

Utrip

Avgust, september 2024 XXXII / 4



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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Slavnostna podelitev spominskih značk



**Kampanja Ne! nasilju v zdravstvu je
ključna za izboljšanje delovnih pogojev in
varnosti vseh, ki skrbijo za naše zdravje**

Mednarodna učna delavnica ACENDIO



**Na(j)prej k osnovam:
fiziološki porod in
sodobna babica**

**»Pomagaj mi, da naredim sam!«
Metoda Montessori za starejše in
osebe z demenco**



Vsebino številke si lahko ogledate
tudi preko QR kode oz. na spletni
strani www.zbornica-zveza.si

Utrip

avgust, september 2024 XXXII / 4

indeks

UVODNIK

- 3 Podelitev spominskih značk ob 100-letnici začetkov izobraževanja

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 4 Želimo zagotoviti varnejše pogoje za delo zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter varnejše zdravljenje pacientov
- 8 Najavljamo 15. Kongres zdravstvene in babiške nege
- 9 Razpis za volitve Sekcije izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe v socialnem varstvu
- 9 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
- 9 Obvestilo o izobraževanju za poklic tehnika zdravstvene nege
- 9 Razpis: natečaj za najbolj inovativni vzgojno-izobraževalni pristop pri higieni rok

ETIKA

- 10 Profesionalna podoba naša vsakdanja – tudi drugi nas opazujejo

BABIŠTVO

- 11 Na(j)prej k osnovam: fiziološki porod in sodobna babica

AKTUALNO

- 12 Sistemi reševanja življenj

IZ ZGODOVINE

- 13 Zaposlitev zaščitnih sester v Sloveniji do leta 1945

PREDSTAVLJAMO VAM

- 15 Klinične vaje študentov Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru v SVZ Hrastovec

MEDNARODNA SREČANJA

- 16 Mednarodna učna delavnica ACENDIO
- 16 11. kongres Združenja evropskih operacijskih medicinskih sester – EORNA

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 17 »Pomagaj mi, da naredim sam!« Metoda Montessori za starejše in osebe z demenco

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 18 Doma sem tam, kjer imam družino

IZ DRUŠTEV

- 19 DMSBZT Maribor: Cum cantu populorum unio ...
- 20 DMSBZT Maribor: Likovna delavnica Strug 2024
- 20 DMSBZT Maribor vabi na strokovno ekskurzijo v mladinsko počitniško letovišče primarija Kurta Kanclerja Punat
- 21 DMSBZT Maribor vabi svoje člane na delavnico z naslovom »Kako in kje začeti pri prehrani«
- 21 DMSBZT Maribor: Razpis za podelitev priznanja srebrni znak društva v letu 2024
- 22 DMSBZT Maribor vabi svoje člane na začetni tečaj »Metoda fraktalne risbe«
- 22 DMSBZT Maribor nadaljuje z aktivnostmi na področju zagotavljanja kakovostne, kontinuirane zdravstvene in babiške nege v širši mariborski regiji

- 23 DMSBZT Maribor vabi na družinski pohod z DMSBZT Maribor na Dom na Pečke
- 23 DMSBZT Ljubljana vabi na vadbo joge, teka, pilatesa in razgibalnih vaj v sezoni 2024/2025
- 24 DMSBZT Ljubljana vabi na učno delavnico Osnovni principi naturopatije in TKM
- 24 SDMSBZT Celje: Sledi korakov – spomin za prihodnje rodove članstva
- 25 SDMSBZT Celje: Podelitev spominskih značk na SZKŠ Celje
- 26 SDMSBZT Celje: Biseri Severne Makedonije
- 27 SDMSBZT Pomurja: Strokovna ekskurzija v Klinični center v Novem Sadu in ogled znamenitosti v Subotici
- 28 SDMSBZT Koroške: Prepoznavna in oskrba pacienta z akutnim koronarnim sindromom
- 29 SDMSBZT Koroške: Redni zbor članov
- 29 SDMSBZT Koroške: Pedopsihiatrična obravnava otrok in mladostnikov in sodelovanje medicinske sestre
- 29 SDMSBZT Koroške: Strokovno popoldne – 5. maj, mednarodni dan babic
- 30 SDMSBZT Koroške: Gibanje je zabava – naš 12. maj
- 30 SDMSBZT Koroške: Predstavitev UC in obravnave pacienta z mavčno imobilizacijo
- 30 DMSBZT Ptuj-Ormož: Planinski izlet na Tromejo
- 31 DMSBZT Ptuj-Ormož: Dobrodelna akcija za pomoč socialno ogroženim družinam iz naše regije
- 31 DMSBZT Ptuj-Ormož: Strokovno izpopolnjevanje Nasilje na delovnem mestu
- 32 SDMSBZT Koper: Strokovna ekskurzija v Dom starejših občanov Ilirska Bistrica
- 33 DMSBZT Nova Gorica: Spomladanski strokovni izlet
- 33 DMSBZT Gorenjske: Dvodnevni planinski izlet v Dolomite in ferata
- 34 DMSBZT Gorenjske: Izlet v »zeleno mesto« Šaleške doline

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 35 FZV UM: Okrogla miza "Izzivi primarnega zdravstvenega varstva in prenos kompetenc v duhu strategije zdravstvene dejavnosti na primarni ravni do leta 2031"
- 36 Izobraževanje mentorjev študentov Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljana
- 37 SZKŠ NM: Novi začetki
- 38 Univerza v Novem mestu: Fakulteta za zdravstvene vede vabi k vpisu

