šolskih otrok in mladine. Upravnemu odboru mednarodne zveze »School Nurse« (ZDA, Velika Britanija, Švedska, Danska, Japonska, Hongkong, Avstralija) so pripravili sprejem v prostorih Zbornice -Zveze, ki je bil odlična priložnost za izmenjavo mnenj in izkušenj za vse prisotne

Program za dušo in dobro voljo

Konferenca pa ni bila priložnost samo za stroko, pač pa tudi za tkanje človeških vezí. V času konference smo prodajali medvedke, majčke in lončke, na katerih je pritrjen logotip konference. Izkupiček smo namenili



Skupinska slika udeležencev

varnima hišama SOS telefona za otroke in ženske, žrtve nasilja.

Prijateljske vezi smo okrepile na vodenem ogledu Ljubljane, v pozno popoldanski uri smo udeležence peljali na Bled, kjer nam jo je vreme malo zagodlo. A nič hudega, zaradi dežja smo naredili dober potrošniški vtis v najbližji trgovini, saj smo kupili vsaj 40 dežnikov. Udeleženci so bili deležni tudi predstavitev naših folklornih pesmi, zaradi dežja kar pod streho kavarn Park. Ob zvokih harmonike se je svet zavrtel v taktih slovenske glasbe; tako je gospod iz Izraela ves ganjen povedal, da je prvič plesal po 22 letih, odkar mu je v vojni umrl 22 letni sin.

Dobra volja nas je spremljala v gostilno Avsenik v Begunjah, kjer so nam v njihovem muzeju pokazali film o bratih Avsenik in njihovem pomenu širitve tovrstne glasbe po svetu. Ob večerji in zvokih ansambla Gašperji smo se vrteli do odhoda domov.

Skoraj smo povzročili mednarodni incident

Ko se je naslednji dan angleška kolegica peljala s taksijem in pohvalila taksista za dobro znanje angleščine, jo je le ta vprašal o namenu obiska v Ljubljani. Ko mu je odgovorila, da je na konferenci, ji je dejal: „Pa ne da ste vi tudi ena od tistih medicinskih sester, zaradi katere včeraj francoski predsednik ni mogel večerjati v gostilni »pr'Avsenik?«

Kdo vse je pripomogel k uspehu konference

Predsednica Zbornice - Zveze Darinka Klemenc, je od vsega

začetka verjela v projekt, v to, da znamo, zmoremo in želimo sodelovati tudi na področju zdravstvene nege šolske mladine, čeprav v našem združenju nimamo posebej za to ustanovljene strokovne sekcije. Monika Ažman je vlekla organizacijski voz že v prvih pripravah na kandidaturo konference. Njena ideja je bila, da smo pripravili uvodni filmček, bila je poleg mene v uvodnih dogovorjanjih z različnimi strokovnimi institucijami glede plenarnih predavateljev, s kongresnim centrom, v celoti je poskrbela za odličen program na Bledu, za scenarije. Najlepše zahvale gredo mojim najtesnejšim sodelavkam, ki so vse kongresno delo opravile poleg svoje redne službe, v svojem prostem času in volontersko. S Sanjo Vrbovšek, Andrejo Kvas, Tamaro Štemberger Kolnik smo se trudile oblikovati naslov, teme in strokovni program konference. Suzana Majcen Dvoršak je zbirala vse izvlečke, prispevke, sestavljala program, si dopisovala z vsemi in na koncu sestavila odličen program, bila je prava "teta iz ozadja". Ria Jagodic in Alenka Slapšak sta skrbeli za velike organizacijske "malenkosti" – stike s sicer maloštevilnimi sponzorji, nastopajočimi, za strokovni ogled. Ameriška kolegica Karen Farrell nam je vedno takoj priskočila na pomoč, nam vzpostavljala stike z drugimi kolegicami po svetu in dajala praktična navodila, zlasti glede organizacije konference.

Prepoznavnosti konference ne bi bilo brez Staneta Marca, ki je pomagal oblikovati simpatičen logotip s tačkami, in Ane Rebec, ki je

oblikovala najavni film, ki je prvi ponesel glas o Sloveniji in konferenci v svet.

Cankarjev dom je slovenska hiša kulture in umetnosti, v tednu konference pa je bila tudi hiša medicinskih sester, še zlasti tistih s področja School Nurse. Alenka Kregar in njena ekipa so bili odlični sodelavci, ki so nas razumeli, skupaj z nami planirali, koordinirali in nas začutili.

Predavanja so nam pomagale moderirati kolegice, udeleženke konference, prav tako so poskrbele za strežbo med odmori z domačimi izdelki in sadjem. Prostovoljci so bili tudi vodniki na strokovnih ogledih in lepotah naše dežele, vsi nastopajoči na sprejemu pri županu in med samo konferenco.

Namesto zaključka

V štirih dneh smo izmenjali neprecenljive informacije in navezali dragocena prijateljstva. Na dogodek smo se pripravljali dolgo časa, z veliko mero entuziazma in dobre volje. Zadnjih šest mesecev smo s konferenco živeli vsak dan. Z organizacijo konference smo ponesli v svet ne le dobro ime svoje stroke, temveč tudi lepote in gostoljubnost prebivalcev glavnega mesta in Slovenije. Največja zahvala za vse nas, ki smo prispevali, da je konferenca dobro potekala, pa so vsakodnevna elektronska sporočila z zahvalami in pohvalami, ki prihajajo iz vseh koncev sveta.

Naslednja konferenca bo čez točno dve leti v Veliki Britaniji. Začnimo iskati ideje za aktivno udeležbo in začeti varčevati ... ■



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

Vabimo vas na učno delavnico

Zdravstveni delavec v središču krizne situacije ali afere – kako preživeti?

Zaradi narave vašega dela je **samo vprašanje časa, kdaj boste slaba novica dneva**. V objemu kriznih situacij in afer se lahko znajde prav vsak, ki deluje v zdravstvu. In ostane sam - brez pomoči. Kako ravnati v takšnih primerih? Kako preživeti medijske, politične, kapitalske pritiske?

Torek, 22. oktober 2013, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30a od 15.00 do 19.00 ure

Delavnico bo vodila **Damjana Pondelek**, krizna komunikatorka in strateška komunikacijska svetovalka, ki vstopa v najtežje situacije v zdravstvu in jih uspešno upravlja. Nekaj primerov na www.urednica.si.

Iz vsebine:

- Kako se rodi krizna situacija in kdo zakuha afero?
- Zdravstveni delavec v središču krizne situacije ali afere.
- Sodišče javnega mnenja.
- ABC kriznega komuniciranja.
- Kako preživeti medijske, politične, kapitalske pritiske.
- Praktično delo: Strategije preživetja v krizni situaciji ali aferi.
- Praktično delo: Kako preživeti sovražni intervju?
- Primer dobrega izida sovražnega intervjuja iz prakse.
- Krizna situacija se ne razreši sama.
- Primeri aktualnih afer v zdravstvu – učinkovito upravljanje za uspešen izid.
- Ne podcenjujmo percepcije odločevalcev in javnosti.
- Okrevanje po aferi ali krizni situaciji.

Pridobili boste tudi nekaj dragocenih informacij in znanj, ki lahko prispevajo k preprečevanju komunikacijskih zapletov, kriznih situacij in posledično afer, ki prizadenejo vse:

- Komuniciranje za varno delo.
- Neustrezna komunikacija je nevarna – zaščitite se.
- Humanizacija v odnosu do pacienta IN zdravstvenega delavca.
- Spoštovanje. Empatija. Dostojanstvo. Avtonomija. Podpora. Sodelovanje. To pripada tudi vam.
- Prelivanje bolečine v javni prostor – z razpravo o konkretnih primerih.
- Čas za sistemske spremembe.
- Zakaj se zdravstvene ustanove bojijo sprememb?
- Strukturna in kulturna inercija – kako ju bomo premagali?

Kotizacija z vštetim DDV je 120 EUR. Člani Zbornice – Zveze, ki imate poravnane obveznosti, imate 50-odstotni popust. Kotizacijo boste plačali po računu, ki ga boste prejeli po opravljeni storitvi.

Prijava: po e - prijavnici na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si).

Ob registraciji člani Zbornice – Zveze potrebujete člansko izkaznico.

Zaradi narave dela je delavnica omejena na 25 slušateljev.

Prijazno vabljeni.

*Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc*



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

Vabimo vas na učno delavnico

Strategije zagotavljanja prehranskega železa ter drugih ključnih hranil pri ženskah, ki so v tveganju za nastanek anemije

24. oktober 2013, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 a

Začetek delavnice ob 9. uri, zaključek ob 14. uri.

Program:

1. pomanjkanje železa – znaki, vzroki,
2. prehranske strategije za zagotavljanje optimalnega vnosa prehranskega železa:
 - a. prepoznavanje živil, bogatih z železom,
 - b. prehranski dejavniki, ki slabšajo biorazpoložljivost železa,
 - c. prehranski dejavniki, ki izboljšajo biorazpoložljivost železa in drugih ključnih hranil,
3. praktični napotki za doseganje prehranskih ciljev, ki so potrebni za izboljšanje anemije (železo, folati, B6 vitamin in B12 vitamin, C vitamin, beljakovine ...),
4. vegetarijanski prehranski viri železa in vitamina B12.

Cilji delavnice:

- udeleženci bodo spoznali in razumeli preprostost in nujnost sprememb življenjskega/prehranjevalnega sloga,
- seznanili se bodo s prehranskimi možnostmi izboljšanja rezerv železa pri ženskah s skromnimi rezervami železa, pri ženskah, ki načrtujejo nosečnost ali že imajo diagnosticirano anemijo,
- udeleženci bodo sposobni opisati, kako pomanjkanje železa vpliva na žensko zdravje,
- udeleženci bodo sposobni svetovati osnovne zahteve zdravi prehrane pri anemiji in ostale spremembe življenjskega sloga ter razložiti, kako doseganje priporočenega prehranskega vnosa železa in drugih ključnih hranil vpliva na nivo serumskega železa .

Delavnico priporočamo:

- medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki sodelujejo v prehranskih timih,
- ostalim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, zaposlenim na oddelkih z večjo pojavnostjo podhranjenosti (abdominalna kirurgija, intenzivna terapija/nega, nevrologija, internistični oddelki),
- medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, zaposlenim v socialnih zavodih.

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

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

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0422-24102013. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

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

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in licenčno številko.

Prijazno vabljeni.

*Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc*



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

Spoštovana kolegica, kolega,

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

Kratka zgodovina: 27. novembra 1927 je bila ustanovljena "Organizacija absolventk šole za sestre v Ljubljani". Leta 1951 se je združenje preimenovalo v Društvo medicinskih sester, leta 1963 v **Zvezo društev medicinskih sester Slovenije** ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. 15. 12. 1992 je bila v okviru Zveze društev ustanovljena še **Zbornica zdravstvene nege Slovenije**; tako organizacija lahko izvaja tudi naloge regulacije stroke.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TOSAMA
Since 1923



Prve konfektionerke 1923

Kupon za stalni popust

- 10% splošni popust
- akcijski popust na naravno kozmetiko dr. Pasha
- akcijski popust na obutev Alegria

Kupon velja do 31.12.2013. Kupon velja ob predložitvi članske izkaznice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo za izdelke v akciji.



Prednosti in ugodnosti članstva:

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

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza ■



Delovna Skupina Za
Nasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nasilje v zdravstveni negi



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



Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

031 722 333

vsak torek, od 17. do 20. ure

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

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

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!



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

Razpis za volitve članov izvršnega odbora strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice – Zveze, zaradi poteka mandata nekaterim članom izvršnega odbora, Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti razpisuje volitve za naslednje štiriletno obdobje (november 2013 – november 2017) za: člane/ članice izvršnega odbora (5 mest).

Rok za prijavo kandidatov je do vključno 10. 11. 2013.

Kandidati pošljejo vloge na sedež volilne komisije v zaprti ovojnici na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana s pripisom: VOLITVE Sekcije MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti- NE ODPIRAJ!

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispele prijave in izdelala kandidacijsko listo. Na volilno listo se uvrstijo kandidati, ki izpolnjujejo razpisne pogoje in pravočasno vložijo pisno kandidaturo.

Volilna seja bo potekala 21. 11. 2013 ob 14. v Univerzitetnem

rehabilitacijskem inštitutu - Soča, Linhartova 51, 1000 Ljubljana.

RAZPISNI POGOJI:

Kandidat/ka za **člana/ico** sekcije mora izpolnjevati naslednje pogoje:

- član/ica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- redno zaposlen/a na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 5 let.

Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upoštevata regijski in strokovni princip.

Kandidat/ka naj vložijo:

- pisno kandidaturo,
- življenjepis z navedbo izobrazbe, delovnih izkušenj in dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju,
- dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 5 let,
- izjavo, da je član/ica Zbornice – Zveze in od kdaj.

Predsednica sekcije: Veronika Vidmar dipl. m. s



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

Razpis za volitve predsednika/predsednice in članov/članic izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

V skladu s Pravilnikom o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji, na svoji seji dne, 27. 8. 2013, sprejel sklep, da razpiše volitve za:

1. PREDSEDNIKA/CO STROKOVNE SEKCIJE (1 mesto)
2. ČLANE/ICE) IZVRŠNEGA ODBORA (8 mest)

za naslednje štiriletno obdobje: 2014 - 2018

RAZPISNI POGOJI

Za predsednika/co strokovne sekcije:

- član /ica Zbornice – Zveze najmanj 10 let,
- redna zaposlitev oz. delovanje na ožjem strokovnem področju (onkološka zdravstvena nega), v Sloveniji najmanj 10 let.

Za člane Izvršnega odbora:

- Član /ica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- redna zaposlitev oz. delovanje na ožjem strokovnem področju (onkološka zdravstvena nega), v Sloveniji najmanj 5 let.

VLOGA NAJ VSEBUJE:

- Pisno kandidaturo iz katere je razvidno, za katero funkcijo kandidira.
- Življenjepis z navedbo izobrazbe in delovnih izkušenj na ožjem strokovnem področju.
- Dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 5 let, oziroma 10 let.
- Izjavo, da je kandidat/ka član/ica Zbornice – Zveze najmanj 5 let oziroma 10 let.
- Kandidat/ka za predsednika/co sekcije priloži program dela in razvoja

sekcije za naslednje mandatno obdobje.

- Kandidat/ka za člana/co izvršnega odbora sekcije naj priloži kratko vizijo sekcije in navede, katero regijo v Sloveniji želi zastopati.

Pisne prijave pošljite na sedež volilno kandidacijske komisije na Zbornici – Zvezi, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana, v zaprti ovojnici s pripisom »VOLITVE Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji NE ODPIRAJ«, do vključno 2. 12. 2013

Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala kandidacijsko listo za predsednika in člane izvršnega odbora.

Volitve novega predsednika ter članov izvršnega odbora bodo izvedene 16. 1. 2014 po zaključnem predavanju na Onkološkem inštitutu Ljubljana, Zaloška cesta 2, Ljubljana.

Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji je na svoji seji dne, 27. 8. 2013, sklenil:

- da se Razpis za volitve posreduje v vse zavode, ki opravljajo dejavnost zdravstvene nege onkološkega pacienta,
- da se razpisana mesta članov IO (8) zapolnijo:
 - 3 člani iz Onkološkega inštituta Ljubljana,
 - 4 člani po regijskem načelu in
 - 1 član iz visokošolskega izobraževalnega zavoda, ki pokriva področje onkološke zdravstvene nege.

Biserka Petrijčevčanin

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

Intervju z gospodom Tomom Keighleyjem

Upravljanje z varnostnimi zapleti v Veliki Britaniji

Tom Keighley je strokovnjak s področja zdravstvene nege. Kot diplomirani zdravstvenik (Registered Nurse) je od leta 1970 delal v bolnišnici. Nadalje je delo opravljal na področju psihiatrične ter patronažne zdravstvene nege. Je član Royal College of Nursing, s katerim aktivno sodeluje pri oblikovanju zdravstvene politike. Kot vodja zdravstvene nege je delo opravljal v Londonu in na severu Anglije. Nazadnje je sodeloval pri ustanovitvi oddelka za zdravstveno nego na Univerzi v Leedsu. Od leta 2001 sodeluje z Evropsko komisijo, vladami, strokovnimi organizacijami in drugimi organi financiranja v državah srednje Evrope, ki izvajajo pristop, še posebej v skladu z Direktivo 2005/36 ES. Pred kratkim je zaključil enoletno gostovanje na Fakulteti za zdravstveno nego Bloomberg na Univerzi v Torontu.

Spoznala sva se na strokovnem srečanju zdravstvenih sodelavcev v Zlatiboru v Republiki Srbiji. G. Keighley je gostoval kot vabljeni predavatelj in kongres začel z uvodnim predavanjem o etičnih vidikih zdravstvene nege s poudarkom na odgovornosti in profesionalnih napakah. Ker je izredno zanimiv, vpliven in izkušen strokovnjak s področja zdravstvene nege, se mi je zdelo vredno z njim opraviti intervju o aktualni temi in sicer o upravljanju z varnostnimi zapleti v Veliki Britaniji.

■ Kdaj ste v vaši državi začeli s poročanjem o "varnostnih zapletih"? Kdaj ste s tem začeli v vaši bolnišnici?

"Varnostni zaplet" je novodoben izraz za "napako". Pomemben del tega problema je zavedanje, da vsi delamo napake in da jih nihče ne dela namerno. Spomnim se, da smo o takih dogodkih začeli poročati v 1970. letih, zato je o njih poročamo že skozi mojo celotno kariero. V bolnišnicah ne delam več, vendar se je to razvilo v vsej Državni zdravstveni službi (NHS) Združenega kraljestva naenkrat.

■ Ste bili kdaj priča neželenemu dogodku, se je zgodil vam? Kakšni so bili vaši občutki takrat? Kako so se odzvali vaši sodelavci in nadrejeni? Ste pacientu povedali, kaj se je zgodilo? Kaj je pokazala analiza?

Če ugotovite, da gre nekaj narobe, to poskusite ustaviti. Večkrat sem videl, da so preutrujeni zdravniki pripravniki predpisali nepravilne odmerke zdravil in takrat sem vskočil



Ljubiša Pađen, Tom Keighley in Karin Birk

ter jih prosil, da še enkrat pogledajo, kaj so predpisali. To je vedno dobrodošlo, saj se zdravstveni delavci zanašamo drug na drugega, da omogočimo najboljšo oskrbo.

Enkrat sem dal pacientu nepravilen odmerek tablet. Napako sem nemudoma prijavil nadrejeni medicinski sestri in dežurnemu zdravniku, nato pa smo skupaj o dogodku obvestili pacienta in njegovo družino. 48 ur je bil na intenzivnem opazovanju in neželenih učinkov ni bilo. Napisati sem moral poročilo o dogodku, prav tako sem moral opisati, kaj sem počel neposredno pred tem. Nadrejena medicinska sestra je nato preiskala, zakaj sem napravil napako in zaključila, da so me med »dajanjem zdravil« na oddelku večkrat zmotili. Padla mi je koncentracija. Poskušal sem opravljati preveč stvari hkrati. Drugih posledic ni bilo.