INTERVJU

- 39 Unija: Pomisliti na vrhunske računovodske, svetovalne in IT storitve

ŽIVIMO ZDRAVO

- 40 Da ne bi dvignilo pokrova: Prehrana ob hipertenziji

43 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

44 IZOBRAŽEVANJA

Podelitev spominskih značk ob 100-letnici začetkov izobraževanja medicinskih sester na Slovenskem

ALENKA BIJOL

V nekdanji Avstro-Ogrski je Državna šola negovalk bolnikov na Dunaju že prvi generaciji diplomantk leta 1915 podelila sestrsko značko. Z zakonom je bilo predpisano, da mora diplomantka značko pripeti na uniformo. Leta 1925 je tudi Šola za sestre v Ljubljani prvi generaciji diplomantk podelila listino o šolanju oz. diplomu in posrebreno značko, ki so jo diplomantke morale pri svojem delu imeti pripeto na sestriški uniformi. Vsaj na začetku je značka na uniformi ločevala izobraženo negovalno osebje od tistega brez izobrazbe.

Še po drugi svetovni vojni so srednje zdravstvene šole na Slovenskem ohranile tradicijo podeljevanja sestriških značk ob uspešnem zaključku šolanja. Značke so na srednjih zdravstvenih šolah prenehali podeljevati šele z uvedbo usmerjenega izobraževanja 1981/1982.

Letos slovenska zdravstvena nega in z njo poklic medicinske sestre različnih izobrazbenih ravni obeležuje 100-letnico začetkov izobraževanja. V luči časa se je v profesionalni skrbi za ljudi dosegel pomemben razvoj stroke zdravstvene nege.

Ker predstavlja leto 1924 pomemben mejnik v razvoju izobraževanja za poklic medicinske sestre in stroko zdravstvene nege v Sloveniji, so po vsej državi 4. julija 2024 na vseh srednjih zdravstvenih šolah podelili spominske značke, s katerimi smo obeležili okroglo obletnico začetkov izobraževanja.

S slovesnostmi in podelitvami v skorajda vseh regijah Slovenije smo predsednice regijskih strokovnih društev dijakom in dijakinjam zaključnih letnikov poleg spričevala podelile spominsko značko in v mapo s spričevalom dodali kratka navodila o nadaljnjih usmeritvah šolanja ter namen in pomen stanovske organizacije Zbornice – Zveze in članstva v njej.



Marsikoga gane dejstvo, da so maturantje ob prejemu značke bili ponosni in navdušeni.
Iskrene čestitke dijakom in dijakinjam ter obenem velika zahvala učiteljskim zborom, ki svoje dragoceno znanje in izkušnje prenašajo generacijam mladih.
Naj še dolgo s ponosom sveti prava bit spominske značke.

Utrinki iz podelitev (Fotografije: arhiv predsednic regijskih strokovnih društev)

Želimo zagotoviti varnejše pogoje za delo zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter varnejše zdravljenje pacientov

MONIKA AŽMAN, ANITA PRELEC

AVGUST IN SEPTEMBER 2024

Priprave, pričakovanja, stave, predvsem pa navdušeno navijanje in stiskanje pesti za naše nogometaše na evropskem prvenstvu v Nemčiji so bili osrednja tema pogovorov od sredine junija do sredine julija. Dotaknilo se je, ne le »kavčstrokovnjakov«, temveč tudi nadobudnih gospodinj in še koga in po dolgem času spet združilo vse na sončni strani Alp, ki v srcu dobro mislimo. Pa še kako dobro se nam je zdelo, ko smo tudi mi v našo pisarno prejeli sporočila iz Srbije, pa Hrvaške in Bosne in Hercegovine, da tudi oni navijajo »za naše« in to iz srca in iskreno. Le kdo bi si mislil, da bodo »janezi« reševali nogometno čast tega dela Evrope. Takoj za nogometom prideta na vrsto vreme in vrličkarstvo. Vročina, ki pripeka in ne popušča. Dež, bi bil dobrodošel, da bi zalil »flance«. Ja no, če jih že prej ne bi do skrajnosti obdelali polži, tudi letošnji zmagovalci visokih gred in vrličkov. Ste že poskusili z bakreno žičko? Bajje pomaga!

Vmes smo praznovali 33. dan državnosti, ki predstavlja pomemben mejnik v zgodovini majhne, a samostojne evropske države. Državni praznik, ki obeležuje spomin na 25. junij 1991, ko je Slovenija formalno postala neodvisna. Na ta dan pred 33 leti je takratna slovenska skupščina sprejela ključne dokumente, ki so privedli do osamosvojitve Slovenije in ustanovitve samostojne in neodvisne države. Ta praznik simbolizira pogum, odločnost in željo slovenskega naroda po demokraciji, svobodi ter lastni usodi.

Med športom, poljedelstvom in praznovanjem se je odvijalo še kako živahno dogajanje tudi na našem strokovnem področju.

3. do 5. 6. 2024

V podporo prizadevanjem za krepitev izobraževanja v zdravstveni in babiški negi ter vzpostavitvi sistema priznavanja poklicnih kvalifikacij medicinskih sester in babic v Republiki Severni Makedoniji je bil vzpostavljen projekt bilateralnega tehničnega sodelovanja med Republiko Slovenijo in Republiko Severno Makedonijo pod okriljem programa mednarodnega razvojnega sodelovanja Ministrstva za zunanje zadeve Republike Slovenije. Cilj projekta je okrepiti pravni okvir za zagotavljanje skladnosti z direktivami EU, okrepiti institucionalne zmogljivosti in opolnomočiti vse deležnike za izvajanje izobraževalnih in regulativnih reform v sektorju zdravstvene in babiške nege v Severni Makedoniji. Ta prizadevanja so vključena v širši okvir projekta, katerega cilj je izboljšati standarde in prakse poklica medicinske sestre in babice. Zbrane je nagovoril državni sekretar Ministrstva za zdravje Denis Kordež in tako uradno odprl leto in pol trajajoči projekt. V sklopu prvega študijskega obiska predstavnikov Severne Makedonije smo predstavili delovanje Zbornice – Zveze, regulacijo, sistem registra izvajalcev ZBN, izobraževanja in strokovne nadzore. Drugi dan je delegacija obiskala Fakulteto za

zdravstvo Angele Boškin na Jesenicah, kjer so potekala predavanja doc. dr. Sanele Pivač, prof. dr. Brigite Skele Savič in Anite Prelec, poleg tega so obiskali tudi Splošno bolnišnico Jesenice. Zadnji dan pa so potekale delavnice o nadaljevanju projekta, za zaključek pa smo obiskali ZD Ljubljana in njihov simulacijski center. Hvala vsem, da smo obisk delegacije lahko izpeljali tako uspešno.

3. 6. 2024

Potekala je 15. seja Častnega razsodišča I. stopnje, ki so se je udeležile tudi članice Častnega razsodišča II. stopnje. Začrtali so skupne aktivnosti na področju poklicne etike in kompetenc ter pripravili strategijo za promocijo prenovljenega Kodeksa etike v zdravstveni negi Slovenije.

5. 6. 2024

Monika Ažman se je udeležila spletnega sestanka vodstva EFN, tema pa je bila prihajajoča skupščina EFN oktobra 2024 v Varšavi. Julija je prevzela vodenje Evropske unije Madžarska in področje kadrov v zdravstvu bo še vedno prednostna naloga predsedovanja.



Gospa Jelka Klemenc, Center za evropsko prihodnost, in Denis Kordež, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje, ob začetku projekta



Obisk delegacije v ZD Ljubljana in SIM centru (vir: Arhiv Zbornice – Zveze)

Med študijskim obiskom na FZAB



Delegacija Severne Makedonije s predstavniki Republike Slovenije

6. 6. 2024

Vodstvo Zbornice – Zveze se je udeležilo 28. seje Komisije državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, kjer so bili med drugim **predstavljeni zaključki posveta o dolgotrajni oskrbi – Med politiko in izvajalci ter uporabniki in svojci**. Med pomembnejša sporočila vladi je bilo na seji dogovorjeno in sprejeto naslednje:

Nemudoma je treba začeti pripravljati nujne spremembe in dopolnitve ZDOsk-1 z namenom zagotoviti pravočasno in kakovostno izvajanja storitev dolgotrajne oskrbe ter zmanjšati trenutna tveganja glede izvajanja in gospodarnega upravljanja s sredstvi obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

Dolgotrajna oskrba mora biti dejansko dostopna, uporabna, kakovostna in varna, z njo pa se morajo zagotoviti storitve dolgotrajne oskrbe vsem upravičencem, skladno z njihovimi potrebami. Trenutno predvidenih 110 ur dolgotrajne oskrbe na mesečni ravni namreč ne zadošča za kompleksne 24-urne potrebe uporabnikov z najtežjo omejitvijo samostojnosti ali sposobnosti samooskrbe.

Zagotoviti je treba sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo prispeval k nastanku razmer za čim daljše samostojno življenje uporabnika dolgotrajne oskrbe v domačem okolju. To po eni strani narekuje razvoj storitev oskrbe na domu, po drugi strani pa pomoč pri vzdrževanju bivališča in njegove morebitne adaptacije v primeru nenadnih prilagoditev za zagotavljanje samostojnega življenja v domačem okolju.

Storitve, ki se izvajajo v okviru dolgotrajne oskrbe, morajo biti nujno integrirane.

Zagotoviti bi bilo treba dolgoročno vzdržne vire financiranja dolgotrajne oskrbe, tudi na podlagi povečanega odstotka izdatkov, ki jih za dolgotrajno oskrbo namenja državni proračun (trenutno 1 %, v najbolj razvitih državah tudi do 4 %).

Nujno bi bilo spremeniti in sprejeti vse ustrezne izvedbene podzakonske akte s ciljem dejanske izpolnitve temeljnih načel v okviru sistema dolgotrajne oskrbe, ki so: univerzalnost, solidarnost, enakost in prepoved diskriminacije, s poudarkom na pravični obravnavi vseh upravičencev, ne glede na njihov socialni status, osebne značilnosti ali kraj bivanja.

V pripravo zakonskih in podzakonskih aktov na področju dolgotrajne oskrbe je nujno treba vključiti strokovnjake s področja socialnega in zdravstvenega varstva s poudarkom na zdravstveni negi, saj sta poznavanje področja in potreb uporabnikov ter izvajalcev ključnega pomena pri izgradnji sistemov, kot je dolgotrajna oskrba.

Takoj je treba vzpostaviti in aktivirati delo posebne nacionalne koordinacijske skupine na področju dolgotrajne oskrbe z namenom usklajene in pravočasne priprave vseh ključnih deležnikov, da se bo izvajanje dolgotrajne oskrbe v letu 2025 sploh lahko začelo.

Obseg pravic iz naslova zdravstvene nege in drugih storitev zdravstvenega varstva se z vpeljavo novega sistema dolgotrajne oskrbe ne sme zožiti, česar pa veljavni ZDOsk-1 ne zagotavlja.