“Varnostni zaplet” je novodoben izraz za “napako”. Pomemben del tega problema je zavedanje, da vsi delamo napake in da jih nihče ne dela namerno.

■ Kako so neželeni dogodki urejeni z zakonodajo?

Urejeni so s civilno zakonodajo (razen če obstajajo dokazi, da je bilo dejanje namerno, potem so urejeni s kazensko zakonodajo). Na sodišče je potrebno iti le, če je bil vložen odškodninski zahtevek. V Združenem kraljestvu večina takih dogodkov ne gre dlje kot to. Splošno pravilo je, da se bolnišnica pacientu opraviči in mu izplača odškodnino.

■ **Imate v vaši državi spletno stran, na kateri lahko zdravstveno osebje najde vse neželene dogodke, ki so se zgodili in ukrepe, kako preprečiti, da bi se ponovili?**

Takih spletnih strani v Združenem kraljestvu ne poznam. Medicinske sestre v Združenem kraljestvu opravljajo svoje delo v skladu z dogovorjenimi postopki, ki so bili razviti, da bi se napakam izognili. Le-ti so na voljo na intranetu oddelkov zdravstvenih enot, da lahko osebje preveri, kakšen je najprimernejši postopek.

■ **Imate kakšen nasvet za varnejše delo s pacienti? Kateri ukrepi so se izkazali kot najboljše za preprečevanje neželenih dogodkov?**

Odgovor na to vprašanje je boljše izobraževanje, redno obnavljanje znanja in strokovni nadzori, ki omogočajo, da prevzamemo odgovornost za svoja dejanja v dobro pacienta.

■ **Kako zaposlene motivirate, da poročajo o neželenih dogodkih? Morda motivacija ni potrebna, saj je to že del vsakodnevnega dela?**

Varnost pacientov je ključna pri usposabljanju in izobraževanju. Prav tako je to del kodeksa poklicnega ravnanja za vse medicinske sestre in druge strokovnjake s področja zdravstva. Če medicinska sestra namerno prekrši ta del kodeksa, bo nemudoma izbrisana iz registra in ne bo mogla več delati kot medicinska sestra. To je velika motivacija.

■ **Ko se je neželen dogodek zgodil, ste s prstom pokazali na tistega, ki je imel zadnji pred dogodkom oprava s pacientom? Ali pa se že sklepa, da je do dogodka najverjetneje prišlo zaradi pomanjkljivosti v delovnem postopku?**

Ko pride do nesreč ali napak, se vedno napiše poročilo in izvede preiskava, ki jo vodi nekdo, ki v dogodek ni bil vpleten in je zato popolnoma nepristranski. Preuči se dogajanje pred in med dogodkom, kot tudi kasnejši ukrepi za zagotavljanje, da se najde najboljša možna rešitev. Na nikogar ne »kažemo s prstom«. Poskušali smo se oddaljiti od kulture obtoževanja in se osredotočiti na to, kaj se lahko iz dogodka naučimo in kako preprečiti, da bi do takega dogodka ponovno prišlo. Če je treba, se spremenijo postopki in protokoli bolnišnice. Osebu se zagotovi, da ne bo nihče kaznovan za varnostne zaplete, če se upoštevajo postopki o poročanju.

■ **Poročate tudi o neželenih dogodkih, ki ste jih odkrili in odstranili, preden bi le-ti povzročili škodo?**

Da, iz enakih razlogov, kot so navedeni v odgovoru na prejšnje vprašanje.

■ **Imate organizirano obvezno izobraževanje o varnosti pacientov? Katere teme obravnavate? Imate tudi delavnice in kaj se dogaja na teh delavnicah?**

To se odvija na dveh ravneh. Nekaterih tečajev in delavnic se je treba udeležiti vsako leto, še posebej tistih, ki se nanašajo na požarno varnost, reševanje in oživljanje. Vendar pa obstajajo tudi programi strokovnega izobraževanja za vse osebje. Ti tečaji vključujejo zdravstvene in varnostne vidike obravnavane teme.

■ **Po poklicu ste tudi duhovnik. Za konec bi vaš želela vprašati, kako predlagate, da naj se medicinska sestra pogovarja s pacientom v obdobju pred smrtjo? Obstajajo prepovedane in priporočene teme za pogovor?**

To je težko vprašanje in navadno odraža skrb medicinskih sester, kaj reči umirajočemu človeku. Velja splošno pravilo, da se s takim človekom pogovarjaš kot z vsakim drugim, odgovarjaš na vprašanja in ga poskušaš pomiriti glede tega, kakšen bo postopek ob njegovi smrti. Najbolj pomembno je, da si vseskozi odkrit in odgovarjaš na vsa vprašanja po resnici.

Tom Keighley danes svoje delo opravlja kot managerski svetovalec. Svoje znanje in izkušnje usmerja v še kakovostnejše izobraževanje in izvajanje zdravstvene nege. G. Keighley se je na koncu prijazno zahvalil za intervju in izkazal veselje nad interesom mladih za prospevek k zdravstveni negi. ■

Obvestilo

Spoštovane sodelavke in sodelavci,
spoštovane bralke in bralci!

Utrip bo v letu 2013 izšel devetkrat.

Tri številke so bile dvojne: februar/marec, junij/julij in avgust/september.

Do konca leta bo Utrip izšel še novembra in decembra.

To pomeni, da morate vse, kar bi želeli, da bo objavljeno v naslednji številki november oddati do 20. oktobra, da bo objavljeno v številki november, ki bo izšla na spletni strani Zbornice – Zveze v začetku novembra.

Utrip boste prejeli v poštne nabiralnike med 10. in 12. novembrom.

Uredništvo Utripa

Irena Pajnik Beguš

■ Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Pravzaprav sem želela postati učiteljica, potem pa mi je leto dno starejša sestrična pripovedovala o šoli za medicinske sestre, urejenosti, uniformah ... Uniforme pa v meni vzbujajo od nekdaj sliko reda in varnosti. Pri štirinajstih se odločamo v svojih hormonskih nihanjih razpoloženja. Vsaj jaz sem se. Včasih pa imajo celo hormoni prav.

■ Kje ste končali šolanje?

Srednjo zdravstveno šolo v Slovenj Gradcu sem končala z odliko in se vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Proti koncu drugega letnika sem rodila hčerko in začelo se je drugo šolanje iz katerega imam sedaj štiri "diplome" čisto drugačne vrste.

■ Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Moja prva zaposlitev je bila v Vojaški bolnici, kjer sem kot medicinska sestra leto dni delala na oddelku za kirurgijo, potem pa dolga leta kot instrumentarka v operacijskem bloku, dokler ni vojna zaprla vrat bolnice in sem našla svoje novo delovno mesto na onkološkem inštitutu na odelku za intenzivno nego in terapijo. Zdaj sem že dvanajst let na Očesni kliniki, delam na oddelku za očne bolezni in sem z njim tesno povezana, daje mi možnost za poklicni in osebnostni razvoj.

■ Katera je vaša značilnost, ki je pri sebi ne marate?

Pravzaprav se imam čisto rada tako kot sem, hahaha. Morda sem premalo samozavestna, če bi imela več tega v sebi pa bi bila seveda čisto drugačna jaz.

■ Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Največ sem pridobila od starejših kolegic, ki so svoj poklic opravljaje vestno, predano in humano ter so bile svoje bogate izkušnje

pripravljene predajati mlajšim. Seveda so pomembna tudi strokovna izobraževanja, ki so izvor novosti in okolje, kjer si lahko izkušnje delimo.

■ Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Da samo z znanjem, strokovnostjo in delavnostjo lahko dokažemo pravo vrednost v ožji delovni skupini. Če imamo še dobre osebnostne lastnosti ali se vsaj trudimo za njih in nam je v veselje danost pomagati, bomo vsak dan z veseljem odhajali na delo.

■ S čim ste najbolj zadovoljni?

Če to vprašanje omejimo le na naravo dela: da opravljam poklic, ki lahko veliko da drugim, ne samo z znanjem, tudi z empatijo in lepo besedo delamo koščke sveta svetlejši, to je pravzaprav dar, ki ga ne prejme vsak.

■ Na kateri vaš dosežek ste najbolj ponosni?

Poleg tega, da imam veliko družino, ki je center vsega in na katero sem resnično ponosna, je pomembno, da sem zmogla osebnostno zrasti, se vključiti v delovno okolje na tak način, da sem sprejeta z razumevanjem in naklonjenostjo, vsaj jaz tako čutim. Seveda so povsod boljši in slabši dnevi. Drugače pa sem ponosna kadarkoli premagam izziv in lahko prerastem sebe, dam od sebe nekaj več. Dejavnost sem v pisanju zgodb, ki so dobro ocenjene in nekaj je že objavljenih, prav tako pa objavljam pesmi na portalu javnega sklada za razvoj kulture in sem vesela, če mi kakšna posebej uspe. Tu ne gre več za ponos, temveč za izpolnjenje.

■ Če bi v zdravstveni negi lahko kaj spremenili, kaj bi to bilo?

Ljudem je zelo težko spremeniti vzorce razmišljanja in zakoreninjene navade, zato se ne more kaj veliko spremeniti, vsaj kratkoročno ne, morda pa čas prinese svoje. Časi niso ravno prijazni.



■ Kaj vas drži budno?

Mislite v nočnem delu službe? Ha, ha ☺

Ovisno od pacientov na oddelku - očesna terapija na petnajst minut ti ne da možnosti za občutek zaspanosti, odvisno je tudi od nihanja krvnega sladkorja diabetikom, infuzijskih plastenik, bolečin, spremestev do toaleta, nespečnosti in želji po pogovoru ...

Kadar vsi mirno spijo brez težav, se največkrat posvetim pisanju in branju, z enim ušesom pa strižem ... Združim prijetno s koristnim.

■ Kakšen bi bil vaš najljubši konec tedna?

Razvajati družino v čistem domu, oditi na izlet v kakšen zanimiv kraj, poslušati in biti slišan in seveda nekaj ur sedeti za pisalno mizo.

■ Koga bi po vaši izbiri povabili na kosilo in zakaj?

Vse, ki jih imam rada, se v njihovi družbi dobro počutim. Šli bi v Strunjan, kjer bi jih prepričala, da poskusijo lignje na žaru in blitvo s krompirjem. ☺ Samo prej bi počakali na en lep topel dan. ■

Častno razsodišče pri Zbornici – Zvezi

Zdaj je čas za pokončne ljudi

Vsaka kriza nujno sproži številna etična vprašanja. Posamezniki, tudi v zdravstvu, se morajo dnevno odločati, ali bodo potlačili svoje etične pomisleke ter bodo bolj ali manj pasivno le sledili toku dogajanj, v skrbi predvsem za lastno preživetje, varnost in blagostanje.

Ni vedno tako. Kriza je tudi čas, ko se lahko izkaže najboljše, najzlahtnejše, kar človek premore – visoka etična zavest ter drža posameznika, ki ne miži pred etičnimi vprašanji ter ne odvrta pogleda proč od etično neustreznih ravnanj kogarkoli na delovnem mestu. Pokončna drža in presenetljiv pogum izreči ter narediti tisto, kar od nas zahteva situacija, v kateri smo se znašli.

V zgodovini, pa tudi v sodobnem času, lahko vidimo primere ljudi, ki so to zmogli. In priznajmo si: ta pogum narediti pravo stvar marsikdaj ni stvar dosežene izobrazbe, poklicnih kompetenc, položajev ali akademskih nazivov. Čeprav je istočasno res, da imajo ljudje na višjih položajih glede na svojo položajno moč večjo etično odgovornost in s svojo etično držo, lahko predstavljajo pomemben vzgled ter normo ravnanja za širšo organizacijo.

V tej luči so zanimivi izsledki ankete, ki je bila v obdobju od 7. aprila do 31. maja 2013 prost dostopna na spletni strani Zbornice – Zveze. Zasnovali sta jo Marina Velepčič in Darinka Klemenc. Izpolnilo jo je 135 oseb. Malo in veliko hkrati. Premalo, da bi na tej podlagi lahko izpeljevali resne zaključke o stanju v slovenskem zdravstvu. In hkrati dovolj za zanimiv vpogled v aktualna stališča kar 135 oseb, za kar se jim prav vsem iskreno zahvaljujemo.

Trditve ter rezultate prikazuje naslednja tabela:

Trditev:	Število:	Odstotek:
Odnos do pacientov je enak kot pred krizo.		
da	73	54.07 %
ne	62	45.93 %
Vsi pacienti so obravnavani enako.		
da	67	49.63 %
ne	68	50.37 %
Dostop do zdravstvenih storitev je enak za vse.		
da	35	25.93 %
ne	100	74.07 %
Kršitve pacientovih pravic so pogostejše kot pred krizo.		
da	68	50.37 %
ne	67	49.63 %
Odnosi v negovalnem timu so enaki kot pred krizo.		
da	25	18.52 %
ne	110	81.48 %
Odnosi v zdravstvenem timu so se poslabšali.		
da	108	80.00 %
ne	27	20.00 %
Izvajanje zdravstvene/babiške nege zaradi krize postaja manj varno.		
da	86	63.70 %
ne	49	36.30 %
Etični problemi in dileme so pogostejši.		
da	109	80.74 %
ne	26	19.26 %

Spoštovane kolegice in kolegi, bralci Utripa, prosimo vas, da si predstavljene trditve ogledate. Želimo in prosimo vas, da se ob njih za nekaj trenutkov ustavite ter se vprašate, kako pa je v vašem delovnem kolektivu, kako ta krizni čas vpliva na paciente in sodelavce pri vas. Skušate najti odgovor na ključni vprašanji: »KAJ JE PRAVO RAVNANJE?« in predvsem »KAJ JAZ LAHKO STORIM?«. Ne nazadnje, ne pozabimo, ne jutri, že danes, se lahko v vlogi pacienta znajde vsakdo izmed nas ali naših najbližjih.

Tudi v prihodnje želimo nadaljevati s spletnimi anketami na temo etike. Hvaležni vam bomo za odziv na ta prispevek, za vaše mnenje o izzivih poklicne etike v teh burnih časih, ter za kakršnokoli pobudo v zvezi z vsebino nadaljnjih kratkih spletnih anket.

Kakorkoli že, mnogim ni lahko, te čase vendarle vzemimo kot izziv in celo kot priložnost, da ponovno prevetrimo, zakaj, kam, kje, s kom in kako plovemo, zlasti na svojem delovnem mestu. In si na novo naravnajmo svoje kompase v smeri večjega dostojanstva tako nas samih kot soljudi – pacientov in prav vseh sodelavcev. BODIMO POGUMNI! ■

Etika med nami

Priznam – v preteklosti nisem veliko razmišljala o etiki kot taki – vzgojena bolj ali manj v krščanskem duhu v smislu skromnosti, poštenosti, dobrosrčnosti in kar je še podobnih vrlin, sem se kot dokaj zrela »smrklja« vpisala na srednjo zdravstveno šolo s popolno zavestjo – za razliko od večine današnjih 15-letnikov, kakšno delo me v življenju čaka.

Tudi v srednji šoli nis(m)o kaj prida poudarjali etike, kot pojma ali posebnega načina dela in razmišljanja – preprosto se je zdelo samo po sebi umevno, kako in kaj – tam smo zaradi pacientov, ki potrebujejo našo pomoč, pri tem nihče ni omenjal raznih zakonov o varovanju osebnih podatkov, pacientovih pravicah, ravnanju z odpadki in kar je še podobnih današnjih spremljevalcev našega dela in življenja. Kot medicinska sestra v ambulanti pri svojem delu prav tako nisem imela težav – kot pripravnica in mlada medicinska sestra sem imela dobre mentorje.

Moje prvo »uradno« srečanje z etiko je bilo na takrat še Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, kamor sem se vpisala kot izredna študentka. Zanimiva predavanja in »uradne definicije« (načina življenja in dela večine nas izrednih študentov) etike so malo izgubila svoj čar, saj je bil to prvi izpit za marsikoga po več kot 10-tih letih po zaključku šolanja. Opravljen izpit in večina teorije je kmalu utonila v pozabo! Vendar – seme je bilo posejano! Delovne izkušnje, ostali dogodki na različnih delovnih mestih in sodelovanje na drugih področjih so razlog tudi za moje današnje pisanje.

Razpravljati o etiki na katerem koli področju, danes, v kaotičnem času, se zdi kot Siziofovo delo. Moralne vrednote so izgubile svoj pomen v boju za eksistenčni obstanek, delati dobro je vse prej kot vrlina, zavist in škodoželjnost, kot pogovorni slovenski karakterni značilnosti sta se razbohotili v neslutene dimenzije, še ustanove, ki bi morale biti zgled poštenosti, so izgubile svojo orientacijo. In Zdravstvena nega? Etika v zdravstveni negi? Če sem nekoč razmišljala, da je etika že »osnovna sestavina« tistih, ki izvajajo zdravstveno nego, sem danes krepko razočarana skoraj na vsakem koraku. Ozrite se okrog sebe! Kam nas je pripeljal ta čas, da imamo zakone, ki varujejo paciente, zagovornike pacientovih pravic, celo varuha bolnikovih pravic ...? Kako torej skrbimo za naše paciente, če potrebujemo vse to?

Kakšne medsebojne odnose gojimo? V mislih ponovno slišim besede spoštovane gospe Adriane Elvič, ki me je poučevala »Nego

bolnika«: »... danes ste najboljše prijateljice, v službi se boste grdo gledale za 50 par razlike pri plači ...«. In stavek, ki ga prav tako pogosto slišim »... saj se nihče ne zanima za nas, prepuščeni smo sami sebi ...«. Pred leti se me je dotaknila misel »...vedeti moramo, da smo tudi zdravstveni delavci ljudje, ki se razveselimo ob najmanjši, a iskreni pozornosti – toplem pozdravu, iskrikem nasmehu, stisku roke in diskretnem zanimanju za majhne in velike težave, ki nas tiho spremljajo ob vsakdanjem reševanju težav drugih ljudi«, v prvi vrsti zato, ker je s takšno preprostostjo zajela bistvo vseh nas, ki se vsak dan srečujemo s stiskami drugih, še posebej pa zato, ker je prišla iz ust moškega kolega (ki je med tem tudi izgubil nekaj svoje neoporečnosti). Pa imamo to pozornost v svojem delovnem okolju? O sindikatih na tem mestu ne bom izgubljala besed, saj v svojih okoljih sami veste, kako je; na Zbornico se jezi večina srednjih medicinskih sester, škodoželjnost in zaničevanje med kolegicami na eni ter lojalnost vodstvom in sprenevedanje – tudi za ceno dobrega delovnega vzdušja med medicinskimi sestrami v ustanovi – na drugi strani, je zatečeno stanje v prenekateri ustanovi, kjer bi naj »ljudje skrbeli za (bolne) ljudi«. Kakšna je klima v ustanovi, kjer dobitnik najvišjega priznanja Zbornice – Zveze ni predstavljen z imenom in priimkom?