Vse trenutne pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja naj še naprej ostanejo pravice, ločene od sistema zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

Takoj se morajo sprejeti nujno potrebni ukrepi za zaposlovanje, razvoj in krepitev ustreznega števila usposobljenega kadra na področju socialnovarstvenih

storitev in dolgotrajne oskrbe ter sprejeti ukrepe za preprečitev odliva kadra iz institucionalnih oblik socialnega varstva. Ob tem se morata zagotoviti tudi ustrezno nagrajevanje kadra in dostojno plačilo, primerljivo z ostalimi panogami.

Glede na multidisciplinarnost izvajanja storitev iz dolgotrajne oskrbe je pri njihovem izvajanju treba spoštovati tudi zahteve, ki izhajajo iz regulacije poklica, kar posledično vpliva tudi na zahtevan minimalni obseg potrebnega kadra za izvajanje storitev dolgotrajne oskrbe.

Uporabnikom dolgotrajne oskrbe se mora zagotoviti nespremenjen obseg pravic s področja zdravstvene nege in drugih storitev zdravstvenega varstva na podlagi zagotovitve kadra, usposobljenega, kompetentnega in izobraženega za izvajanje storitev, ki jih potrebujejo uporabniki dolgotrajne oskrbe.

Zdravstvena nega, ki bo integrirana v proces izvajanja dolgotrajne oskrbe, naj se izvaja po enakih merilih, kot se trenutno izvaja v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja, saj bo le tako uporabnik storitve dolgotrajne oskrbe na področju zdravstvene nege prejel storitev, ki bo glede na njegove prepoznane potrebe primerljiva trenutni.

Dejavnost zdravstvene nege in izvajalce storitev zdravstvene nege v okviru dolgotrajne oskrbe, vezane na osnovna dnevna opravila iz četrtega odstavka 14. člena ZDOsk-1, naj vodi, usmerja in nadzira diplomirana medicinska sestra, ki samostojno ugotavlja, kakšno zdravstveno nego uporabnik potrebuje in je sposobna oceniti kakovost zdravstvene nege.

Nujno bi bilo zagotoviti medresorsko usklajevanje in koordinacijo nalog različnih poklicnih profilov, ki naj bi bili vključeni v dolgotrajno oskrbo na domu, na podlagi priprave načrta dolgotrajne oskrbe pod vodstvom patronažne medicinske sestre in v sodelovanju z osebnim zdravnikom uporabnika dolgotrajne oskrbe.

Zagotoviti je treba dostopnost vstopnih točk na centrih za socialno delo in jim zagotoviti pogoje dela (kader in delovna sredstva), da bodo svoje naloge lahko opravljali v skladu s koncepti in metodami socialnega dela.

Treba je poenostaviti postopke, povezane z dolgotrajno oskrbo, ki naj bodo po meri človeka. Zagotoviti je treba prehod iz upravnega postopka v storitev in ustrezno ter pravočasno usposobiti zaposlene na centrih za socialno delo tudi glede uporabe novega informacijskega sistema dolgotrajne oskrbe.

Pri uvajanju informacijskega sistema dolgotrajne oskrbe je treba upoštevati nižjo (ali celo neobstoječo) stopnjo informacijske pismenosti starejših in še nekaj časa vzporedno zagotavljati prilagojene načine dostopa do pravic iz dolgotrajne oskrbe in z njimi povezanih postopkov.

Za enako delo po ZDOsk-1 je treba zagotoviti enako plačilo.

Nujna je sprememba pogojev za oskrbovalca družinskega člana, ki med drugim upokojuje postavljaja v diskriminatoren položaj, zato jim je treba zagotoviti vključenost in enako obravnavo pred zakonom.

Oskrbovalcem družinskih članov je treba zagotoviti ustrezno učno okolje in vzdušje – jih spodbujati in motivirati za izobraževanje, usposabljanje, samoizobraževanje in jih ustrezno informirati o možnostih izobraževanja in usposabljanja.

Oskrbovalce družinskih članov je treba vključiti v pripravo letnega načrta izobraževanja in usposabljanja, jih napotovati na seminarje in posvete ter spodbujati k samoizobraževanju.

Zagotoviti je treba dolgotrajno oskrbo po meri človeka in krepiti storitve v skupnosti.

V iskanje rešitev na področju dolgotrajne oskrbe je poleg stroke treba intenzivno vključevati lokalne skupnosti, s poudarkom na zagotavljanju dovolj širokega spektra storitev dolgotrajne oskrbe v institucijah in na domu ter ustreznega števila kriznih namestitev v institucionalni obliki dolgotrajne oskrbe.

Razvijati je treba strategije za prilagajanje oskrbe in storitev posameznikovim potrebam.

Sistem dolgotrajne oskrbe je treba razumeti kot priložnost za spodbujanje praks medsebojnega sožitja ljudi, sočutja med ljudmi in že davno pozabljene vrednote človeštva, ki nam omogočajo razvoj in obstoj.

6. 6. 2024

V Ljubljani je potekala mednarodna konferenca z naslovom: **Dialogues in neurodegenerative disorders**, ki je še posebej izpostavila razvoj na področju neurodegenerativnih motenj. Prikazani so bili novi pristopi pri obravnavi bolnika, temelječi na multidisciplinarnem pristopu. V čast nam je, da je področje multidisciplinarnega pristopa skozi prizmo zdravstvene nege lahko predstavila tudi Zbornica – Zveza.

Še zadnjič pred poletnimi počitnicami se je sestal Strateški svet za zdravstvo pri predsedniku vlade in na svoji 43. seji kot osrednjo točko dnevnega reda obravnaval Duševno zdravje – izzivi in priložnosti. Osrednja tema pogovora je bil Zakon o psihoterapiji, ki je v javni razpravi vse do konca avgusta 2024.

10. 6. 2024

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek v zvezi s sprejemom razširjenega seznama poklicnih aktivnosti in kompetenc za strokovno podporo ambulantam družinske medicine (ADM), ki bodo razbremenile nosilca tima. Sestanka sta se v imenu Zbornice – Zveze udeležila Jože Prestor, član RSKZBN, in Monika Ažman. Večkrat je že bilo poudarjeno in zapisano, da Zbornica – Zveza zagovarja sistemski pristop in takšno zakonodajno ureditev, ki bo omogočala enako dostopnost do obravnave v ADM in enako obravnavo za vse paciente. Tudi tokratni sestanek je izzvenel v tem dialogu.

11. 6. 2024

Na sedežu Zbornice – Zveze se je sestal Odbor regijskih strokovnih društev. Vsebina srečanja je temeljila na obravnavi aktualnih zadev, vezanih na delo Zbornice – Zveze, ter na izvolitvi člana UO Zbornice – Zveze s strani članov ORSD. Predsednice in predsednik ORSD so za članico UO soglasno izvolili Alenko Bijol, predsednico DMSBZT Gorenjske. Na odboru so se dokončno tudi uskladili o podelitvi spominskih značk ob 100-letnici začetkov izobraževanja medicinskih sester na Slovenskem dijakom srednjih zdravstvenih šol, ki letos zaključujejo izobraževanje. Podelitve bodo 4. julija z začetkom ob 10. uri po vsej Sloveniji. Več o tem pa v uvodniku in fotografskih utrinkih.

12. 6. 2024

Monika Ažman, državna svetnica s področja zdravstva, se je udeležila 18. seje Državnega sveta, ki je potekala v Mariboru. S področja zdravstva in socialnega varstva je bila na dnevnem redu le 7. točka: predlog Sklepa k Zaključkom posveta o dolgotrajni oskrbi – Med politiko in izvajalci ter uporabniki in svojci (Št. 065-01-5/2024). Monika Ažman je postavila samostojni svetniški vprašanje, in sicer **glede poročila Komisije Urada za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu o ugotovitvah sistemskega nadzora nad Univerzitetno psihiatrično kliniko Ljubljana, naslovljeni na Ministrstvo za zdravje (št. 501-05-1/2024).**

Ker Ministrstvo za zdravje odgovora na vprašanje ni posredovalo, ga je julija Državni svet znova opomnil, da to čim prej stori. Žal tudi do zaključka te redakcije odgovora državna svetnica ni prejela.

Drugo svetniško vprašanje so zastavili državni svetniki Marko Lotrič, Leopold Pogačar in Ivan Meglič ter državna svetnica Monika Ažman o dokončni odločitvi o izbiri lokacije nove Splošne bolnišnice Gorenjske, naslovljeno na Vlado Republike Slovenije (št. 501-05-2/2024). Odgovor ste lahko spremljali v javnih občilih.

12. 6. 2024

Revija Viva je 28. po vrsti podelila nagrade zdravnicam in zdravnikom, ki so jih njihovi pacienti izbrali v akciji Moj zdravnik 2024. Slavnostne prireditve v Lutkovnem gledališču se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

13. 6. 2024

Monika Ažman se je kot podpredsednica komisije udeležila 29. seje Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, kjer so obravnavali: Poročilo o delu in finančnem poslovanju FIHO v letu 2023 in spremembe in dopolnitve Pravilnika o merilih in pogojih za uporabo sredstev Fundacije za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji.

17. 6. 2024

Na pobudo vodstva Dispečerske službe zdravstva je na Zbornici – Zvezi potekal sestanek na temo kadrovanja in razvoja te zunajbolnišnične nujne medicinske pomoči. Poudarek je bil na kadrovski stiski, do katere prihaja zaradi konstantnega odliva kadra. Vodstvo Dispečerske službe zdravstva bo pripravilo predlog možnih rešitev, na podlagi katerega se bodo nadaljevali pogovori.

Potekala je 41. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Člani Upravnega odbora so pregledali in sprejeli zapisnik 40. seje UO z dne 21. 5. 2024. Monika Ažman je poročala o aktivnostih med 40. in 41. sejo UO. Anita Prelec je poročala, da potekajo procesi javnih pooblastil po pogodbi z MZ nemoteno. Strokovni nadzori s svetovanjem potekajo pospešeno pred začetkom letnih dopustov. Veliko je tudi odstopov za izredni strokovni nadzor. V pripravi je račun za MZ za obdobje januar–april 2024. Prav tako je pripravila pregled sklepov Upravnega odbora za leto 2024 skupaj z njihovo realizacijo. Od sprejetih 49 sklepov dva nista bila v celoti realizirana.

Člani Upravnega odbora so se seznanili z zapisnikom Komisije za specialna znanja z dne 9. in 10. 4. 2024, na podlagi katerega je komisija sprejela sklep, da se organizatorju izobraževanja UKC Maribor podeli pooblastilo za organiziranje izobraževanja za pridobitev specialnega znanja s področja obravnave pacientov z biološkimi oz. tarčnimi zdravili. Komisija je poslala Upravnemu odboru zapisnik in sprejeti sklep v potrditev. Stroške vpisa programa izobraževanja za pridobitev specialnih znanj v nacionalni register specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege in stroške izdaje potrdil poravnava organizator izobraževanja v skladu s cenikom Zbornice – Zveze. K tej točki se je preko spletne povezave na sejo priključila tudi Bojana Sečnjak, UKC Maribor.