Je danes komu še sploh mar za to, kako dela; koliko nas še dela s srcem? Je res že več takih, ki samo čakajo, da mine obveznih 8 ur? In kdo potegne najkrajši konec – STROKA, ki ji nikakor ne uspe postati enotna in seveda PACIENTI! Rezultat – posteljna kopel bolnika – golega pri odprtih vratih, »pozabljena« nočna posoda v postelji, »pozabljena« pomoč pri osebni negi, hranjenju, neustrezen odnos do dementnega bolnika – »... kako je smešen, ko hodi za čistilko in jemlje vrečke iz koša, da jih potem zлага po barvi ...«, nečloveški, celo nekompetenten odnos do svojcev »... kaj boš ga mučila z operacijo, saj bo tako ali tako umrl ...« Da ne pretiram z navedbami, dokazuje tudi pisanje študentke Zdravstvene nege v 5. številki Utripa!

Ko sem prebirala rezultate spletne

ankete na temo etike, me rezultati pravzaprav ne presenečajo – »takle 'mamo!« O dostopnosti do zdravstvenih storitev ne bom izgubljala besed, saj to ni področje zdravstvene nege, o odnosih v negovalnem timu pa mislim, da bi se dalo na veliko razpravljati! Kot po navadi, kratko potegnemo tisti, ki so ohranili svoje vrline tudi v času raznih zvez in bonusov! Verjetno se povsod najde kdo, ki ni ravno v ponos modri uniformi. Ko svoje »vrline« nesebično razdaja še tistim redkim novim in mladim sodelavcem, je za širjenje plevla poskrbljeno! Na »obveznih jutranjih kavicah« – kjer jih sploh še imajo in naključnih srečanjih marsikdo ne ve več, s kom še lahko govori, kam kdo spada ... Mobing – pojem, o katerem v naših okoljih sploh ne bi smeli razpravljati, je prisoten na vsakem koraku, le, dolgo traja, preden se zaveš, da je to to. Na vseh nivojih!

To, kar nas mora resnično skrbeti, pa je rezultat glede varnosti zdravstvene nege. Kriza ne sme biti izgovor, da nivo zdravstvene nege in oskrbe pade! Morda bi bilo resnično potrebno razmišljati o – sicer neljubih, vendar očitno potrebnih strokovnih nadzorih, tudi zato, da izpostavimo tiste, ki delajo dobro! Tudi zato, da tisti, ki si v teh časih upajo ostati pokončni in zvesti sami sebi (in vsem učiteljem, ki so nas učili delati dobro) ne bodo več tako redki. Tudi zato, da nas bo lahko veliko sledilo pozivu mag. Darje Ovijač »BODIMO POGUMNI«, brez strahu za svoje delovno mesto!

Ce sem se še pred kratkim spraševala, zakaj potrebujemo medicinske sestre obvezne vsebine iz etike, menim danes, da jih še kako potrebujemo! Potrebujemo pa še veliko več – morda celo izbirni postopek pred vpisom na katero koli stopnjo izobraževanja v zdravstveni negi, kjer se bo preverjala kot primernost tudi »srčnost« dijakov in študentov; potrebujemo kompetentnost in ne lojalnosti na vodilnih delovnih mestih v zdravstveni negi; predvsem pa potrebujemo »nove nastavitve« v svojih glavah, saj verjamem, da se za to, da smo medicinske sestre (ne glede na profil in spol), nismo odločili brez razloga! Začnimo danes, zdaj – jutri bomo že PACIENTI! ■



Novice iz EFN

Sporočilo predsednice Unni Hembre

Spoštovani člani in sodelavci EFN, Upam, da ste lepo preživeli počitnice in si nabrali novih moči za delovne mesece, ki so pred nami.

September in oktober bosta z vidika lobiranja za EFN zelo dejavna meseca, saj se bomo udeležili številnih sestankov, kjer bo prispevek medicinskih sester ključnega pomena. Najprej bodo potekala srečanja v okviru projektov EU, v katere je vključen tudi EFN – dveh skupnih pobud za načrtovanje delovne sile v EU (EU Workforce Planning) ter projektov za varnost pacientov in kakovostno nego (Patient Safety & Quality of Care) in SmartCare. Nato nas čakajo še sestanki, povezani s politiko EU: srečanja v okviru programa Horizon 2020, foruma EU za zdravstveno politiko, skupine zainteresiranih strani v okviru projekta eHealth in letno srečanje Evropske agencije za javno zdravje (EPHA). Naša članska združena bomo še naprej podpirali na različnih srečanjih, na primer na drugem Mednarodnem kongresu medicinskih sester v Armeniji in generalni letni skupščini Evropskega združenja študentov zdravstvene nege.

Hkrati bomo kot člani usmerjevalnega odbora pod vodstvom evropskega komisarja Barnierja podrobno spremljali kampanjo Mesec enotnega trga, ki bo potekala od 23. septembra do 23. oktobra. Resnično upamo, da bodo tudi medicinske sestre lahko pomembno prispevale k spremembam, na primer s sodelovanjem v spletnih razpravah, zlasti v prvem tednu kampanje, ko bo glavna tema Direktiva 36: »Kako najti delo, ustanoviti podjetje ali doseči priznanje kvalifikacij v Evropi.« Glede na to, da sta vzajemno priznavanje in e-zdravje zelo pomembni vprašanji v zdravstveni negi, sem prepričana, da medicinske sestre lahko veliko prispevajo h konstruktivni in produktivni razpravi.

Tokrat se zadnjič javljam kot predsednica EFN, saj bodo na

naslednjem srečanju generalne skupščine EFN, ki bo 26. in 27. septembra v Makedoniji, potekale tudi volitve za mojega naslednika ali naslednico. Zato se vam ob tej priložnosti najlepše zahvaljujem za vso izraženo podporo v času mojega predsedovanja. V čast mi je, da sem vam lahko kakor koli pomagala kot predsednica EFN, in zelo me veseli, da sem lahko del družine EFN in da skupaj z vami dejavno vplivam na evropsko politiko. Skupaj smo močni in želim vam veliko uspeha tudi v prihodnje!

»Vlaganje v izvajanje stroškovno učinkovite zdravstvene nege je ključnega pomena za izboljšanje zdravstvenih sistemov v EU. Sveženj Evropske komisije o socialnih naložbah, ki kot prednostno nalogo določa naložbe v zdravje, je torej pravočasen ukrep za vzpostavitev zaupanja med državljani EU in evropskimi zdravstvenimi politikami, ki vplivajo na vsakodnevno delo in življenje državljanov EU.«

Izvleček iz članka »Vlaganje v zdravje za okrepitev gospodarstva« (Investing in health to boost the economy), objavljenega v reviji Public Service Europe, september 2013 (št. 30).

Varnost pacientov in kakovostna nega

EFN se je kot član delovne skupine za varnost pacientov in kakovostno nego pri Generalnem direktoratu Evropske komisije za zdravje udeležil prvih ("kick-off") telekonferenc dveh podskupin – podskupine za sisteme poročanja in učenja, ki je pod vodstvom Danske potekala 4. junija 2013, in podskupine za izobraževanje in usposabljanje, ki jo je vodila Poljska in je potekala 10. junija 2013. Obe skupini se bosta ukvarjali z razvojem nabora smernic, ki bodo državam članicam EU pomagale pri učinkovitem izvajanju priporočil Sveta o varnosti pacientov, zlasti na področjih usposabljanja in izobraževanja ter poročanja in učenja. V delo bomo vključili tudi

predhodne izkušnje in gradiva Svetovne zdravstvene organizacije, prakse posameznih držav članic in rezultate projekta EUNetPaS (Evropska mreža za varnost pacientov). Poročilo o napredku podskupine za sisteme poročanja in učenja bo jeseni predstavljeno na naslednjem sestanku skupine na visoki ravni, končni rezultati pa naj bi bili pripravljeni do februarja 2014 ter vključeni v drugo poročilo o varnosti pacientov, ki ga mora Komisija objaviti junija 2014. Smernice, ki jih pripravljajo podskupina za izobraževanje in usposabljanje, bodo med drugim pokrivalo naslednje teme: izobraževalne zmogljivosti, pomen obravnavanja študentov kot prihodnjih zdravstvenih delavcev, pomen usposabljanja za vodstvene kadre v zdravstveni negi, dostop do izobraževanja in usposabljanja, komunikacija med samimi zaposlenimi ter med zaposlenimi in pacienti, vrednote, kot sta odgovornost in sočutje, ter spodbujanje sistema "no blame, no shame", na osnovi katerega se majhne napake priznajo in čim hitreje odpravijo. Naslednje srečanje podskupine za izobraževanje in usposabljanje je predvideno za 4. november 2013.

Uporabniški svetovalni odbor projekta SmartCare EU

EFN se je kot član uporabniškega svetovalnega odbora (Users Advisory Board - UAB) udeležil prvega sestanka odbora, ki je potekal 5. junija 2013 v Bruslju. Namen sestanka je bil spoznati vlogo in vpliv odbora znotraj dogovorjenih ciljev in smernic projekta **SmartCare**, hkrati pa smo sprejeli načrt prihodnjih ukrepov, se dogovorili o delovanju odbora in potrdili program dela ter seznam pristojnosti in nalog. Uporabniški svetovalni odbor, ki predstavlja različne skupine uporabnikov storitev v okviru projekta **SmartCare** (na primer starejše, paciente, neformalne negovalce, medicinske sestre ter druge zdravstvene in socialne delavce), se zavzema za dosledno upoštevanje interesov in potreb vseh uporabnikov pri izvajanju projekta. Naslednji sestanek odbora bo potekal oktobra 2013 v okviru generalne skupščine projekta **SmartCare**. ■

Medpoklicna izobraževanja na področju zdravstvenega in socialnega varstva - EIPEN

Na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani je od 11. do 13. 9. 2013 potekala četrta mednarodna znanstvena konferenca o sodelovanju v izobraževanju ter delu zdravstvenih in socialnih poklicev - EIPEN. Konferenca se je udeležilo 55 udeležencev iz 16 držav (Velika Britanija, Irska, Japonska, Nizozemska, Finska, Švedska, Malta, Švica, Danska, Belgija, Španija, ZDA, Iran, Poljska, Hrvaška, Slovenija). Cilj mednarodne organizacije EIPEN je razvijati in vpeljevati medpoklicno sodelovanje v vsakdanjo prakso z namenom, da bi se izboljšala kakovost zdravstvene oskrbe, usposobili skrbni in sočutni strokovnjaki ter da bi se povečala dobrobit uporabnika zdravstvenih storitev ter njegovih svojcev.



Iz poročanja udeležencev konference o konkretnih primerih in študijah na strokovnem in izobraževalnem področju ter s področja nevladnih organizacij je bilo razvidno, da se v Evropi in po svetu potreba po medpoklicnem sodelovanju povečuje, obenem pa se to sodelovanje krepi. Na ravni dodiplomskega ter podiplomskega študija nastajajo univerzitetni predmeti, ki združujejo študente več študijskih področij (medicina, biomedicina, farmacija, zdravstvena nega, psihiatrija, kazensko pravo, fizioterapija, ortopedska tehnika, socialno delo, radiološka tehnologija, babištvo, delovna terapija, sanitarno inženirstvo, zobozdravstvo, psihologija, socialno delo, pediatrija, dietetika). Študentje se pri tem učijo drug o drugem ter drug od drugega. Seznanjajo se in sprejemajo značilnosti ostalih poklicev, se učijo preseganja stereotipov o drugih poklicih ter sodelovanja za doseg

skupnega strokovnega cilja, razvijajo empatijo ter postajajo pripravljeni za sodelovanje, kar vodi k večjemu učinku medpoklicnega sodelovanja v dobrobit uporabnika. V izobraževanju za medpoklicno sodelovanje nastajajo izobraževalne metode za t. i. varno zdravstveno varstvo, ki študente različnih zdravstvenih področij v timu usposablja za proučevanje medicinskih napak in odkrivanje tehnik, ki preprečujejo napake v strokovnih odločitvah. V medpoklicnih timih sodelujejo tudi predstavniki vladnih teles z omenjenih področij.

Konferenca je pokazala, da smo Slovenci na področju medpoklicnega izobraževanja in sodelovanja dostojno zastopani, saj so prof. dr. Majda Pahor, doc. dr. Barbara Domajnko, as. dr. Matic Kavčič s soavtoricami, študenti magistrskega študija zdravstvene nege (skupinski prispevek je predstavila Petra Urbič)

z ljubljanske Zdravstvene fakultete ter Zdenka Garašević iz UKC Ljubljana izvedli pet od skupaj 29 predavanj. Polona Ozbič, Onja Grad in Mojca Urek pa so predstavile svoje posterje. Prof. dr. Majda Pahor je bila tudi izvoljena v tričlanski izvršni odbor mednarodne organizacije EIPEN.

Dogodek je bil tudi dobra priložnost za promocijo Slovenije in Ljubljane, ki smo se jo organizatorji na Zdravstveni fakulteti v tem smislu tudi potrudili izkoristiti. S tem ciljem je ob otvoritvi konference udeležence na sproščen način pozdravil med drugimi tudi ljubljanski župan, gospod Zoran Janković.

Z zadovoljstvom ugotavljamo, da so odzivi udeležencev konference pozitivni, kar nas zavezuje, da svoje delovanje na področju mednarodnega medpoklicnega sodelovanja v izobraževanju in praksi še izboljšamo. ■

Znanstvena konferenca v Laškem razkrila sedanost in prihodnost zdravstvenih ved v času globalnih sprememb



Udeleženci

Globalizacija je dogajanje, ki prisiljuje na vseh področjih v vse hitrejši procese razvoja. Tudi trendi razvoja na področju zdravstvenih ved temu glasno prikimavajo, zato ni bil naključen in še manj presenetljiv izbrani slogan v naslovu znanstvene konference, ki jo je v Laškem, na deževen septembrski dan, organizirala Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec ter tamkajšnja Karierni center in Raziskovalni inštitut. Konferenca je razkrivala »Sedanost in prihodnost zdravstvenih ved v času globalnih sprememb«. Prav ta tema je bila rdeča nit sicer tematsko različnih plenarnih predavanj, na katerih so se z namenom izmenjave svojega znanja ter ustvarjanja novega, predstavili številni domači in tuji raziskovalci in strokovnjaki. Organizatorju znanstvene konference, Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec, je uspelo pripraviti navdihujoč in pestro zastavljen vsebinski program, s katerim so poskrbeli za dinamičen in razgiban četrtak ter za osebno razširitev obzorja udeležencev z aktualnimi znanstveno utemeljenimi spoznanji.

Vso dogajanje je potekalo v krepkem ritmu. Navzoče je uvodoma pozdravila dekanica Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec, docentka dr. Danica Železnik, ki je med drugim poudarila, da je

sedanost na področju zdravstvenih ved nedorečena ter da brez sledenja trendov razvoja zdravstvenih ved ni sodobne stroke. Izrazila je prepričanje, da je navkljub neugodnim časom pomembno izkoristiti priložnost za nadgradnjo strokovnih znanj in novih pogledov na razvoj zdravstvenih ved, ki so temeljni pogoj za izvajanje kakovostnega procesa dela v zdravstvu in širše v družbi.

Navzoče je v nadaljevanju konference pozdravil tudi župan Mestne občine Slovenj Gradec, Andrej Čas. Izrazil je podporo organizatorju pri ustvarjalnem uresničevanju njihovih idej in znanja, saj globalni izzivi kar sami kličejo po inovativnih rešitvah in novih pristopih tudi na področju zdravstvenih ved.

Pod častno pokroviteljstvo tokratne znanstvene konference se je podpisala Varuhinja človekovih pravic Republike Slovenije, Vlasta Nussdorfer. V njeni odsotnosti je udeležence konference nagovorila mag. Kornelija Marzel.

Plenarnemu delu znanstvene konference se je pridružila tudi predsednica Zbornice-Zveze, Darinka Klemenc.

Da je prihodnost v rokah na znanju temelječe in trajnostno razvojno usmerjene družbe, je v svojih raziskovalnih študijah

dokazalo okoli sto domačih in tujih strokovnjakov s področja zdravstvenih ved. Razkrivanje njihove ustvarjalne in raziskovalne strasti, je skozi mnoge zanimive predstavitve številnim posameznikom v avditoriju konference skrajšalo pot do novih spoznanj in pogledov na stroko, ki ji pripadajo ter vnovič potrdilo, da zagotavljanja visoko kakovostne skrbi za paciente ni mogoče izvajati in razvijati brez znanosti zdravstvene nege. Zapisanemu ob rob velja dodati, da je plenarni del konference ponudil številne odgovore na kompleksna in aktualna vprašanja s področja zdravstvenih ved. Med odmevnejšimi velja za zagotovo omeniti vprašanja, povezana s povečevanjem obsega, zahtevnosti in metod dela izvajalcev zdravstvene nege, ki zahtevajo zanje več priložnosti in možnosti za strokovni in osebnostni razvoj ter večjo razvitost njihovega poklica od sedanjega. Med družbenimi spremembami, ki se v obliki množičnega pojava vedno bolj izražajo in jih kot grožnjo zaradi njenih posledic na zdravje ljudi neposredno zaznavajo in nanje vedno bolj opozarjajo zdravstveni delavci, je revščina. Ta po besedah dr. Zdenke Čebašek Travnika predstavlja zagotovo velik človeški in strokovni izziv za vse zaposlene na področju zdravstvenih ved. O dimenzijah

terapevtskega odnosa, kot pomembnem dejavniku v terapevtskem procesu, je spregovoril prof. dr. Peter Praper, ki je z njemu lastno in vedno všečno retoriko prepričal, da je sicer nepogrešljiv empatičen odnos do pacienta za doseganje dobrih rezultatov pri obravnavi pacienta premalo. Pozornost udeležencev so pritegnili tudi redkeje slišani pristopi k promociji zdravja, med njimi denimo aplikativna ergonomija s fizioterapiologijo, ki jo je predstavil strokovnjak z izjemno širino, dr. David Ravnik, prav tako pa je bilo moč prisluhniti zanimivim vsebinam, namenjenim preventivnemu delu,

promociji zdravja, zdravstveno-vzgojnim aktivnostim in skrbi za zdravje otrok, mladine in odrasle populacije. Iz ožjih strokovnih področij, npr. intenzivne nege, nujne medicinske pomoči, geriatrične zdravstvene nege in drugih, so s številnimi prispevki navdušili raziskovalci zdravstvene nege.

Pestro plenarno dogajanje je dodatno oplemenitil zajeten, skoraj 500 strani obsegajoč Zbornik predavanj z recenzijo. Ta bo na voljo kot pomembno študijsko in strokovno gradivo v knjižnicah visokih šol in fakultet po Sloveniji.

Opremljeni z novim znanjem, tudi novimi pogledi na razvoj

zdravstvenih ved, predvsem pa z občutkom neprecenljive medsebojne povezanosti, so se udeleženci konference v sproščenem vzdušju razšli v večeru dneva.

Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec, Kariernemu centru in Raziskovalnemu inštitutu kaže izreči pohvalo za dovolj smelosti in poguma, da se neprijaznim razmeram navkljub, uspešno zoperstavlja ustaljenim, starim in utečenim praksam in na ta način spreminja stroko in svet na bolje. Čestitke pa tudi za odlično organizacijo dogodka vsem, ki so pri njej sodelovali. ■

Iz dela Državnega sveta

V zadnjem obdobju smo bili priča razprav okoli izkoriščanja pitnih vodnih virov. Divji neoliberalizem namreč posega tudi po vodnih virih, ne glede na to, da je pravica do pitne vode ena temeljnih človekovih pravic.