Predsednica je člane Upravnega odbora seznanila z imenovanjem Irene Špele Cvetežar v medresorsko delavno skupino za pripravo akcijskih načrtov v okviru Resolucije o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini in nasilja nad ženskami 2024–2029 pod okriljem Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Prav tako je člane Upravnega odbora seznanila z imenovanjem Zbornice – Zveze v Delovno skupino za pripravo programa specializacije izvajalcev zdravstvene nege s področja duševnega zdravja in psihiatrije. Zbornica – Zveza je imenovala Aljoša Lapanjo, Simono Podgrajšek, Jacinto Doberšek, Ivanko Videčnik in dr. Tanjo Torkar. Za področje pedopsihiatrije pa je imenovala Ivanko Limonšek.

Predsednica je člane Upravnega odbora seznanila s pobudo Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege, da bi Zbornica – Zveza v letu 2025 organizirala redni delovni enodnevni sestanek evropske zveze EAHN – European Association of History in Nursing. Člani Upravnega odbora so se s tem strinjali.

Izvršna direktorica je predstavila članom Upravnega odbora pobudo Maje Klančnik Gruden, ki deluje v Upravnem odboru Evropskega združenja medicinskih sester za skupne negovalne diagnoze, intervencije in izide v evropskem prostoru (ACENDIO), da bi naslednjo konferenco, ki bo predvidoma potekala konec marca 2027, organizirali v Sloveniji. Dvodnevne konference se običajno udeleži od 150 do 200 medicinskih sester iz različnih evropskih držav ter tudi iz ZDA, Brazilije, Japonske in Avstralije.

Vodstvo ACENDIO bomo zaprosili še za finančno strukturo tega dogodka.

Predsednica seznanila člane Upravnega odbora, da je Sekcija medicinskih sester in babic Upravnemu odboru v potrditev poslala predlog za imenovanje Andreje Žertuš, predstavnice SS medicinskih sester in babic za članico Upravnega odbora za mandatno obdobje julij 2024 – julij 2028, kar so tudi potrdili.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s prošnjo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Katedre za infekcijske bolezni in epidemiologijo, Sekcije za tropsko medicino za pomoč pri projektu humanitarno-medicinske odprave v Ugando julija 2024. Zbornica – Zveza v ta namen donira 300 evrov.

Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.

18. 6. 2024

Monika Ažman se je odzvala povabilu predsednice regijskega društva DMSBZT Gorenjska in se udeležila razširjene seje izvršnega odbora društva, ki je potekala v Naklem. Navzoče je seznanila z delom vodstva Zbornice – Zveze ter tekočimi aktivnostmi in poslovanjem krovne organizacije in hkrati z zanimanjem prisluhnila poročilu odborov regijskega društva. Hvala lepa vsem, ki se v vseh regijah trudite za dobro članstva in strokovnega razvoja posameznikov in tudi zdravstvene/babiške nege. Skupaj zmoremo!

19. 6. 2024

Ta dan je potekala 31. seja RSKZBN v spletnem okolju. Obravnavali so pobudo o ponovni umestitvi pedagogov, socialnih pedagogov in andragogov med zdravstvene sodelavce in uvrstitev na seznam zdravstvenih sodelavcev. Predstavnica predlagatelj Lili Skodlar pojasni, da so pomemben kader v zdravstvu. Člani RSKZBN so z večino glasov potrdili ta predlog. Predstavniki delovnih skupin za primarno in sekundarno raven, socialnovarstvenih zavodov ter izobraževanja so poročali o stanju na svojih področjih.

19. 6. 2024

V UKC Ljubljana je potekal tudi kolegij stalne skupine za bolnišnično dejavnost, kjer so pomočnice in pomočniki direktorjev za področje zdravstvene nege slovenskih bolnišnic poročali o izjemno zahtevnih pogojih dela na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva. Opozorili so na zahteve generacij, ki se v tem trenutku na novo zaposlujejo. Iskalcem zaposlitve v tem trenutku največ pomenita prosti čas in denar. Tako so privlačna le tista delovna mesta, kjer delo poteka od ponedeljka do petka, bolnišnice zapuščajo tudi najbolj izkušene kolegice in kolegi, ki se po dveh desetletjih in več odločajo za drugačen način življenja in delo v bližini doma. Poudarili so tudi, da zasebni in javni sektor nista v enakovrednem položaju in da javni sektor v odnosu do zasebnega izgublja. Izpostavili so tudi vlaganje v mentorstvo študentom, ki pa kljub vsemu ne morejo nadomeščati redno zaposlenih.

26. 6. 2024

Državna svetnica Monika Ažman se je udeležila 13. izredne seje Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide. Na dnevnem redu je bila obravnava **Predloga zakona o nujnih ukrepih za izboljšanje kadrovskih in delovnih pogojev ter zmogljivosti pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe (ZNU-KDPSS) – druga obravnava, EPA 1554-IX.** Priporombe in pobude je podala tudi Zbornica – Zveza.

Delovna skupina za negovalne diagnoze pri Zbornici – Zveze se je skupaj z vodstvom udeležila sestanka s predstavniki UKC Maribor in nosilci projekta HACK-IT-NET, ki so ga pridobili v okviru programa Interreg Alpine Space. Na prvem sestanku so bili predstavljeni cilji dvoletnega projekta z namenom izvedbe in implementacije digitalne platforme za negovalne diagnoze NANDA – I v slovenski zdravstveni sistem. Pogovarjali smo se o primerih dobrih praks v evropskem prostoru in pri tem izpostavili Španijo, kjer so negovalne diagnoze, intervencije

in izidi del zdravstvenega sistema in informacijskih sistemov že 20 let.

Zdravstveni dom Ljubljana in Zdravstvena fakulteta v Ljubljani sta kot partnerja v ERASMUS+ projektu EUVECA ustanoviteljici regionalnega središča poklicne odličnosti Ljubljana (Regional Vocational Excellence HUB Ljubljana, RVEH), ki je namenjeno strokovnjakom in sodelavcem s področja zdravstvenega in socialnega varstva ter študentom omenjenih strok. Namen projekta je zagotoviti v prihodnost usmerjena znanja in spretnosti, kar je možno doseči z vzpostavitvijo regionalnih središč poklicne odličnosti v sedmih evropskih državah. Zbornica – Zveza je bila povabljen kot ključni deležnik in partner v projektu, da bi pomagali ustvariti najboljše razumevanje o tem, kako naj deluje RVEH in kot pomoč pri razvoju strategije, na podlagi katere bodo izvedene konkretne aktivnosti izobraževanja in usposabljanja. Predstavitve projekta in aktivnosti sta se udeležili Anita Prelec in Monika Ažman.

Delovna skupina za negovalne diagnoze SLONDA se je sestala z Moniko Ažman in Anito Prelec, kjer so dorekli časovnico glede strokovne recenzije knjige Negovalnih izidov, ki jo pričakujemo do konca leta.

26. 6. 2024

Potekala je hibridna seja odbora strokovnih sekcij, kjer smo si z najožjimi funkcionarji izmenjali informacije o aktivnostih vodstva in aktivnostih strokovnih sekcij v prvi polovici leta, ki so delovale in poslovale izjemno. Hvala vsem predsednicam in predsednikom strokovnih sekcij za izjemno strokovno in organizacijsko delo na različnih strokovnih področjih. O predlogu Sekcije študentov ZBN o preimenovanju v **Sekcijo študentov in mladih v zdravstveni negi in babištvo** so potekali nadaljnji razgovori, vezani tudi na dogajanje v evropskem prostoru, ki je prav na tem področju zelo zahtevno in morda politično celo na pomembni prelomni točki. Dogovorimo se, da s tem predlogom počakamo do jeseni 2024.

2. 7. 2024

Sestali smo se z vodstvom Združenja fizioterapevtov Slovenije, doc. dr. Tineto Kovačičem in doc. dr. Evo Uršej, prof. šp. vzg., dipl. fiziot., s katerimi smo delili svoje izkušnje glede javnih pooblastil, regulacije poklica in pravnih podlag za to področje. Pogovor je potekal tudi o skupnih vsebinah prihajajočega kongresa maja 2025.

3. 7. 2024

Državni svetniki so se na 19. seji Državnega sveta Republike Slovenije med drugim seznanili s prednostnimi nalogami predsedovanja Madžarske Svetu Evropske unije in obravnavali Predlog zakona o nujnih ukrepih za izboljšanje kadrovskih in delovnih pogojev ter zmogljivosti pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe, Predlog zakona o spremembi Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o šolski prehrani ter Predlog resolucije o nacionalnem programu za kulturo 2024–2031.

Prednostne naloge predsedovanja Madžarske Svetu Evropske unije je predstavil veleposlanik Madžarske v Republiki Sloveniji, nj. ekscelencja Andor Ferenc

Dávid. Madžarsko predsedovanje pod sloganom **»Naredimo Evropo spet veliko«** se bo osredotočilo na krepitev gospodarske konkurenčnosti Evropske unije s prizadevanjem za pripravo industrijske strategije, spodbujanje produktivnosti, odprto gospodarstvo in mednarodno gospodarsko sodelovanje. Med prioritetami so še širitev Evropske unije, zaježitev nezakonitih migracij, okrepitev evropske obrambne industrije, kohezijska in kmetijska politika ter soočanje z demografskimi izzivi.

Državni svetniki so pod 4. točko dnevnega reda obravnavali in podprli **Dopolnjen predlog zakona o nujnih ukrepih za izboljšanje kadrovskih in delovnih pogojev ter zmogljivosti pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe (ZNUKDPSS) – druga obravnava**, ki ga je v obravnavo Državnemu zboru predložila Vlada Republike Slovenije. Predlog zakona naj bi predstavljal odziv na pospešeno staranje populacije in pomanjkanje kadra na področju socialnovarstvenih storitev in zdravstvene nege. Namen ukrepov je zagotoviti razvoj in krepitev ustreznega števila primerno usposobljenih zaposlenih pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe, s čimer bi se za uporabnike povečala dostopnost storitev ob hkratnem izboljšanju pogojev dela za zaposlene.

Še več vsebin je na voljo tej povezavi: [Z 19. seje Državnega sveta Republike Slovenije | Državni svet Republike Slovenije \(ds-rs.si\)](https://www.dzrs.si/)



4. 7. 2024

V Državnem svetu se je državna svetnica Monika Ažman na pobudo pediatrov udeležila sestanka, kjer je bila predložena pobuda v zvezi z digitalizacijo sistematskega preventivnega varstva otrok in mladostnikov.

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi (DS) se je 4. 7. 2024 še zadnjič sestala pred poletjem. Tema sestanka je bil posvet Nasilje nad ranljivimi skupinami žensk v luči systemskega nasilja, ki bo 9. 12. 2024 v Državnem svetu. S posvetom se želimo v DS pridružiti vsakoletni svetovni kampanji proti nasilju nad ženskami. Tokrat bomo odprli javno razpravo o sistemskih vidikih te problematike, ki pripadnice ranljivih skupin žensk nasilju izpostavljajo še pogosteje, hkrati pa nasilje ostaja prezrto, minimalizirano, marginalizirano.

Sestanka so se udeležile tudi predsednica Monika Ažman, ki bo posvet moderirala, ter Irena Keršič, Ivanka Limonšek in Maja Plaz, ki bodo skupaj z drugimi strokovnjakinjami aktivno sodelovale na posvetu s predstavitvijo svojih izkušenj in znanj na področju zaznave ter obravnave nasilja nad ranljivimi skupinami žensk.