Trojka (Evropska centralna banka, Mednarodni denarni sklad in Evropska komisija) državam, ki so zaprosile za pomoč Evropske skupnosti, priporoča privatizacijo javnih storitev, vključno oskrbo z vodo. V tem okviru so se razmahnila tudi razmišljanja v smeri, da bi lahko med drugim tudi oskrba z vodo postala vir zaslužka, če bi vodo iz pipe začeli obravnavati kot vsako drugo blago. Tako je evropska trojka v skladu z doktrino ostrega varčevanja od Grčije, Španije in Portugalske že zahtevala, naj za krpanje proračunskih lukenj in preprečevanje monopolov privatizirata več vodovodnih podjetij. Ta pobuda dobiva širše razsežnosti s promocijo liberalizacije trga storitev, tudi oskrbe z vodo. Ta se odraža v predlogu Direktive o podeljevanju koncesijskih pogodb (v nadaljevanju: direktiva), ki naj bi jo jeseni sprejel Evropski parlament in katero je podprla tudi Slovenija. Direktiva privatnemu sektorju odpira vrata na donosen trg. Predlog direktive namreč predvideva obvezno objavo javnih razpisov podeljevanja koncesijskih pogodb, katerih vrednost je enaka ali višja od 5 milijonov evrov, v Uradnem listu EU. Da gre za pritisk kapitala, ne pa za javni interes, je razvidno tudi iz dejstva, da so bili

člani strokovnega odbora, ki je svetoval EU komisiji pri pripravi predloga v večini predstavniki korporacij, ki želijo privatizirati vodne vire. Evropska komisija je pred kratkim oskrbo s pitno vodo začasno umaknila iz predloga direktive o koncesijah, po tistem, ko je bila tema v evropski javnosti vir mnogi polemik. Vendar še vedno obstaja nevarnost, da bodo to dejavnost postopoma prevzele multinacionalke.

Državni svetniki smo, soočeni s to grožnjo, začeli niz aktivnosti za zaščito pitnih virov. Med številnimi posveti in nastopi je bilo jasno izražena zahteva, da Republika Slovenija poskrbi, da bodo njeni prebivalci imeli dostop do pitne vode in le ta ne bo plen izkoriščevalskih korporacij. Voda je tako pomembna dobrina, da je potrebno pravico do vode navesti v Ustavo in jo tudi zaščititi na ravni Ustave. Vodni viri, ki služijo oskrbi prebivalstva s pitno vodo in z vodo za oskrbo gospodinjstev, se morajo izkoriščati v obliki neprofitne javne službe. Gospodarjenje z vodo in vodovodnim omrežjem po našem mnenju ne sme biti predmet pridobitne dejavnosti gospodarskih družb in korporacij, ki se ukvarjajo s pridobivanjem dobička na trgu.



Peter Požun

REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Tako smo državni svetniki začeli z aktivnostmi za spremembo 70. člena Ustave Republike Slovenije, tako da se ta dopolni z besedilom, da ima »vsakdo ima pravico do pitne vode« ter »vodni viri, ki služijo oskrbi prebivalstva s pitno vodo in z vodo za oskrbo gospodinjstev, se izkoriščajo v obliki neprofitne javne službe.«

Na septembrski seji Državnega sveta pa sem zastavil svetniško vprašanje ministrstvu za zdravje v zvezi s potekom sprejema Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah, ki je bil v javni razpravi do 15. 3. 2013, kdaj se pričakuje, da bo vložen v zakonodajno proceduro, ali so bile oziroma bodo v končni verziji Predloga zakona o pacientovih pravicah upoštewane pripombe iz zapisa delovnega posveta o omenjenem predlogu zakona, ki je potekal v Državnem svetu 12. 3. 2013? Če da, katere? Če ne, zakaj ne ter ali bo s Predlogom zakona o pacientovih pravicah rešena problematika zakonske ureditve področja varovanja pacientov s pasovi tudi v zdravstvenih zavodih in ne samo v okviru psihiatričnih bolnišnic in socialnovarstvenih zavodov? ■

Obravnava pacienta s pljučnim rakom

Letošnji seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji je bil pripravljen na temo pljučni rak. Rak pljuč je vodilni povzročitelj smrti zaradi raka s povprečnim petletnim preživetjem (v Evropi) okoli 12 odstotkov pacientov. Kajenje ostaja najpomembnejši povzročitelj za raka pljuč, je v uvodu povedala Nadja Triller.

Pomembna pa je tudi dednost in izpostavljenost kancerogenom na delovnem mestu in v okolju. Znaki bolezni so odvisni od histološkega tipa tumorja in razširjenosti bolezni. V Sloveniji vsako leto odkrijejo več kot 1300 novih bolnikov z rakom pljuč. Medtem, ko obolenost pri moških upada, pri ženskah strmo narašča. V predavanju so bili predstavljeni klinični znaki bolezni, tveganja za nastanek raka pljuč, simptomi zaradi zunaj pljučnih zasevkov raka pljuč, znaki paraneoplastičnega sindroma, diagnostični posegi, kjer je bila predstavljena bronhoskopija, ki je ena najstarejših preiskovalnih metod v pulmologiji ter zdravljenje raka pljuč.

Predavanje Izidorja Kerna je bilo na temo histološka, citološka diagnostika pljučnega raka in določanje EGFR mutacij in drugih receptorjev. V zadnjem desetletju je prišlo do pomembnega napredka v zdravljenju bolnikov s pljučnim rakom. Predavatelj je poudaril, da je treba bolniku s pljučnim rakom nujno postaviti zanesljivo mikroskopsko diagnozo, natančno določiti tip karcinoma in opredeliti njegov molekularni profil. Predavatelj je poudaril multidisciplinarni pristop v obravnavi bolnika ter individualno prilagojeno zdravljenje bolniku. Cilj je, da pljučni rak postane kronična, obvladljiva bolezen. Predavatelj je predstavljal predanalitsko fazo pri diagnostiki pljučnega raka, tipizacijo pljučnega raka ter metodo molekularnih označevalcev.

Aleš Rozman je predaval o malignomu plevre, torakoskopiji in plevrodezi. Maligni plevralni izliv spremlja razsejano maligno bolezen in je razlog za številne težave, ki jih imajo takšni bolniki. Bolniki so dispnoični, težko se odpočijejo, čutijo bolečino, plevralni izliv pa vpliva tudi na zmogljivost, potek in izbiro zdravljenja ter zaplete. Zasevanje malignoma iz drugega organa na

plevro je najpogostejši vzrok malignega plevralnega izliva. Plevralni izliv pri malignem mezoteliomu plevre, kot primarnem plevralnem tumorju, nastopa pri več kot 90 odstotkov bolnikov, a je redek. Od sekundarnih karcinomov je na prvem mestu karcinom pljuč, sledijo karcinom dojke ...

Diagnostičen postopek ob plevralnem izlivu je diagnostična plevralna punkcija s citološkim pregledom vzorca. Torakoskopija je endoskopski pregled prsne votline, natančnejše plevralnega prostora. Poseg izvajajo v bronhoskopirnici, bolnik ni v splošni anesteziji in ni intubiran. Preiskava se opravi v lokalni anesteziji, medtem bolnik spontano diha. Za izvedbo posega obstajajo indikacije in kontraindikacije. Maligni plevralni izliv je znak napredovale maligne bolezni, zato ozdravitev največkrat ni več mogoča. V okviru zdravljenja želimo zmanjšati simptome, ki jih ima bolnik zaradi plevralnega izliva. Glede zdravljenja se upošteva več dejavnikov. Za vrsto zdravljenja se upošteva tudi bolnikova želja in odločitev. Najučinkovitejši pristop je še vedno popolna odstranitev plevralnega izliva in plevrodeza. Dodatne možnosti v sodobnem pristopu predstavljata še opazovanje ter občasne razbremenilne plev. punkcije ter vstavev trajnega katetra.

Jana Šubic je tematiko svojega predavanja namenila bolečini, kot spremljevalki bolniku s pljučnim rakom, kot tudi prisotnost bolečine ob postopkih in posegih, ki bolnika spremljajo ob prisotnosti bolezni. Pomembno je, da je bolečina prepoznana, da se medicinsko osebe odzove na bolnikov opis bolečine, ter pristopa bolniku individualno.

Predavanje o sedaciji med bronhoskopijo je predstavilo skupaj več predavateljev. Bronhoskopija je invazivna preiskovalna metoda v pulmologiji. Pred bronhoskopijo so

bolniki običajno prestrašeni in zaskrbljeni. Bojijo se poteka preiskave, možnih bolečin, težav z dihanjem, kašlja in zapletov, skrbi jih končni izvid. S predstavljenimi primeri je bilo ugotovljeno, da si bolniki želijo izvedeno preiskavo v zmerni sedaciji, posamezni bolniki zagovarjajo bronhoskopijo v lokalni anesteziji.

V prispevku Marka Bitenca o pomenu kirurgije pri zdravljenju pljučnega raka v KOPA Golnik, je bilo predstavljeno mesto kirurgije pri zdravljenju pljučnega raka. Kirurgija je še vedno metoda zdravljenja, ki daje bolnikom s pljučnim rakom največjo možnost ozdravitve. Opredeljeni so osnovni kriteriji pri določitvi vrste zdravljenja s posebnim poudarkom na natančni diagnostiki, ki mora omogočiti čim bolj natančno določitev stadija bolezni. Vsak bolnik s pljučnim rakom, pri katerem je bolezen omejena na pljuča, je kandidat za zdravljenje s kirurško resekcijo pljuč.

Nuša Mrak je predstavila zdravstveno nego in rehabilitacijo pacienta po operaciji pljuč. Poudarila je dobro predoperativno pripravo bolnika, z natančno psihično in fizično pripravo. Temeljiti pristop zahteva delo zdravnikov različnih strok in medicinskih sester, s tem bolje pripravijo bolnika na samo operacijo in zmanjšajo možnost pooperativnih zapletov. Bolniki se morajo po operaciji pljuč naučiti pravilnega izvajanja dihalnih vaj in izkašljevanja. Ob pomoči medicinskih sester se morajo čim prej aktivno vključiti v izvajanje osnovnih življenjskih aktivnosti. Pomembna je celostna, individualna obravnava bolnika in zdravstvena vzgoja medicinske sestre.

Zdravstveno nega bolnika, ki prejema tarčna zdravila, je predstavila Nataša Žižmond. To je zdravljenje, ki se v zadnjem času vedno pogosteje izvaja. Takšno zdravljenje poteka na bolnikovem

domu, bolnik se spremlja ambulantno. Pri tovrstnem zdravljenju je zelo pomembno poučevanje bolnikov in bolnikovo sodelovanje pri zdravljenju. V prispevku je prikazala najpogostejše neželene učinke tarčnih zdravil (spremembe na koži, spremembe nohtov, diareja, utrujenost, spremembe las in spremembe na lasišču ...). Ob vodenju takšnega bolnika je pomembna vloga medicinske sestre pri učenju bolnika o pravilnem jemanju zdravil, prepoznavanju in obvladovanju neželenih učinkov.

Zdravstvena nega pacienta s pljučnim rakom pred, med in po radioterapiji, je bilo predavanje predavateljic Marinke Djurić in Suzane Semenič. Med vsemi načini zdravljenja pljučnega raka je radioterapija uporabljena najpogostejše, tako s paliativnim kot s kurativnim namenom. Za to vrsto zdravljenja mora biti bolnik seznanjen, poučen o poteku ter spremljan v času zdravljenja.

Radioterapija je medicinska stroka, ki se ukvarja z zdravljenjem malignih in nemalignih bolezni z ionizirajočim sevanjem. Z visokoenergetskimi žarki uničimo genetski zapis celic, s čimer se jim onemogoči nadaljnja delitev. Rakave celice so za takšno okvaro v splošnem občutljivejše od zdravih celic. Kurativno- radikalno obsevanje temelji na uničenju tumorja, s paliativnim obsevanjem je cilj omilitve oz. odprava motečih znakov in simptomov bolezni. Indikacijo za zdravljenje z obsevanjem poda multidisciplinarni konzilij, v katerem je tudi zdravnik radioterapevt.

Tanja Čufer je podala predavanje na temo sistemsko zdravljenje, novosti, raziskave in zdravila pri pljučnem raku. Sistemsko zdravljenje pljučnega raka v omejeni in lokalno napredovali fazi se v zadnjih letih ni bistveno spremenilo, temelj še vedno predstavlja kemoterapija na bazi platine v kombinaciji z ali brez obsevanja. V zadnjem času je viden premik v zdravljenju pljučnega raka z razvojem molekularne biologije in poznavanjem človeškega genoma in s tem iskanja molekularnih tarč in vanje usmerjenih tarčnih zdravil, na ta način pa prehajamo na empirično zdravljenje raka na podlagi histološkega tipa na t. i.

personificirano zdravljenje, kjer bolnik prejme zdravilo za molekularno tarčo, ki jo izraža njegov tumor. Vidni so že dobri učinki tega načina zdravljenja.

Peter Koren je predstavil predavanje na temo preventive in obvladovanja neželenih učinkov sistemske terapije pljučnega raka. Neželeni učinki sistemske terapije, predvsem kemoterapije lahko povzročajo zelo resne zaplete zdravljenja raka, ki so lahko tudi vzrok smrti pacienta. Neželeni učinki sistemske terapije so posledica delovanja citostatikov na zdrave celice organizma, predvsem na tiste, ki se hitreje delijo. Vrsta in stopnja neželenega učinka sta odvisni predvsem od vrste citostatika, doze zdravila, obsega bolezni, spremljajočih bolezni, starosti bolnika, drugih zdravil, ki jih prejema (Borštnar, 2009). Neželeni učinke sistemskih zdravil razdelimo v tri skupine: akutne, ki nastopijo v nekaj minutah ali urah, subakutne, ki jih opazimo po nekaj dneh, kasne, ki se lahko pojavijo po nekaj tednih, mesecih ali letih.

Obvladovanje simptomov pri bolnikih s pljučnim rakom sta podali Judita Slak in Tatjana Jakhel.

Bolnik s pljučnim rakom v paliativni oskrbi ima v povprečju kar nekaj motečih simptomov, ki mu povzročajo trpljenje. Za uspešno obvladovanje simptomov je najprej potrebna natančna ocena, za katero se uporabljajo različna orodja – ocenjevalne lestvice in vprašalniki ter objektivizacija subjektivnega izraza bolnika. Ko se bolezen razširi in ni več obvladljiva ter postopki medicine ne zaustavijo in ne ublažijo težav, temveč še celo obremenijo bolnika, je treba bolnika vključiti v paliativno obravnavo. Bolnika je treba poslušati, ga slišati in mu verjeti.

Varno pripravo in aplikacijo citostatikov je predavala Nanča Čebren Lipovec. Citostatiki imajo zraven želenih učinkov, tudi resne neželene učinke, ki lahko prizadenejo tudi osebe, ki so jim izpostavljene v minimalnih koncentracijah, to je zdravstvene delavce. Do izpostavljenosti pride zaradi kontaminacije preko kontakta z zunanjo površino vsebnika ali med pripravo ali aplikacijo citostatika. Do kontakta lahko najpogosteje pride preko kontakta s kožo, sluznico ali ob

vdihovalju aerosolov. Za uspešno preprečevanje izpostavljenosti je bistveno stalno izobraževanje zaposlenih in nadzor nad kakovostjo dela.

Denis Mlakar Mastnak je podala predavanje o prehrani bolnika z rakom pljuč. Podhranjenost je pri bolnikih s pljučnim rakom zelo pogosta, zato je prehrana od postavitve diagnoze dalje pomemben člen v procesu zdravljenja in zdravstvene nege bolnika. Podhranjenost pomembno vpliva na potek zdravljenja, na bolnikovo kakovost življenja med zdravljenjem in po njem. Že majhna izguba telesne teže pri bolniku poveča tveganje za slabšo prognozo bolezni in umrljivost. Prehranske intervencije pri bolniku s pljučnim rakom so tako usmerjene v zmanjševanje presnovnih sprememb, obvladovanja neželenih učinkov zdravljenja in v zagotavljanje zadostnega hranilnega in energijskega vnosa.

Patronažna zdravstvena nega bolnika s pljučnim rakom je bilo predavanje več avtoric – patronažnih medicinskih sester iz patronažnega varstva Kranj. V predavanju so predstavile, v katerih primerih se patronažna medicinska sestra sreča z bolnikom, obolelim s pljučnim rakom na domu. Največkrat so obiskani bolniki z napredovalo boleznijo in v času paliativne oskrbe. Poudarile so pomen koordinacije in kontinuitete zdravstvene nege ob odpustu teh bolnikov v domačo oskrbo.

Delo koordinatorja odpusta (pri neprekinjeni paliativni obravnavi) je predstavila Tatjana Jakhel.

Namen koordinatorja odpusta za bolnike v paliativni oskrbi je sistematično in kontinuirano spremljanje bolnika po odpustu, zagotavljanje večje varnosti in učinkovitega obvladovanja motečih simptomov. Koordinator se povezuje z bolnikovimi bližnjimi, s patronažno službo, družinskim zdravnikom in socialno službo. Bolnik je voden in spremljan po klinični poti paliativne oskrbe.

Judita Slak je predstavila obravnavo bolnika z rakom na pljučih v paliativni oskrbi na negovalnem oddelku klinike Golnik. Oddelk za paliativno oskrbo na kliniki Golnik je bil ustanovljen v januarju 2003. Paliativna oskrba v

osprej predstavlja bolnika z napredovalo neozdravljivo boleznijo in njegove bližnje, pri tem skuša preprečiti oziroma lajšati moteče telesne simptome in podpirati čim boljše kakovost življenja tudi na psihosocialni in duhovni ravni. Upoštevatel skuša vse potrebe bolnika in njegovih svojcev, probleme rešuje s pomočjo strokovnjakov v večpoklicnem timu.

Anja Simonič je predstavila temo, kako prepoznati čustveno stisko pri bolnikih s pljučnim rakom.

Ugotavlja, da je čustvena stiska pri bolnikih s pljučnim rakom mnogokrat prikrita, neprepoznava ali je bolnik ne želi razkriti. Bolnik, ki je zbolel za pljučnim rakom, občuti strah pred smrtjo, minljivostjo, strah pred bolečino in trpljenjem. Kaže se tudi neprepoznavanje čustvene stiske s strani zdravstvenih delavcev. Obstajajo različni načini prepoznavanja čustvene stiske bolnikov: uporaba presejalnih instrumentov za oceno različnih, med drugim tudi čustvenih potreb bolnika, predvsem pa ustvarjanje atmosfere varnosti in zaupanja med bolnikom in zdravstvenim delavcem, ki je predpogoj za uporabo drugih načinov prepoznavanja čustvene stiske skozi pogovor: s pozornim opazovanjem nebesedne in besedne komunikacije bolnika ter pozornostjo na bolniku lastne izraze čustvene stiske.

Tatjana Horvat je predstavila poslanstvo Hospica pri obravnavi bolnika s pljučnim rakom.

Poslanstvo Hospica je, da z vso subtilnostjo prislusni fizičnim, psihosocialnim in duhovnim potrebam bolnika. Celostna oskrba v Hospicu pomeni zagotavljanje čim boljše blažilne terapije, podpora bolniku in svojem v težavnem procesu sprejemanja bližnje smrti, zagovornišvo, spoštovanje bolnikovih želja, timski pristop, vključitev prostovoljcev.

Naše delo v zdravstveni negi temelji na izvajanju postopkov in posegov, zato smo letos prikazali delavnice na temo: tuneliran plevralni kateter-Pleurix, torakalna drenaža in port-podkožna venska valvula.

Izdan je bil tudi zbornik predavanj, ki je lahko v pomoč ob obravnavi bolnika s pljučnim rakom. ■

Uporaba mobilne tehnologije v onkološki zdravstveni negi – sodelovanje v mednarodnem projektu Smile-on

Dejavnost zdravstvene nege in oskrbe Onkološkega inštituta Ljubljana (OI) zaključuje z mesecem oktobrom 2013 dvoletni mednarodni projekt, ki se je začel novembra 2011 in ga v glavnem sofinancira evropska komisija. Glavni namen projekta Smile-on (Supporting innovative learning approaches through mobile integration in the workplace oncology nursing) je uporaba informacijske tehnologije (IT) v onkološki zdravstveni negi pri praktičnem delu.



Udeleženke mednarodne učne delavnice na Baškent University Foto: Marjana Bernot

Od 9. do 11. septembra 2013 smo se štiri udeleženke projekta Smile-on (vodja projekta Katarina Lokar, sodelujoči v projektu Marjana Bernot in Mojca Kotnik ter Zvonka Kastelic, tutorica udeležencem v projektu) udeležile 4. sestanka skupine Smile-on, ki je potekal v Ankari, Turčiji. Organizator omenjenega srečanja je bila Baškent University, partnerica projekta. Ostali udeleženci in partnerji v projektu so bili še National centre of nursing and other health care professions Brno iz Češke (NCO+NZO), European institute of oncology iz Milana, Italija; Kaunas university of medicine iz Litve, The Catalan Institute of Oncology (ICO) iz Barcelone, Španija, ki je bil tudi koordinator projekta ter Delta Media, podjetje iz Španije, ki je bilo odgovorno za razvoj aplikacije za uporabo na mobilni IT.

Ciljna skupina udeležencev projekta so bile onkološke medicinske sestre. Projekt je potekal v dveh pilotih. Pri vsakem pilotu je bilo udeleženi 10 medicinskih sester

iz različnih oddelkov, medicinska sestra tutorica – mentorica ter zunanji opazovalec. Po zaključku projekta je bila opravljena tudi evalvacija s pomočjo kvantitativnih in kvalitativnih vprašalnikov.

Udeleženke iz OI so bile v obeh pilotih druge medicinske sestre. V prvem so bile mlajše oz. so imele manj delovnih izkušenj, medtem ko so udeleženke drugega bile starejše oz. so imele več delovnih izkušenj iz področja onkološke zdravstvene nege. Namen prvega pilota je bilo testiranje aplikacije z uporabo tabličnega računalnika Samsung. Udeleženke so tablični računalnik uporabljale med delovnim procesom, saj jim je omogočal medsebojno komunikacijo, povezavo s tutorjem, priključitev na internet, ter klepet v socialnih omrežjih-Linkedin. Testiranje samo je potekalo tri tedne. Drugi pilot je bil zraven testiranja samega pripomočka, namenjen tudi izmenjavi strokovnih informacij, dobivanju odgovorov na vprašanja, ki se pojavljajo pri vsakdanjem delu s pacienti na oddelkih/enotah, iskanju

informacij preko spletnih omrežij ter večji medsebojni komunikaciji z ostalimi sodelujočimi in tutorjem, ter je trajal šest tednov. V drugem pilotu je bilo več strokovnih vprašanj, sodelujoče medicinske sestre so svoje dileme lahko predebatirale s sodelavkami, poslali so lahko sliko primera »ekstravazacija citostatika« in se posvetovala z ostalimi in s tutorjem, ki je bila medicinska sestra z dolgoletnimi izkušnjami na področju onkološke zdravstvene nege. Opazen je bil večji klepet preko spletnega foruma med sodelujočimi. Zraven tega je bilo razvidno medgeneracijsko sodelovanje udeležencev. Vodja projekta, člani projektne skupine ter obe tutoriki so imeli več strokovnega znanja, medtem ko so udeleženci obeh pilotov bili mlajši in jim je bila bližja informacijska tehnologija. Izkušnje so se na takšen način prenašale iz enih na druge.

Po zaključku obeh pilotov so bili v Ankari, na zadnjem skupnem srečanju, prikazani rezultati vseh članov projektne skupine. Ugotovitve vseh članov so bile podobne.

Prednosti, ki se so pokazale pri teh dveh pilotih in so jih izpostavili sodelujoči, so bile izmenjava medsebojnih komunikacij med sodelavci, nadgradnja znanja, pridobitev takojšnjega odgovora na vprašanje, če se pri določenem pacientu znajdeš v dilemi zaradi nenavadnih sprememb na koži, sluznici, rani ... Mesto lahko fotografiraš in ga pošlješ sodelavki, tutoriki in prejmeš takojšen odziv in strokovni odgovor. Izpostavljenih je bilo tudi nekaj **slabosti** njegove uporabe: velikost tabličnega računalnika, ki je velik kot žep na delovni obleki in je lahko ovira pri opravljanju dela zaradi morebitnih poškodb, lokacija delovnega mesta (v kleti), kjer ni brezžične povezave na internetno omrežje, manjkajoče glasovno opozorilo, ki bi opozorilo medicinsko sestro, da je prišel odgovor, ki ga pričakuje. Tutoriki in zunanji opazovalec, ki je spremljal potek pilota ena in dva, so tudi ugotovili, da bi bila uporaba te tehnologije bolj smiselna pri sodelovanju z medicinskimi sestrami iz drugih bolnišnic in zdravstvenih

ustanov (pri usposabljanju medicinskih sester iz sekundarnih onkoloških centrov, usposabljanju patronažnih medicinskih sester iz rokovanja z vensko valvulo, aplikacijo protibolečinske terapije, podkožne hidracije ...).

Splošni zaključek udeležencev obeh pilotov je, da je zelo enostavno orodje za uporabo, koristno pri učenju in dobra izbira za permanentno učenje.

Po zaključku srečanja skupine Smile-on, je v Ankari na **Baškent University**, potekala tudi **mednarodna učna delavnica**, kjer so predstavniki iz vseh držav, članic projekta, predstavili svoj potek projekta ter izkušnje z njim. Sledil je ogled **Baškent University Ankara Hospital** ter **Anitkabir Museum (Atatürk Museum)**. Predstavnice iz Slovenije smo druženje z ostalimi udeleženci nadaljevale v ogledu Ankare ter odkrivanju lepote Kapadokije. ■

Več o projektu si lahko preberete tudi na spletni strani <http://www.smileon-project.eu/home>



REVOLUCIONARNA TROJNA FORMULA

- **Glukozamin je sestavina sklepne tekočine.**
- **Hondroitin je sestavni del vezivnih tkiv.**
- **MSM je naravna oblika žvepla.**



Priporočamo tudi **NOW Glukozaminijev sulfat**, **NOW Super Omega 3**, **NOW Neptunovo krilovo olje** in **NOW MSM**.

Bimedia d.o.o.,
Cesta na Brdo 100,
1000 Ljubljana
INFO telefon: 01 244 95 00

Brezplačni nasveti in naročila:



Izdelki NOW so na voljo v lekarnah, specializiranih prodajalnah in Sanolaborju.

www.hisa-zdravja.si



Kronični bolnik v gastroenterologiji in endoskopiji

Letos se je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji srečala nekoliko kasneje, kot leta prej. V začetku meseca junija smo se zbrali na 3. kongresu v Grand hotelu Union v Ljubljani.

Po pozdravnem nagovoru predsednice sekcije Tatjane Gjergjek so se zvrstila predavanja. Gospa Agnes Gaber, medicinska sestra slovenskih korenin, živeča in delujoča v Ameriki, nam je predavala o kajenju, preventivi, zdravstveno vzgojnem delu medicinske sestre in vplivu kajenja na področje prebavil in posledičnim kroničnim boleznim.

Pred naslednjim predavanjem nas je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze gospa Darinka Klemenc. Njeno prisotnost smo izkoristili tudi za to, da smo se poslovili od naše dolgoletne kolegice in članice izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji, gospe Majde Šoštar – Lah.

Na kongresu smo veliko izvedeli o komunikaciji in njenem pomenu. V zdravstveni negi je komunikacija zelo pomembna, predvsem pri obravnavi kroničnih bolnikov. V praksi se nemalokrat premalo zavedamo tega dejstva, zato je bilo predavanje Brigitte Hekič in Nataše Smrekar zelo dobrodošlo. Govorili sta o komunikaciji v zdravstveni negi in o osnovah komunikacij z bolnikom. Onkološki in kronični bolniki zagotovo potrebujejo še bolj jasne informacije in še prijaznejši pristop. O komunikaciji z onkološkim bolnikom nam je veliko zanimivega in uporabnega povedala mag. Linda Cellner. O osebnih vrednotah, vrednotah medicinske sestre in vrednotah družbe sta predavala mag. Darja Thaler in Mitja Povodnik. V svetu, ki ga živimo, se vsak dan srečujemo z različnimi boleznimi in z bolniki. Vsak ima svojo zgodbo. Nataša Kovačič in Anica Ogrič sta prikazali primer bolnice po transplantaciji jeter. Priprava je zelo obsežna, poleg vseh preiskav je zelo pomembno zdravstveno vzgojno delo. Bolnika je treba naučiti tudi življenja po presaditvi jeter. Življenje po tem, ko nekdo zboli za avtoimuno boleznijo jeter in vso prehojeno pot do presaditve jeter in po tem, nam je nazorno približala gospa Vanja Celin. S svojo zgodbo je ganila vse navzoče v dvorani in resnično zanimivo je bilo slišati zgodbo z »druge strani«.

Priložnost smo imeli izvedeti tudi nekaj več o inkontinenci blata s strani Carmen Bobnar. Tema 3. kongresa je bil kronični bolnik v gastroenterologiji in endoskopiji in Irena-Felicitas Nadižar je predstavila izzive zdravstvene nege pri bolniku, operiranem zaradi kronične vnetne črevesne bolezni. Teja Trebežnik je predstavila kakovost življenja z venosko valvulo. Venska valvula pomeni varen in dolgotrajen venski pristop predvsem pri bolnikih, ki potrebujejo aplikacijo citostatikov, parenteralne prehrane, odvzeme krvi, aplikacijo krvnih derivatov in ostale medicamentozne terapije (Jezeršek Novak, 2007) in kar je najpomembnejše, je to pristop prijazen do bolnikov. Po raziskavi sodeč so bolniki z venosko valvulo izredno zadovoljni. V nadaljevanju je doc. dr. Zdravko Štor spregovoril o podhranjenosti in kaheksiji pri onkološkem bolniku. O prehranskem svetovanju pri bolniku s PEG nam je predavala Stanka Popovič. Andreja Očepek je predstavila zaplete pri aplikaciji Duodope skozi jejunalni kateter. Predstavilo se nam je društvo za kronično vnetno črevesno bolezen s strani gospe Mateje Saje in Petre Leskovšek Lasetzky. Čiščenje in vzdrževanje endoskopov na oddelku za maksilofacialno in oralno kirurgijo sta nam predstavili Katja Jakomin in Valentina Česen. Mikrobiološki nadzor endoskopov je zelo pomemben,

res pa je na tem področju še veliko nedorečenega in prav na temo mikrobiološkega nadzora je predavala doc. dr. Viktorija Tomič. Pogovor je tekkel tudi o nacionalnih protokolih v endoskopiji. Vsi se zavedamo pomembnosti uvajanja protokolov v prakso, saj bomo le tako lahko imeli kakovostno in varno obravnavo pacientov. O tem nam je več povedala Tatjana Gjergjek.

Kot je praksa že nekaj let, je bil naslednji dan namenjen delavnicam. Razvrstili smo se po treh delavnicah, kjer smo se lahko seznanili z endoskopskimi materiali in pripomočki. Imeli smo možnost ogleda okvar in poškodb na razstavljenem endoskopu in iskanja vzrokov okvar. Tretja delavnica je bila namenjena čiščenju in razkuževanju endoskopov. V delavnicah so se razvile različne debate in prišlo je do izmenjave mnenj.

Srečanje smo zaključili s podelitvijo potrdil. Prvi dan kongresa so potekale tudi volitve za izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji, rezultati volitev so bili znani ob zaključku kongresa in so tudi objavljeni na spletni strani Zbornice – Zveze.

V svoja okolja smo lahko odnesli veliko novega znanja. Ob koncu samo še pohvale organizatorju, seveda pa se je treba zahvaliti tako organizatorju, sponzorjem, predavateljem in vsem, ki so dali svoj prispevek.

Pa nasvidenje prihodnjč. ■

ČESTITKA

Na Fakulteti za vede o zdravju Izola - smer zdravstvena nega, je
12. 7. 2013 z odliko zagovarjala svojo diplomsko naša kolegica

Silva Cek Zadnik.

Ob tem ji iskreno čestitamo sodelavke in sodelavci
internega gastroenterološkega oddelka SB Izola.

Slavnostna podelitev srebrnih znakov DMSBZT Ptuj – Ormož



V maju ...

In srca in trave in sonce in mi ... vse to je bil maj.

Bilo je čudovito popoldne, ki smo ga poklonili vsem tistim z velikim srcem, z veliko ljubezni in veliko humanosti, saj še vedno odmeva moto letošnjega dneva medicinskih sester in babic.



Dobitniki srebrnih znakov

Uvodoma smo iz akvarija PB Ormož priplavale Zlate ribice, ki sestavljamo edinstveno glasbeno skupino, saj smo med redkimi, ki skupaj – tako zaposleni v ZN, kot naši uporabniki, delimo poleg stroke tudi področje glasbe, pesmi, prijateljstva. Z roko v roki torej, oziroma z noto v noti, smo poklonili delček svojega dela, sodelovanja, delček duše.

Po tej prijetni glasbeni (ORL) sprostitvi smo se spomnili na naše poslanstvo, poslanstvo medicinske sestre, ki jo tako dobro opiše Tone Pavček v svoji pesmi:

... na svetu si, da gledaš sonce
Na svetu si, da greš za soncem
Na svetu si, da sam si sonce
In da s sveta odganjaš sence
Nobena pot ni ravna
Nobena pot ni revna
A vsaka je zahtevna
In tvoja sama – glavna.

V tem duhu so nas pozdravile predsednica našega društva, DMSBZT Ptuj – Ormož, gospa Tanja Ribič Vidovič in ostali ugledni gostje.

Ko se je dan že prevešal v večer, je sledil najbolj svečan del dneva. Da pa bi ublažili povišani utrip srca in nemir in duši, smo postregli z melodijami otrok naših medicinskih

sester in zdravstvenih tehnikov, ki svoje znanje pridno nabirajo v Glasbeni šoli Ormož.

Sledila je predstavitev dobitnikov srebrnih znakov, ki jih je podelila predsednica društva.

Srebrni znak DMSBZT Ptuj – Ormož so prejeli:

- gospa Jožica Skuk, SMS iz ZD Ptuj – patronaža,
- gospa Jožica Petek, SMS iz ZUDV dr. Marijana Borštnarja Dornava,
- gospa Tanja Vizjak, SMS iz Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj – interni oddelek,
- gospod Ignac Balažič, mag. zdr. nege - Psihiatrične bolnišnice Ormož.

Podelili smo tudi tri priznanja DMSBZT Ptuj – Ormož, ki so jih prejeli na predlog v. d. direktorice za zdravstveno nego Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj gospe Sabine Bricelj Čelan:

- Zdravstvena nega Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj.
- Tim Zdravstvene nege Oddelka za intenzivno terapijo, nego, anestezijo in terapijo bolečine Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj.
- Tim Zdravstvene nege Oddelka za intenzivno terapijo, nego, anestezijo

in terapijo bolečine Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj.

Vsi zaposleni v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj si štejemo v čast in smo veseli priznanj, saj nam je vodstvo bolnišnice dokazalo, da ceni delo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov in smo pomemben člen v bolnišnici. To nam v časih, ko zdravstvena nega izgublja svoj pomen, pomeni zelo veliko in res smo lahko veseli, da nam vodstvo bolnišnice, tako v. d. direktorica bolnišnice gospa Mirjana Bušljeta in v. d. direktorica za zdravstveno nego gospa Sabina Bricelj Čelan, dajejo vso podporo in v svojih zaposlenih vidita nekaj več, za kar jima HVALA.

Srebrni znak za življenjsko delo DMSBZT Ptuj – Ormož je prejela:

– gospa Majda Keček, direktorica Psihiatrične bolnišnice Ormož.

Posebej ponosni smo na letošnjo dobitnico srebrnega znaka za življenjsko delo, gospo Majdo Keček, ki je s svojim znanjem in izkušnjami zaslužna za uspehe zdravstvene nege v PB Ormož, saj je z njo stroka izredno napredovala in se uvršča v vrh psihiatrične zdravstvene nege na Slovenskem. Z vodenjem naše bolnišnice gradi sodobno in napredno pot pri negovanju in spremljanju ljudi z duševno motnjo. Hvaležni smo ji, da nam zaupa, saj združeni zmoremo več.

Pohajkovanje po majskih travnikih sta zaključila dva nadobudna virtuoza na frajtonaricah.

Za urico smeha je nato poskrbela stand – up komedijantka Martina Ipša z »Veselo debelo Štajerko.«

Poskrbeli smo za rekreacijo trebušnih mišic, torej za zdrav življenjski slog, da pa ne bi pozabili na zadovoljevanje osnovnih potreb iz kroga osnovnih življenjskih aktivnosti, smo vse navzoče povabili na pogostitev znotraj grajskih zidov in stisnili dobitnikom roko.

Na svidenje ob letu osorej! ■

Spoštovani člani/članice
Ljubljanskega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov vabimo vas na

VOLILNI OBČNI ZBOR **DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA,**

ki bo 15. 10. 2013 z začetkom ob 16. uri v hotelu PLAZA, Bratislavská cesta 8, 1000 Ljubljana

DNEVNI RED:

1. Odprtje Občnega zbora
2. Potrditev poslovnika o delu
3. Imenovanje organov Občnega zbora
4. Sprejem poročila verifikacijske komisije
5. Predstavitev kandidatnih list:
 - za izvolitev podpredsednikov (za splošne zadeve, za izobraževalno dejavnost za interesne dejavnosti) DMSBZT Ljubljana za mandatno obdobje 2013 – 2017
 - za imenovanje nadzornega odbora DMSBZT Ljubljana za mandatno obdobje 2013 - 2017
 - za imenovanje predsednice Razsodišča za mandatno obdobje 2013 - 2017
 - za imenovanje Upravnega odbora DMSBZT Ljubljana za mandatno obdobje 2013 - 2017
6. Volitve podpredsednikov društva in imenovanje nadzornega odbora
7. Imenovanje predsednice Razsodišča DMSBZT Ljubljana
8. Imenovanje članov Upravnega odbora
9. Razglasitev volitev

Po izčrpanem dnevnem redu občnega zbora bo sledila enourna predstavitev ALFA treninga v obliki izkustvene delavnice Raz- stres. ALFA program vključuje metode za doseganje visoke stopnje produktivnosti, sodelovanja in dobrih medsebojnih odnosov in kompetenc celostnega upravljanja s stresom.

Prijave zbiramo po elektronski prijavnici do 6. 10. 2013 ali na telefon ga. Irma Kiprijanović – 041 754 695, ali na elektronski naslov irma.kiprijanovic@gmail.com

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima, dipl. m. s.

Sekcija upokojenih medicinskih sester VABI na strokovno srečanje in druženje
v sredo, 23. 10. 2013, v prostorih ljubljanskega društva, Poljanska cesta 14, Ljubljana
s prihodom ob 9. uri z začetkom predavanja ob 9.30

TEMA: REVMATIČNE BOLEZNI,

Predavala bo predavateljica gospa prim. Mojca Kos - Golja, dr. med., strokovnjakinja na področju revmatologije, ki si nesebično in požrtvovalno prizadeva za uresničevanje poslanstva »Društva revmatikov Slovenije«.

Strokovno srečanje oziroma predavanje bo trajalo do 13. ure.

Prispevek za predavanje je 5.00 €.

Prijave sprejema Irma Kiprijanović 041 754 695 dne 18. 10. 2013 ali 21. 10. 2013 od 9. do 12. ure. Število udeležencev je omejeno (35). Dodatne informacije Irma Kiprijanović.

Vljudno vabljeni

*Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester
pri DMSBZT Ljubljana
Olga Koblar*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Razpis za podelitev priznanj DMSBZT Ljubljana za leto 2013

Izvršni odbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na podlagi Pravilnika o priznanjih DMSBZT Ljubljana razpisuje zbiranje predlogov za podelitev priznanj:

SREBRNI ZNAK DRUŠTVA, PLAKETA DRUŠTVA in naziv ČASTNI ČLAN DRUŠTVA.

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

Podeljena bodo največ **štiri** priznanja.

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

Podeljena bodo največ **tri** priznanja.

Naziv »**častni član društva**« prejme oseba, **ki NI član/ica društva**, je pa s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu in razvoju društva.

Podeljen bo **en** naziv.

Predloge za priznanja lahko podajo posamezni člani/ce, telesa in organi društva.

Pisni predlog naj vsebuje navedbo, za katero priznanje je posameznik predlagan, osnovne podatke o kandidatu, življenjepis, podrobnejšo utemeljitev predloga z navedbo, za katero obdobje delovanja je kandidat predlagan ter podpis predlagatelja.

Predloge pošljite do 20. oktobra 2013 na naslov:

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana, v zaprti ovojnici s pripisom: Komisija za priznanja – NE ODPIRAJ!

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispele predloge z utemeljitvijo. Priznanja, plakete in nazivi bodo podeljeni na simpoziju društva, 22. novembra 2013 v Ljubljani.

Predsednik komisije za priznanja:
Peter Koren

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

S kolesom s Kozine v Trst, do morja in nazaj ...

Ljuba Steblovnik

Zopet je bila ena lepa septembrska sobota, topla, sončna, a za nas, ki smo se odločili, da preizkusimo svoje zmogljivosti na prvem kolesarskem, čudovitem doživetju v organizaciji Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, pa je bila prava avantura.

Zbrali smo se v Tivoliju, opremljeni po kolesarsko. Avtobus nas je odpeljal po avtocesti do Kozine. Le slab kilometer po stari cesti je odcep na desno proti vasi Klanec. Tam smo si ogledali staro črpališče vode za lokomotive, ko so še vozile po teh krajih ... Zdaj je po trasi železniške proge speljana makadamska cesta, prepovedana za avtomobile in namenjena samo kolesarjem in pohodnikom. Tu se je začela naša sobotna avantura!

Kolesa! Kako kakovostna, skoraj nova! Še prve nastavitve sedišč, razlaga uporabe prestav, zavor, poskusni krog, nekaj besed o kolesarskem bontonu in že smo se spustili proti morju ... Kar letelo je!

Samo navzdol, proti Trstu ...

Ampak vodja nas je previdno ustavljal in nam razkazoval lepote narave, po kateri smo se vozili ... Soteska Glinščice, prečudoviti pogledi na tržaški zaliv z zaledjem, prečkali smo nekdanjo državno mejo z Italijo, se ustavili pri petih nekdanjih železniških postajah in slišali vso zgodovino o progi, ki jo je zgradila Avstro Ogrska leta 1887, a so jo 1959 dokončno ukinili in kmalu odstranili vse tire in železniške pragove.

Vozili smo se skoraj 20 km, skozi 5 predorov, čez 13 mostov in se ves čas spuščali iz 480 m nadmorske višine pri Kozini, do morja v Trst.

Prispeli smo v center točno

opolodne ... Seveda smo najprej zavili na pomol, da vidimo morje in na trg za njim, pa Ponte Rosso, pa Narodni dom, pa poslednji tramvaj, in še in še smo prekolesarili po Trstu.

Čakala nas je vrnitev, nenehen vzpon, najhujši po tržaških ulicah, ko je bilo treba kdaj pa kdaj tudi peš s kolesom na hrib. Nič zato. V soboto, 7. septembra, smo bili vsi zmagovalci! Preizkusili smo svoje zmogljivosti in tekmovali vsak s seboj in vsi skupaj! Tako je rekla naša predsednica Đurđa. In res je bilo tako.

Prepoteni, veseli, polni adrenalina smo drug za drugim prihajali na ciljno mesto. Uspešno in nepozabno! ■

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana organizira
14. simpozij z naslovom

»PRIBLIŽAJMO ZDRAVSTEVNO OKOLJE PACIENTU«

Mestni muzej, Gosposka 15, Ljubljana, 22. november 2013

Program srečanja

- 8.00 – 8.45 **REGISTRACIJA UDELEŽENCEV** Plenarni del
Moderatorja: mag. Peter Požun, mag. Andreja Kvas
- 8.45-9.00 **Pozdravne besede** - ĆurĊa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana
- 9.00-9.30 **Temeljni pomen prava in pravne drŹave za podroĉje zdravstva ter razmerje med pravno in etično odgovornostjo** - prof. dr. Miro Cerar, univ. dipl. prav.
- 9.30-10.00 **Zaupanje in empatija kot ključna socialna dejavnika v okolju pacientov** - prof. dr. Mirjana Ule, univ. dipl. psih.
- 10.05-10.35 **Kazensko pravno okolje** - David Premelc, dipl. iur.
- 10.35-11.05 **Pravice pacientov na podroĉju ĉezmejnega zdravstvenega varstva v Evropski uniji**
JoŹica Trošt Krušec, dipl. prav., mag. prava
- 11.05-11.20 **Razprava**
- 11.20-12.30 **PODELITEV PRIZNANJ DMSBZT LJUBLJANA**
- 12.30-13.00 **ODMOR Zdravstvenonegovalni okvir**
Moderatorici: Gordana Lokajner, dr. Radojka Kobentar
- 13.00-13.20 **Ekonomsko okolje zdravstvene in babiške nege** - mag. Peter PoŹun, viš. med. teh., dipl. ekon.
- 13.20-13.40 **Informatizacija kliničnih poti** - Blanka Pust, mag. zdr. neg.
- 13.45-14.05 **Akreditacija bolnišnice: njen pomen in vpliv na paciente zdravljene v Psihiatrični bolnišnici Idrija** - Lidija Mrak, dipl. m. s., spec., Bogdan Tušar, univ. dipl. prav.
- 14.05-14.25 **Smeri razvoja zdravstvene nege v prihodnosti** - izr. prof. dr. Brigita Skela Saviĉ, viš. med. ses., univ. dipl. org.
- 14.25-14.50 **Razprava in odmor Predstavitev raziskave**
Moderatorici: Nada Sirnik, Sabina Vihteliĉ
- 14.50-15.10 **Vrednostni okvir medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ĉlanov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana** - Gordana Lokajner, dipl. m. s., univ. dipl. org., ĆurĊa Sima, dipl. m. s., mag. Peter PoŹun, viš. med. teh., dipl. ekon. 15.10-15.30

RAZPRAVA IN ZAKLJUĀKI SIMPOZIJA

Programski odbor: ĆurĊa Sima, dr. Radojka Kobentar, mag. Andreja Kvas, Gordana Lokajner, Nada Sirnik, Maja Vidrih, Sabina Vihteliĉ, mag. Peter PoŹun.

Organizacijski odbor: Damjan Remškar, Zlatko Grubešić, Peter Koren, Jerica Zrimšek, Monika Tratnik in Marija Hribar.

Kotizacija: kotizacije NI!

Prijave zbiramo po elektronski prijavnici, do 15. 11. 2013.

Za **dodatne informacije** smo dosegljivi po telefonu, ga. Irma Kiprijanović – 041 754 695, ali na elektronski naslov irma.kiprijanovic@gmail.com

Program simpozija je v postopku licenĉnega vrednotenja.

*Podpredsednica za podroĉje izobraŹevanja
in zaloŹništva pri DMSBZT Ljubljana
mag. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
ĆurĊa Sima, dipl. m. s.*

Prijateljice iz šolskih dni

Smo medicinske sestre, ki smo se leta 1947 vpisale v srednjo šolo za medicinske sestre in jo uspešno zaključile leta 1950. Vpisanih nas je bilo za tri razrede, končalo pa nas je le 46.



Gojenke ob zaključku šolanja

Obvezno smo morale stanovati v internatu, kjer je bil strog hišni red in so nas strogo tudi vzgajali. Učili nas niso le splošnih in strokovnih predmetov, ampak tudi olike, tovarštva in ljubeznivosti. Marsikatera se je zato odločila, da izstopi iz šole. Nekaj pa jih je bilo izključenih iz drugih razlogov. Priznati moram, da smo bile resnično zelo zaposlene. V drugem in tretjem letniku smo imele poleg splošnih in strokovnih predmetov redno vsakodnevno prakso. Tudi sobota ni bila izjema. V tem času skupnega bivanja smo se dodobra spoznale in postale prijateljice za vse življenje. Takrat Višje šole za medicinske sestre še ni bilo, smo jo pa ob delu skoraj vse končale.

Prva leta službovanja smo se sicer malo odtujili, ker smo bile z dekretom Ministrstva za zdravje poslani na vse konce Slovenije. Največ na teren na zdravstvene postaje kot nosilke zdravstvene vzgoje in prve pomoči. Tudi tistim, ki so ostale v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah ni bilo lahko, saj smo morale biti povsod strokovne in prizadevne. Delale smo v tako slabih pogojih, v katerih danes marsikatera mlada medicinska sestra ne bi zmogla delati. Že samo to, da je primanjkovalo instrumentov in ostalega materiala, da smo same morale iz gaze delati zložence in tampone, da smo morale igle in instrumente same čistiti in prekuhavati, da ni bilo na razpolago sterilnih setov rokavic in še kaj drugega je bilo za vse nas še bolj odgovorno in naporno. Resnica je, da se je sčasoma vse

izboljševalo ne samo v zdravstvu, ampak tudi na splošno. Uredilo se je električno omrežje in vodovod, ljudje so začeli graditi hiše s kopalnicami. Nakup avtomobila in splošna modernizacija je pomagala pri izboljšanju higienskih razmer in hitrejšem dostopu do zdravstvenih storitev.

Me sošolke smo si poleg dela ustvarile tudi družine, zato ni bilo toliko časa za druženje, smo pa se srečavale na seminarjih in ob obletnicah mature. Najprej vsakih pet let, nato pa vsako leto in to za tri dni v zdraviliščih širom Slovenije v glavnem z dobro organizatorko Slavico Fekonja iz Radencev. Druženje smo si popestrile tudi s srečanji ob morju. Že dolgo imamo novoletna srečanja pa tudi četrtkove žure v Ljubljani, kamor prav rade prihajamo.

Zadnjih nekaj let ko zaradi različnih vzrokov ne moremo več za tri dni od doma, se v maju zapeljemo na izlet v kraje, kjer še nismo bile. Tako smo si ogledale Primorsko, Belo krajino in Dolenjsko. Letos pa nas je naša kolegica Mihela Pečar povabila na ogled Rimskih Toplic. Večina nas tam še ni bilo in bile smo prijetno presenečene nad krajem in hvaležne Miheli za enkratno organizacijo in postrežbo. Poleg toplic smo si ogledale Aškrčevino in izvedele veliko novega o pesniku in pisatelju Antonu Aškercu. Kljub ne preveč lepemu vremenu smo se proti večeru polne prijetnih vtisov srečne vračale domov. Predrzo upamo, da bomo še dolgo hodile na skupne izlete, dokler bomo le lahko.

IZLET V RIMSKE TOPLICE, MAJ 2013

Tončka Rošelj

Najlepši je čas pomladi,
ko znova vse ozeleni,
ko vrne k nam se kukavica,
ko ptičev zbor nas prebudi.

Takrat je čas za naš izlet,
za združenje in za klepet.
Odmislimo težave in skrbi,
le radost, dobra volja naj živi.

Sošolka Mihelca nas je letos povabila v Rimske Toplice, da si ozaljšamo velo že lice, da odložimo skrbi – naj se lepo nam godi.

ŠE ŽIVIMO

Tončka Rošelj

Medicinske sestre letnik 1950 še živimo, vsak četrtek se na žuru dobimo. Sredi maja na izlet gremo, novo leto skupaj praznujemo.

Komaj nas je še polovica od vseh, ki smo leta 1950 šole za medicinske sestre končale, vse do sedaj smo si zveste ostale.

Na žurih premlevamo aktualne novice in se sprašujemo, kako zdaj vzgajajo mlade »sestrice«. Nič ni več, kot je včasih bilo, zato nam je včasih prav težko. Posebno takrat, ko zbolimo, ko zaradi današnjih razmer v zdravstvu predolgo trpimo, ko čakamo, da končno smo na vrsti. In se bojimo, da prej bomo v krsti.

Sicer pa smo prav vesele, da starost to smo doživele. ■

Ponudba za tečaj angleškega jezika za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike



Tudi v letošnjem šolskem letu vas vabimo, da svoje jezikovno znanje še razširite in poglobite.

Pripravili smo splošni tečaj angleškega jezika z dodanim specifičnim izrazoslovjem za zdravstveno in babiško nego.

Stopnja: 1-5 + konverzacija, 60 ur, termini po dogovoru

Lokacija: prostori na Viču, Glinška 5 (parkirišče)

Cena tečaja: 332 EUR (možnost plačila v štirih obrokih po 83 EUR)

DMSBZT Ljubljana prispeva tudi v šolskem letu 2012/2013 za vsakega tečajnika 100 EUR (samo za članice ljubljanskega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov),

DDV in dodatno gradivo sta všteta v ceno.

Nudimo 5 % popust za plačilo v enem znesku.

Ob večjem številu prijav (vsaj 20) nudimo članicam in članom 5 % popust, **učbeniki niso všteti v ceno tečaja.**

Kako se prijavite? Po elektronski pošti info@linkot.si ali po pošti na naslov Linkot, Glinška 5, Ljubljana.

Informacije o tečaju lahko dobite po telefonu 041 738 486 (ga. Jasmina Pelc)

Položnice boste prejeli v mesečnih obrokih po pošti.

Veselimo se sodelovanja z vami!

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima

Vodja izobraževanja: Jasmina Pelc, prof.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na delavnico

aromaterapije

**ki bo 8. 11. 2013 z začetkom ob 16.30 uri v prostorih DMSBZT Ljubljana,
na Poljanski ul. 14, Ljubljana**

Predavanje in delavnico bosta vodili Anita Ostrež in Marija Gal, dipl. del. terapevtki.

Aromaterapija je naraven proces zdravljenja, ki združuje uporabo visoko koncentriranih olj in masažo. Njen namen je spodbuditi naravno odpornost organizma in okrepiti proces zdravljenja. Je del celostne terapije in ne nadomešča medicinskega zdravljenja, temveč dopolnjuje terapijo.

16.00 do 17.00 – teoretičen del

- kaj je aromaterapija, kje in kako se uporablja
- kaj so eterična olja, njihove učinke in lastnosti
- uporaba eteričnih olj v preventivi

17.00 do 17.15 - odmor

17.30 do 19.00 - praktični del

- osnovna pravila za pripravo oljnih mešanic
- načini uporabe v vsakdanjem življenju (nega in masaža posameznih delov telesa)
- aromaterapija prostorov

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.sido zopolnitve prostih mest (20). Udeležba za člane DMSBZT Ljubljana je brezplačna. Prispevek za ostale udeležence znaša 10 €.

*Podpredsednica za interesne dejavnosti
pri DMSBZT Ljubljana
Nada Širnik*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima, dipl. m. s.*

DMSBZT Gorenjske objavlja

Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni član Društva

V skladu s 33. členom Statuta DMSBZT Gorenjske in Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske objavlja razpis za podelitev priznanj srebrni znak DMSBZT Gorenjske za leto 2013 in razpis za naziv častni član Društva

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak

Priznanje DMSBZT Gorenjske lahko prejme članica/član društva v zdravstveni, izobraževalni ali socialnovarstveni ustanovi, ki ustreza merilom:

- članstvo v Društvu vsaj 10 let ali več,
- dolgoletno aktivno delovanje v Društvu in/ali uspešno poklicno delovanje na področju zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k večji prepoznavnosti in kakovosti dela v zdravstveni in babiški negi,
- prispevek h krepitvi in ohranjanju dobrih medsebojnih odnosov na delovnem mestu in navzven,
- skrb za ohranjanje in razvijanje kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
- skrb za višjo raven znanja v strokovni in laični javnosti.

Merila za podelitev naziva častni član/članica Društva

Naziv častnega člana Društva prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnem delu Društva ali stroki zdravstvene nege.

Predlagatelji naj pisne predloge z življenjepisom kandidatov in podrobno utemeljitvijo posredujejo na sedež društva:

Bleiweisova cesta 20, 4000 Kranj, s pripisom **KOMISIJA ZA PRIZNANJA**, najkasneje **do petka, 8. novembra 2013**.

Podeljena bodo štiri priznanja srebrni znak in naziv častnega člana Društva.

Podelitev priznanj bo na svečani slovesnosti 7. decembra 2013 v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah

Vesna Jenšterle

Predsednica komisije za priznanja DMSBZT Gorenjske

Tanja Pristavec

Predsednica DMSBZT Gorenjske



BRUSNICE+
PROBIOTIČNE
BAKTERIJE

LACTO
Lady

**EDINSTVENA
sestava**

Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

- visoko koncentriran izvleček brusnice - 36 mg aktivnih proantocianidinov
- 4 sevi naravnih mlečnokislinskih bakterij - 1 milijarda



Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

ZZZ VARNOSTNI VITABANKS OY

DMSBZT Maribor objavlja

Razpis za podelitev priznanja srebrni znak v letu 2013

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

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

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

Merila za podelitev priznanja srebrni znak so:

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

Predlagatelji morajo poslati pisne predloge z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo, najkasneje do 4. 11. 2013 na naslov: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, predsednica Komisije za priznanja, ga. Milena Frankič, Ulica talcev 9, 2000 Maribor - s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2013«.

Vlog, ki bodo prispele po določenem terminu, ne bomo upoštevali. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije gospe Mileni Frankič (02 - 22 86 209 ali milena.frankic@zd-mb.si) oz. na spletni strani Društva na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si> - v rubriki Komisija za priznanja.

*Predsednica komisije za priznanja
Milena Frankič*

*Predsednica Društva
Ksenija Pirš*

ČESTITKA

Na Upravni fakulteti Univerze v Ljubljani je 17. septembra 2013 svojo doktorsko disertacijo z naslovom: »Kompetenčni model vodenja v zdravstveni negi« zagovarjala

dr. Andreja Kvas,

naša aktivna članica Centra za strokovni, karierni in osebnostni razvoj.

Iskreno čestitamo.

Vodstvo Zbornice – Zveze

ČESTITKA

Na slovesnosti DIES ACADEMICUS ob 38 – letnici Univerze v Mariboru 18. septembra 2013 je bil na predlog dekanice Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru doc. dr. Majde Pajnikihar gospe

Majdi Šlajmer Japelj

s strani rektorja univerze prof. dr. Danijela Rebolja podeljen častni doktorat.

Iskreno čestitamo.

Vodstvo Zbornice – Zveze

Društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Maribor
Ulica heroja Jevtiča 5
2000 Maribor

Österreich Institut d.o.o. Ljubljana
Cankarjevo nabrežje 11, 1000 Ljubljana
T: 01/ 426 99 70
E-Mail: ljubljana@oei.org
Splet: www.oei.si

vam nudita

Tečaje nemščine za zdravstvene delavce v prostorih DMSBZT v Mariboru

1. Nemščina za začetnike – splošna nemščina A1

čisti začetniki

60 učnih ur – enkrat tedensko 3 ure (oktober 2013 – marec/april 2014)

Cena tečaja: 450 € = 3 obroki po 150 € - 9 % za enkratno plačilo = 409,50 € (+ ca. 20 € za učbenik)

2. Nemščina za začetnike – splošna nemščina A2

zaključen A1

60 učnih ur – enkrat tedensko 3 ure (oktober 2013 – marec/april 2014)

Cena tečaja: 450 € = 3 obroki po 150 € - 9 % za enkratno plačilo = 409,50 € (+ ca. 20 € za učbenik)

3. Nemščina za zaposlene v zdravstveni negi – B1

Učni materiali specializirani za vsakdanjik v zdravstveni negi

zaključen A2 nivo

60 učnih ur – enkrat tedensko 3 ure (oktober 2013 – marec/april 2014)

Cena tečaja: 450 € = 3 obroki po 150 € - 9 % za enkratno plačilo = 409,50 € (+ 35 € za specializirane materiale)

Uvodno srečanje: 2. teden v oktobru 2013 v prostorih DMSBZT

Termine tečaja določimo skupaj!

Prijave do: 4. oktobra 2013

Zagotovite si svoj prostor na tečaju!

- Visoko kvalificirani učitelji za poučevanje nemščine
- Pouk je moderen in praktično naravnan, prirojen na zaposlene v zdravstveni negi

Članom DMSBZT Maribor društvo subvencionira prispevek v višini 40 EUR.

Prijave sprejema ga. Nataša Urbančič na e-naslov: ljubljana@oei.org, preko prijavnice na www.oei.org ali na telefon 01 / 426 99 70 od 10.00 do 16.30 ure.

Ksenija Pirš,
predsednica DMSBZT Maribor

Mag. Richard Hahn,
vodja Österreich Institut-a



preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

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

GYNO-LACT



vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

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

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitalbalans.si Vitalbalans oy

Ali sploh vemo, kakšno hrano dobijo pacienti?



V zadnjih dvajsetih letih je sledenje zadovoljstva uporabnikov postala rutina in verjetno ni bolnišnice ali doma starostnikov, kjer ne bi sledili odzivom svojih uporabnikov glede postrežene hrane. Še več, niso redke ustanove, ki se s ponosom kitijo s pozitivnimi mnenji in pohvalami ter v isti sapi omenjajo, da so pri njih pritožbe na hrano prava redkost. Bili so časi, ko sem tudi sam v rednih, nekajmesečnih ciklih preverjal izpolnjene ankete o zadovoljstvu pacientov in si z zapisanim belil glavo. Z anketnimi vprašalniki so se zbirali podatki o kakovosti postrežene hrane (ste se že kdaj vprašali, kaj sploh je ta kakovost? Brez dogovorjene definicije je ocena namreč dokaj subjektivna!), o primernosti časa postrežene hrane (kjer je bilo zabeleženih negativnih mnenj neverjetno malo v primerjavi z dejanskim stanjem), o temperaturi, o velikosti obroka in nekaj vprašanj o okusnosti. Čeprav nam ti vprašalniki niti približno ne ponazorijo dejanskega stanja, so še vedno zelo pogosti.

V brskanju po slovenski literaturi o kakovosti bolnišnične prehrane ter prehrane starostnikov v Domovih za

ostarele občane, imamo kar nekaj težav. V nobenem priročniku, v nobeni literaturi ni posebej definirano, kaj kakovost bolnišnične prehrane sploh je. Je sicer veliko namigov in sklicev, a na koncu lahko ugotovimo, da se tega področja še noben avtor ni lotil sistematično in celostno (razen nekaj redkih, osamljenih študentov, ki jim je bila ta tema hvaležna in hitra pot do diplome). To je toliko bolj zanimivo, ker se kljub pomanjkljivim opisom zelo radi sklicujemo na kakovostno prehrano, ki da jo nudimo v naših bolnišnicah in domovih za ostarele. Ne bi si upal trditi, da je prehrana v teh ustanovah a priori slabe kakovosti, vendar zaradi dobrega poznavanja razmer v številnih »hišah«, mirno lahko zatrdim, da je večinoma tudi daleč proč od odličnosti.

Le kako je to mogoče? Razlog je hudo preprost. Že površnemu poznavalcu načrtovanja prehrane je tudi brez definicij kakovosti jasno, da kakovost v bolnišnični prehrani (in podobno tudi v prehrani starostnikov) združuje številne dejavnike. Skrb za varnost prehrane se prepleta z zahtevo po primerni

hranilnosti in potrebno usklajenostjo s številnimi terapevtskimi zahtevami. Če bi kakovost prehrane bolnika ali starostnika lahko omejili samo na te nujnosti, bi še nekako šlo. Varnost je, ne samo definirana, temveč tudi zakonsko regulirana, nadzor v obliki HACCP sistema teče neprestano in rutinsko. V naslednjih točkah se že nekoliko zapleta. Kljub priporočenim prehranskim vnosom je nadzor šibek, reševanje odklonov, če jih že kdo odkrije, pa prepuščeno neki notranji logiki ustanove in praviloma brez posledic. Usklajenost bolnišnične prehrane s terapevtskimi zahtevami je sicer nujna, a kaj, ko v Sloveniji pri tem ni enotne doktrine. Vse ostalo, ki bi tudi lahko bilo (pardon, bi celo moralo biti) del kakovosti prehrane bolnika in starostnika, si žal lahko samo mislimo. Da je za prehrano (in s tem tudi za kakovost) odgovorno tako osebje kuhinje, kakor zdravstveno osebje nam sicer tli v zavesti, a je vseeno nekoliko zamegljeno.

In tako je tudi skrb za kulinarčne užitke nekoliko zamegljena! Med pogovori z odgovornimi iz različnih ustanov naletimo na zelo pestre komentarje, ki segajo vse od



suverenega prepričanja v odličnost in pestrost okusov postrežene hrane tja do neodločnega zatrjevanja: »pri nas je vse v redu, razen, no, da, nekaterih vrst dietne prehrane, a tudi tu ni tako slabo«. Pogovor z medicinskimi sestrami je pogosto podoben, razen nekaterih izjem, ki hitro povedo: »Bolniška hrana je ogabna. Vedno isto, pa samo korenje in koleraba, pa še vse skupaj smrdi!« Zaposleni v kuhinji govorijo o trudu, ki ga vlagajo, o nenehnem iskanju dobrih receptov in seveda opozarjajo na terapevtske zahteve ter omejitve HACCP sistema.

Tudi, če se o okusnosti hrane poskušamo informirati pri bolnikih in starostnikih, slika ne bo bistveno bolj jasna, saj je dobljene odgovore moč razporediti v tri skupine. Zelo velika skupina brez odlašanja pohvali okus hrane, tisti iz druge, neprimerno manjše skupine pa povsem isto hrano povsem kritizirajo in šele bolniki iz tretje skupine poskušajo biti kritični in omenijo, da je hrana v bolnišnicah pač dobra, vendar boljša ne bi mogla biti, saj je »dietna«. In ravno v tem, zadnjem opisu, se skriva kleč problema! Prepričanje, da je »dietna« hrana neokusna, ter, da drugače tudi ne more biti, je krepko ukoreninjeno v zdravstvenih delavcih oz. kar v celotni populaciji. In jasno, k temu zavzeto prikimavajo tudi zaposleni v bolnišničnih in domskih kuhinjah. Spominjam se dogodka, ko je skupina kuharjev iz neke bolnišnice zaprosila kuharskega inštruktorja

(priznane) kuharske šole za pomoč pri pripravi bolj okusnih jedi. Človek, odgovoren za oblikovanje prihodnjih kulinarčnih strokovnjakov je dejal: »ko pa se soočimo s pripravo dietnih jedi, nimamo poti za doseganje boljšega okusa!« Mar res ne?

Prehrana šoloobveznih otrok, bolniška prehrana in prehrana v domovih ostarelih ima neko skupno točko. Neposredno opravljene ankete o okusnosti hrane v teh ustanovah prinašajo podatke o neki sorazmerni okusnosti pripravljene hrane; v javnosti pa vseeno kroži prepričanje, da je hrana v njih slabe kakovosti in neokusna. Kakor za vse v prehrani, velja tudi tu, da je jasen in enostaven odgovor nemogoč! Vse ima namreč vsaj dve plati in zato del mnenja javnosti o slabi kakovosti in neokusnosti vsekakor drži in bi se o tem problemu morali pogosteje pogovarjati. Argumentirano, profesionalno in odgovorno! Ter poskrbeti za večjo kakovost in seveda boljši okus, ne samo osnovne temveč tudi »dietne« prehrane.

Namesto neposrednega reševanja težav, zagotavljanja minimalne kakovosti in boljšega okusa se nam v času finančne krize raje postavljajo vprašanja ali je sploh oportuno govoriti in razmišljati o zadovoljevanju kulinarčnih užтков v teh ustanovah. To vendar stane!

Vrhunski kulinarčni užtki so resda nekaj posebnega, nekaj, kar se vsepovsod po svetu zaračunava posebej. Nekaj kar ne spada v osnovni nabor bolnišnične, domske

ali šolske ponudbe. Kljub vsemu je zadovoljevanje kulinarčnih užtkov del naše vsakdanje prehrane in to upravičeno pričakujemo tudi v bolnišnicah in domovih.

Okusnost jedi je odvisna od številnih dejavnikov! Zmotno je misljenje, da je sol najbolj pomembna začimba! Sol namreč ni začimba in zato ne more nadomestiti smotrne uporabe aromatičnih zelišč, ki s premeteno kombinacijo z različnimi kulinarčnimi tehnikami krepki in dopolnjuje okuse jedi. Literature s tega področja je ogromno, tako, da se naši kuharski tehniki ne bi smeli skrivati za posplošenim izgovorom »da, je dietno!« Tudi takšna hrana, ali bolje, ravno takšna hrana potrebuje večjo pozornost pri uporabi (dovoljenih) kulinarčnih tehnik in začimb. In potem arome jedi, ki morajo biti v soglasju s tem, kar vidimo (mesni narastek ne more in ne sme dišati po jabolčni piti, npr) in, ker ljudje večinoma okušamo tudi z očmi, se mora vse skupaj skladati s privlačnim videzom. Finančni stroški obroka ne bodo nič večji, če ponudimo lične rezine kolerabe namesto velikih kosov. Pri okusnosti ponujene hrane bi se morali vprašati tudi o t. i. »jabolčni stalnici«. Jabolka (in ostalo sadje), ki so del obroka, naj bodo okusna in ne samo lepa. In ob tem računajmo še, da ima zelo veliko bolnikov in starostnikov težave z ustnim zdravjem (ali s protetiko!) in res niso vedno sposobni zagristi v trdo jabolko (ali hruško ...).

In še nekaj je pomembno, a pogosto pozabljamo. Neprivlačna hrana ne spodbuja ne bolnikov ne starostnikov k normalnemu uživanju hrane. In vendar je ravno zaužita hrana tista, ki s svojo hranilnostjo bolnikom omogoča okrevanje, starostnikom pa ohranjanje ostanka zdravja ter obojim preprečuje nastanek neustrezne hranjenosti! In smo spet pri prihranku! Ki je največji takrat, ko bolniki in starostniki hrano zaužijejo ter s tem pospešijo svoje okrevanje, skrajšajo čas hospitalizacije, preprečijo nastanek komorbidnih obolenj, zmanjšajo potrebo po dražjih zdravilih in še kaj bi se našlo. In, če bi res hoteli v teh kriznih trenutkih nekaj prihraniti, bo treba več truda vložiti ravno v to, v okusnost postreženih jedi! ■

Mixtum compositum (mešanica vsega) (Lat. pregovor)

Groba nevednost

Škandal Mid Staffs? Ali odmeva? Kako naj ga razumem? Počutim se ogroženo. Ali je čista resnica, da je človek ogrožen od človeka? Vprašanja, ki gledajo vesti v oči.

Če nimamo ustrezne izobrazbe in strokovnega znanja potem napak ne opazimo. Kako jih potem lahko priznamo?

»Razum ima orjaške mišice, za vrednote pa je dostikrat slep«
(Albert Einstein)

Človek je protisloven. Vedno ustvarja in – ruši. Tudi v tem čudovitem napredku, ki se hvali z izobiljem modernih možnosti za – življenje.

Moč je iskana gospa. Ko obišče Ljudi, se jim – dobriča. Tako ima možnosti, da preživi.

Mark Nepo opisuje srečanje dveh poslovnežev.

Prvi je povedal dobro novico, da je napredoval. Drugi pa mu je čestital in rekel: »Več MOČI zate«. Zanimivo sporočilo.

Temelji na predpostavki, da je moč cilj. Seveda je neznanska razlika, ali komu zaželimo zunanjo ali notranjo moč.

Z zunanjo močjo mislimo moč nad stvarmi, ljudmi in dogodki – moč nadzora.

Z notranjo močjo mislimo moč, ki izvira iz tega, da smo del nečesa večjega – moč povezave.

Povezani in soodvisni smo. In tako je prav, da vsak sam oceni, kako bo »to in to« na sebi izboljševal. Osebna rast. Znanje spreminja naše življenje.

Mimogrede

Čakati, biti čakajoč ... Kaj pričakujemo?

O, ljudje imamo v tem življenju celo naročje osebnih in družinskih – pričakovanj.

Tudi hodnik na Polikliniki ima svojo – vsebino. Toliko vsega! Ljudje prepleteni s skrbmi in ... dolge minute.

Kadar sedim ali stojim in se vživljam v vlogo uporabne zdravstvenih storitev, si pomagam z branjem – plakatov.

Imajo svoj namen. Z zanimanjem sem prebrala Goethejevo misel. Objela me je in – posvojila. Njen nagovor: »Vsakdo bi moral vsak dan prisluhniti vsaj eni pesmi, prebrati nekaj verzov, si ogledati

lepo sliko in, če je mogoče, spregovoriti nekaj modrih besed«.

Upam, da kolegice (ki hodijo mimo), vedo, da je to preprosto bogastvo, ki naj se – razmnožuje.

Varujemo ali ogrožamo?

Črka »P« mi drži ogledalo. Vse črke govorijo. Našim mislim – sledijo. Igrajo se. Zakaj bi se bojevale? Črka »P« uživa, če v pravem času na prav način ... pomaga.

Poklicno, strokovno (ex professo)

Pacient je živo bitje, ki se zdravi in tolažbe išče. Prestrašen je, čaka na – izvide.

Na ljudi, ki znajo novice prav povedati in stika z njim (in sorodniki) na razumljiv način – navezati.

Pomenek, pogovor je lahko kratek. Vse, prav vse je ZAUPNE narave. Pravo vsebino in ton dodamo mi.

Pacientom vzamemo tisto, kar jim na duši – leži.

Prioriteta, če jo na pravilen in pošten način obravnavamo, organizaciji dela – pomagamo.

Pikra beseda (besednjak) – zaboli. Večkrat tudi trn zamere na srcu – pusti.

Potrpežljivost. Malo nas zmrazi, ko potrpežljivost – spregovori. Izčrpava nas. Čutimo, da temu nismo – kos. Oh, ranjen je tudi naš – ponos. Seveda to je – ZNANJE. Na tem znanju mora svet – stati. Si bomo morali ljudje na drugih planetih svojo posteljo – postlati?

Postelja je središče vsega dogajanja v bolniški sobi. Ima, ali pa nima vzglavnih blazin ter čistega perila ... Če proste postelje ni, se sprejem bolnika »ne zgodi«.

Prva pomoč živim bitjem pomeni – rešitev. Če se to ne zgodi, se veliko vprašanj okoli vesti – vrti. Pravi odgovor dobimo, če dobro vemo, da NUJNO pomeni, da tudi minute ne – zamudimo. Predaja službe – izročitev službe Ustno in pisno izražanje nam pomaga, da stroka – ne laže.

Vse mora biti dokumentirano in temeljito - obdelano. Za vsakega pacienta odgovarjamo, tako kot po veljavnih dogovorih in predpisih – službo opravljamo.

Piti tekočino –žejo gasiti.
Pomembno, zelo pomembno opravilo pri pacientih, ki so odvisni od naše – pomoči. Prav takrat pitje tekočine od »naše dobre volje« - zavisi.

Prosjačenje je večkrat del pacientovega – dneva. Kako hudo je prositi, prosjačiti za osnovne stvari, ki si jih vsak zdrav človek z lahkoto – preskrbi.

Pitija – boginja (ljubiteljica dvoumnosti) se prikaže in želi, da se kdo kljub napakam – »izmaže«.

Pianissimo – zelo tiho moramo v nočnih urah med hodniki – živeti:
Tekanje s »petkami« in ropotanje z jezikom sta dva kalivca miru. Dajmo ju odsloviti in tišini mir – vrniti.
Požarno varnost MORAMO v vsaki hiši poznati in paciente najhujšega – obvarovati.

Prosti čas je tudi za – nas. Kako ga izrabiti je naša – izbira. Z odprtimi rokami sprejmimo tisto, kar nas veseli in naš trud – nagradi.

Pieteta - spoštovanje umrlih naj se nadaljuje in s sorodniki – utrjuje.

Politika je zmes vsega. Lahko veliko dobrega naredi, če vse STROKOVNO - stroki prepusti.

Lahko še nadaljujemo ... ali pa vsemu, droben nasmeh – darujemo.

»Nekako mislim, da nisem jaz izbrala etike, temveč je ona izbrala mene«.
(prof. dr. sc. Sonja Kalauz)

Ker je pogosto praktično nemogoče nadzorovati postopke posameznih faz zdravstvene nege, je svetloba našega dela NOTRANJA ETIČNA KONTROLA.

Naša povezava in povezanost ter znanje nista »bojno polje«, ampak navdih tistemu, ki nas potrebuje ■

Kronične in akutne rane ...



Cicatridina®

sprej in mazilo ZA RANE

UČINKOVITO CELI

odrgnine, ureznine, opekline,
kirurške rane, preležanine, razjede ...

IN ZMANJŠA BRAZGOTINJENJE



BREZ RECEPTA
v lekarnah
in spec. trgovinah

www.cicatridina.si **Dr. Gorkič**

SLADKORNA BOLEZEN - SKRB ZA ZDRAVJE ŽENSK IN OTROK

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: 11. 10. 2013 - Mladinsko zdravilišče in letovišče Debeli rtič 8.30 – 9.30 REGISTRACIJA UDELEŽENCEV
Program izobraževanja: Program je objavljen na spletni strani www.sekcija-babic.si/newpage/strokovno-srecanje/.

Organizator: Zbornica – Zveza SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN BABIC
Kotizacija: Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 -odstotni popust in znaša 95 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0207–11102013.

Licenčne točke: Program je vpisan v register strokovnega izobraževanja pri Zbornici – Zvezi in je v postopku licenčnega vrednotenja.
NUJNA JE E-PRIJAVA

Dodatne informacije in prijava: Dodatne informacije so možne po telefonu 041/857 265 (Anita Prelec) ali e-pošti preleca@gmail.com ali gordana.njenjic@hotmail.com



OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE: ETIČNE IN MORALNE DIMENZIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: Petek, 11. oktobra 2013 ob 8. uri, v veliki predavalnici kirurške stolpnice UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, Maribor.

Program izobraževanja: Predavanja in učne delavnice, kjer udeleženci v manjših skupinah analizirajo etične probleme v praksi, preučijo dejavnike, ki vplivajo na kakovost odnosov v procesu obravnave pacientov. Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

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

Kotizacija: Celodnevno izobraževanje znaša 60 EUR za člane Zbornice – Zveze, ter 120 EUR za nečlane Zbornice – Zveze, v ceno je vključen DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 92, pri Nova KBM d.d. Število udeležencev je omejeno.

Licenčne točke: Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi in priporočenimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Poklicna etika« v licenčnem obdobju.

Dodatne informacije in prijava: Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si, PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

STROKOVNI KLINIČNI VEČER V OKTOBRU PALIATIVNA ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: Četrtek, 17. 10. 2013 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

Program izobraževanja: PALIATIVNA OSKRBA, Urška Lunder, dr. med., Klinika Golnik
VLOGA KOORDINATORJA IN ZDRAVSTVENE NEGE V PALIATIVNI OSKRBI, Tatjana Jakhel, dipl. m. s., Klinika Golnik
DOMA DO KONCA! HOSPIC OSKRBA BOLNIKA V DRUŽINI, Nada Wolf, viš. med. ses., Lucija Vodušek – Ozimič, dipl. soc. del., Slovensko društvo Hospic

HIŠA HOSPIC – DA OSTANEŠ DO KONCA ČLOVEK, Tatjana Horvat, dipl. m. s., Slovensko društvo Hospic
OBRAVNAVA KRONIČNE BOLEČINE PRI ONKOLOŠKI PACIENTKI – IZKUŠNJE MED. SESTER V PALIATIVNI OSKRBI
BOLNIC Z RAKOM DOJK IN GINEKOLOŠKIM RAKOM, Nadja Lubajnshek, dipl. m. s., Petra Šmigoc, ZT

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

Kotizacija: 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. Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d. d.

Licenčne točke: Strokovno srečanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Strokovni klinični večeri so v postopku dodelitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA STROKOVNI KLINIČNI VEČER V SEPTEMBRU.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: Četrtek, 17. oktober (prva skupina) in petek, 18. oktober 2013 (druga skupina) ob 8. uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor (poteka elektronski način registracije, zato imejte s seboj člansko izkaznico).

Program izobraževanja: Enodnevno strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi.

Število udeležencev je omejeno na 35.

Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Organizator: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor) v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici – Zvezi.

Kotizacija: Višina kotizacije za strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami znaša 80 EUR za člane Zbornice – Zveze, 160 EUR (DDV vključen) za nečlane Zbornice – Zveze. Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne točke: Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi in priporočenimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »TPO« v licenčnem obdobju.

Dodatne informacije in prijava: Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 90 pri Nova KBM d.d. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo izključno na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

DIAGNOSTIČNO - TERAPEVTSKI POSEGI PREDAVANJA IN IZVEDBA DELAVNIC

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: Četrtek, 17. 10. 2013, Kočevje Športna dvorana Kočevje

Pričetek ob 8. uri

Registracija udeležencev med 8. in 9.30

Program izobraževanja: Program je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.

Organizator: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša za en dan 190 €. S popustom za člane ZZBNS znaša kotizacija z DDV za en dan 95 €.

Kotizacijo nakažite na TRR ZZBNS-ZDMSBZTS, številka 0201 5025 8761 480, sklic na št. 00 0227-17102013, s pripisom "Sekcija MS in ZT v socialnih zavodih".

Licenčne točke: V postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijave izključno z e - prijavnico na spletni strani Zbornice – Zveze, tako za člane kot za nečlane.

Dodatne informacije na

e - mailu:

amalija.sercer@gmail.com.



GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2013

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: Petek in sobota 18. in 19. oktober 2013, hotel Golf Bled
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik
Pričetek ob 8. uri. Registracija udeležencev med 8. in 9. uro

Program izobraževanja: Program je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si, program in prijavnica tudi na spletni strani Klinike Golnik: www.klinika-golnik.si/strokovna-javnost/strokovne-prireditve

Organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik

Kotizacija: Dvodnevna kotizacija z DDV znaša 200 EUR, enodnevna kotizacija z DDV znaša 150 EUR.

Na podlagi prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Klinike Golnik, bo izstavljen račun.

Prijava možna do: 15. oktobra 2013

Licenčne točke: Program je v postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijavnico pošljite: Majda Pušavec
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik
Golnik 36, 4204 Golnik

Dodatne informacije po telefonu: Majda Pušavec, tel. 051/603 837

ali 04/2569-119, faks: 04/2569-117. E-naslov: majda.pusavec@klinika-golnik.si



POKLICNA ETIKA V DOMOVIH ZA STAREJŠE OBČANE

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

Torek, 5. 11. 2013
DMBZT Ljubljana, Poljanska 14
Pričetek ob 8.30

Registracija udeležencev od 8. do 8.30

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

Organizator: DMSBZT Ljubljana

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša 20 € in se plača po izstavljenem računu.

Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne točke: Oddana vloga za licenčno vrednotenje izobraževanja.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 29. 10. 2013, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

Četrtek, 7. november (prva skupina) in petek, 8. november 2013 (druga skupina) ob 8. uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor, (poteka elektronski način registracije, zato imejte s seboj člansko izkaznico).

Program izobraževanja: Enodnevno strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi.

Število udeležencev je omejeno na 35.

Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Organizator: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor) v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici – Zvezi.

Kotizacija: Višina kotizacije za strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami znaša 80 EUR za člane Zbornice – Zveze, 160 EUR (DDV vključen) za nečlane Zbornice – Zveze.

Licenčne točke: Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi in priporočenimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »TPO« v licenčnem obdobju.

Dodatne informacije in prijava: Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 90 pri Nova KBM d.d. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo izključno na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.



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

XV. IZOBRAŽEVALNI SEMINAR S SPECIALIZIRANIMI UČNIMI DELAVNICAMI ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE "KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK - RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN ZDRAVSTVENA NEGA".

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: Petek, 8. 11. 2013 in sobota, 9. 11. 2013 v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, predavalnica 1.

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

Organizator: Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Bohoričeva ulica 20, 1525 Ljubljana

Kotizacija: Kotizacija: 300 EUR (DDV je vključen); kotizacija vključuje predavanja in vaje, učbenik in postrežbo med odmori. Nakazilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 002, 1000 Ljubljana. Podračun EZR št.: 01100-6030277894, sklic 299 30 32 z oznako Kritično bolan otrok.

Licenčne točke:

Dodatne informacije in prijava: Kontaktni osebi: Minja Petrovič, prof. zdrav. vzg. (01 522 81 96, 48 29), Karmen Boh, viš. upr. del.

(01 522 81 97, 48 29); KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, UKC Ljubljana, Bohoričeva 20, 1525 Ljubljana; faks: 01 522 11 09; e-mail: karmen.boh@kclj.si



ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

Petek, 8. 11. 2013, v prostorih ZZV, Zaloška 29, 1000 Ljubljana s pričetkom ob 7.30

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

Organizator: DMSBZT Ljubljana

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00 EUR, ter za 120,00 EUR za nečlane društva in se plača po izstavljenem računu. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija seminarja ter osvežitev med odmori.

Licenčne točke: Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici – Zvezi.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 29. 10. 2013, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com



KLINIČNI VEČER DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA,

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

četrtek, 9. 11. 2013, s pričetkom ob 15.30 na sedežu DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14, 1000 Ljubljana

Program izobraževanja: Program izobraževanja si lahko ogledate na spletni strani ali Facebook profilu DMSBZT Ljubljana

Organizator: DMSBZT Ljubljana

Kotizacija: Kotizacije NI!

Licenčne točke: Izobraževalni program je v postopku licenčnega vrednotenja

Dodatne informacije in prijava: Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 04.11.2013. Število prijavljenih je omejeno na 30 udeležencev



NEVRO - LINGVISTIČNO PROGRAMIRANJE (NLP) - NOV PRISTOP V KOMUNIKACIJI IN OSEBNEM RAZVOJU.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: 14. 11. 2013, sv. Jožef, Celje, ob 15. uri

Program izobraževanja: Temeljna načela NLP in razvijanje fleksibilnosti, Model zaznavanja VAKOG in moč podmodalnosti, Razvoj jezikovnih spretnosti in NLP komunikacijski model, Model za podajanje informacij, Gradnja notranjih virov moči

Organizator: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje

Kotizacija: Cena predavanja je 30 evrov, za člane DMSBZT Celje pa velja 50-odstotni popust in znaša 15 evrov. Predavanje se plača po računu, ki ga bodo organizacije ali posamezniki dobili naknadno. Število mest ni omejeno.

Licenčne točke: V postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijavite se na info@dmsbzt-celje.si ali na telefon 051 398 909, Kordiš Tomica



MEHANSKA VENTILACIJA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: 14.

november 2013, Ljubljana

Pričetek ob 8. uri

Registracija udeležencev od 8. do 8.30

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.

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

Organizator: ZBORNICA - ZVEZA

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

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša: enodnevna 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50-odstotni popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze. NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št: 02015-

0258761480, sklic na številko 00 0204 – 14112013.

Licenčne točke: V postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Dodatne informacije: dejan.dobersek@gmail.com

Prijave so možne preko e-prijave. E-prijavnico najdete na spletni strani Zbornice – Zveze in v naboru izobraževanj poiščete strokovno izpopolnjevanje MEHANSKA VENTILACIJA. Prijave bodo odprte do 8. 11. 2013.



POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

Četrtek, 14. 11. 2013. DMBZT Ljubljana, Poljanska 14

Pričetek ob 8.30

Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30

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

Organizator: DMSBZT Ljubljana

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00 €, za nečlane 120,00 € in se plača po izstavljenem računu.

Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne točke: Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici – Zvezi. Izobraževanje bo licenčno vrednotilo Ministrstvo za zdravje RS.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 7. 11. 2013, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



ČESTITKA

Mag. **Andreja Kvas**, viš. med. ses., prof. zdr. vzg., je 17. 9. 2013 na Fakulteti za upravo Univerze v Ljubljani, uspešno zagovarjala doktorsko delo z naslovom »Kompetenčni model vodenja v zdravstveni negi« in si pridobila naziv doktorica znanosti.

ČESTITAMO!

Oddelek za zdravstveno nego na Zdravstveni Fakulteti Univerze v Ljubljani

OHRANJAJMO ZDRAVJE IN KREPIMO TELO

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

21. november 2013, DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14, 1000 Ljubljana, z začetkom ob 15. 45

Program izobraževanja: Delavnica je namenjena pridobivanju znanja za ohranjanje in krepitev zdravih ter primernih življenjskih navad.

Organizator: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Kotizacija: Kotizacije ni.

Licenčne točke: Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici – Zvezi.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka do zapolnitve prostih mest.



6. strokovno srečanje „DNEVI MARIJE TOMŠIČ – MEDSEBOJNI ODNOSI V ZDRAVSTVENI NEGI“

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

23. januar 2014 v Kulturno kongresnem centru v Dolenjskih Toplicah

Program izobraževanja: Vabimo vas k aktivni udeležbi. Prijava aktivne udeležbe z naslovom in povzetkom prispevka na strokovnem srečanju je možna do 15. oktobra 2013.

Organizator: Splošna bolnišnica Novo mesto v sodelovanju z Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto in Visoka šola za zdravstvo Novo mesto

Dodatne informacije in prijava: Naslove in povzetke prispevkov pošljite na e - naslov: ana.podhostnik@guest.arnes.si
Obvestilo avtorjem o sprejetju povzetkov prispevkov: 30. oktober 2013
Oddaja prispevkov: 15. november 2013.



MI MED SEBOJ

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija:

Petek, 22. november 2013

Ljubljana, Hotel Mons

Začetek ob 9.15

Registracija udeležencev med 8. in 9. uro

Program izobraževanja: Program bo objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze

Organizator: Zbornica – Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša 190 eurov (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50-odstotni popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun 02015-0258761480, sklic 00 0206-22112013, s pripisom Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

Licenčne točke: Program je v postopku licenčnega vrednotenja.

Dodatne informacije in prijava: Prijava: za strokovno srečanje je potrebna e-prijava na spletni strani Zbornice – Zveze

Aktivno sodelovanje na strokovnem izpopolnjevanju: ga. Tatjana Požarnik po el. pošti: tatjana.pozarnik@gmail.com



STROKOVNA EKSURZIJA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija: 30. 11. 2013 GRADEC IN BARNBACH

Program dejavnosti: Odhod iz Ljubljane s parkirišča Dolgi most ob 6. uri. Vožnja mimo Maribora, mimo Gradca in Voitsberga do mesta BARNBACH, ogled mestnih znamenitosti. Pot bomo nadaljevali do GRADCA, ogledali si bomo UNIVERZITETNO KLINIKO ZA ZOBE IN ČELJUSTI ter ogled mesta. Po želji se bomo povzpeli še na SCHLOSBERG, (za vzpon z zobato žel. ali dvigalom doplačilo 3 €). Prosti čas bomo izkoristili in obiskali bogato založene stojnice na številnih prizoriščih predbožičnega sejma. Ob dogovorjeni uri povratek proti domu.

Organizator: STROKOVNA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

Cena: 27 € / min. 45 oseb

29 € / min. 40 oseb

32 € / min. 35 oseb

35 € / min. 30 oseb

39 € / min. 25 oseb

Dodatne informacije in prijava: ROK PRIJAVE: najkasneje do 30. 10. 2013, prednost pri prijavi imajo zaposleni v zobozdravstvu.

PRIJAVNICO ZA EKSURZIJO dobite na cok.marina@gmail.com ali 051 / 396 296.



Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu



Spoštovani avtorji prispevkov in oglaševalci!

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

Prispevki

Prispevki, ki bodo prispeli pozneje, bodo objavljeni v poznejšem terminu, oziroma sploh ne, če ne bodo več aktualni ali ne bodo pripravljeni in oddani v skladu z navodili za objavo. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil oziroma oglasov, razen če tega ne boste izrecno zahtevali. Dovoljujemo si, da predolge prispevke krajšamo. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno napišite naslov prispevka, rubriko, v kateri želite, da je prispevek objavljen, ime in priimek avtorja besedila ter fotografij. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov.

Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

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

Fotografije

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

Odmevi

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

Izobraževanja

Napovedi izobraževanj objavimo v obrazcu, ki je na voljo na spletni strani. Na spletni strani Zbornice – Zveze pa objavimo celoten program izobraževanja. Brezplačno objavimo samo izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica – Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj, delovne skupine Zbornice – Zveze...).

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

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

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

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

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

OBVESTILO

Spoštovani pohodniki ljubljanskega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, obveščamo vas, da smo spremenili načrt bližnjih pohodov. Obveščamo vas, da načrtujemo 12. oktobra 2013 pohod na Vratnik in Senj, objavo lahko spremljate na naši spletni strani: www.drustvo-med-sester-lj.si

Pohod po poti kurirjev in vezistov v Prekmurju načrtujemo za 9. in 10. november 2013

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



ČESTITKA

17. septembra 2013 je doktorirala na Fakulteti za upravo, Univerze v Ljubljani in postala doktorica znanosti naša članica

Andreja Kvas.

Iskreno ji čestitamo.

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA

Marko Drešček

[illegible]

OZNAČENE CRKE PRE- NESITE V LIK, ISTA STE- VILKA POMENI VEDNO ISTO ČRKO	1	2	1	2	3	4	5	6	7	1	2
	8	1	9	10	5	11	12	9	13	14	5

Pogost vzrok ženskih težav so vložki, štčitniki perila ali tamponi, ki niso iz naravnih materialov. Zato izberite bombažne higienske pripomočke JASMIN Girl nature. Vložki JASMIN Girl nature, so zaradi 100% bombažne zgornje površine izjemno mehki. Bombaž omogoča koži dihanje in deluje kot preventiva proti vnetjem in alergijam. Super vpojno jedro iz celuloze pa nudi popolno zaščito in varnost. JASMIN Girl nature iz Tosame, ker je le naravno dovoli dobro za vas.

Na sedežu Zbornice – Zveze so izžrebali tri nagrajenke nagradne križanke iz avgustovske/septembrske številke Utripa. Po pošti bodo prejele praktične nagrade Tosame naslednje

članice Zbornice – Zveze: **Nagrajenke so: 1. Tatjana Števanec, 9251 Tišina, 2. Sonja Poštuvan, 2000 Maribor, 3. Milena Leskovec, 1000 Ljubljana**

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. oktobra na naslov Zbornica - Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana

ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 3 nagrajence.

Nagrajenci, članice oziroma člani Zbornice – Zveze, bodo objavljeni v naslednji številki. Poštar jih bo presenetil z nagrado podjetja Tosama d.d.



Zmagovalna ponudba iz domačih krajev.

Najboljši rezultati so plod sodelovanja, tradicije, znanja in zaupanja. Zato smo v sodelovanju s slovenskimi pridelovalci za vas pripravili zmagovalno ponudbo domačih pridelkov, ki vas že pričakuje na Mercatorjevih tržnicah Iz domačih krajev.