Predsednice regijskih strokovnih društev so se v tistih regijah, kjer poteka srednješolsko izobraževanje na področju zdravstvene nege, udeležile podelitve maturitetnih spričeval dijakom srednjih zdravstvenih šol in spominskih značk Zbornice – Zveze.

9. 7. 2024

Na povabilo Zbornice – Zveze so se sestanka na temo specialnih znanj, kompetenc, specializacij v zdravstveni negi in babištvo ter pravilnika o specializacijah v zdravstveni negi s strani Ministrstva za

zdravje udeležile strokovne sodelavke sektorja za kadre Lucija Rojko, Tina Gros in Eva Dajčman Šterk.

Na rednem delovnem sestanku se je sestala Delovna skupina za strokovno podporo ADM, ki so se ga udeležile tudi predstavnice zdravstvene nege: predsednica Monika Ažman, predsednica Sekcije MS in ZT v družinski medicini Barbara Bukovnik, predsednica DS za primarno raven pri RSK ZBN Robertina Benkovič in Nataša Medved, NIJZ.

Na seji je DS razpravljala o vsebinah:

1. Ministrstvo za zdravje čaka na skupni dogovor med RSK ZBN in RSK za družinsko medicino o pripravi razširjenega seznama poklicnih kompetenc za strokovno podporo ADM, ki bodo razbremenile nosilca tima.
2. Simulacija novega obračunskega modela za delo zdravnika družinske medicine, ki je razdeljeno v tri glavna področja: sprememba glavarinskega količnika; sprememba vključitve kratkih obiskov in na daljavo v glavarino; regresijska lestvica, ki vpliva na prihodek z dveh različnih strani.
3. Predstavitev in potrditev protokola za obravnavo oseb s sladkorno boleznijo tipa 2 za ADM tako za zdravnika kot DMS.
4. Za sodelovanje DMS iz ADM v DS za e-karton. DS je za strokovno podporo ADM določila Robertino Benkovič, Natašo Medved in Barbaro Bukovnik.
5. DS je prejela v pregled algoritem za vodenje bolnika s kronično ledvično boleznijo (KLB) in sprejela sklep, da se na podlagi algoritma pripravi protokol za vodenje bolnika s KLB v ADM (za zdravnika in dipl. m. s. s specialnimi znanji).

24. 7. 2024 se je na spletu že sestala DS za pripravo protokola za vodenje bolnika s KLB v ADM. Iz Zbornice – Zveze sta se srečanja udeležili predsednica Sekcije MS in ZT v družinski medicini in predsednica Sekcije MS in ZT v nefrologiji, dializi in transplantaciji, ki pa je zaradi intervencije in pripravljenosti na delo srečanje zapustila predčasno. Nosilec protokola za vodenje bolnika s KLB je prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med.

10. 7. 2024

Člani Upravnega odbora so se udeležili redne 42. seja, ki je potekala v prostorih Zbornice – Zveze. Pregledali in prejeli so zapisnik 41. seje z dne 17. 6. 2024. Predsednica je poročala o aktivnostih med obema sejama, ki jih je bilo kar veliko.

Andrej Vojnovič je poročal, da na področju javnih pooblastil potekajo vse naloge, opredeljene s pogodbo z MZ, po načrtu. Predlog zakona o zdravstveni negi in babištvo je v zaključni fazi.

V nadaljevanju podajamo še nekaj aktualnih sklepov.

Predsednica predstavi pobudo Častnega razsodišča I. stopnje v sodelovanju s Častnim razsodiščem II. stopnje, da Zbornica – Zveza pristopi k aktivnostim za vpis patronažne zdravstvene nege na Unescov seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva.

Sklep UO 392/42

Člani Upravnega odbora sprejmejo pobudo Častnega razsodišča I. stopnje in Častnega razsodišča II. stopnje za začetek postopkov za vpis patronažne zdravstvene nege na Unescov seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva. Sklep stopi v veljavo takoj.

Sklep UO 393/42

Člani Upravnega odbora potrdijo pobudo Sekcije medicinskih sester in babc in imenujejo v Delovno skupino za prenovo Kodeksa etike za babice naslednje člane: Tita Stanek Zidarič, Ana Polona Mivšek, Andreja Žertuš, Rosemarie Franc, Anita Prelec in Tea Bevk. Sklep stopi v veljavo takoj.

Sklep UO 395/42

Člani Upravnega odbora imenujejo programsko-organizacijski odbor 15. Kongresa zdravstvene in babiške nege – Monika Ažman, mag. Janez Kramar, Metka Plesničar, Barbara Luštek, Alenka Bijol, Peter Požun, Renata Batas, Andreja Žertuš, Irena Potočar, Anita Prelec, Gordana Lokajner, Boris Miha Kaučič, Andreja Kvas, Suzana Majcen Dvoršak. Sklep stopi v veljavo takoj.

Potrjeni so bili vsi potni nalogi za tujino.

12. 7. 2024

V hibridni obliki so se na delovnem sestanku sestali člani Delovne skupine za duhovno oskrbo. Sestanka se je udeležila tudi častna članica Zbornice – Zveze dr. Branka Rimac, ki se je pripeljala iz Zagreba. Namen sestanka so bile priprave na mednarodno sodelovanje v skupnem projektu.

22. 7. 2024

Zaključil se je 60-dnevni rok zbiranja podpisov podpore pobudi za spremembo Kazenskega zakonika, s katero želimo zagotoviti varnejše pogoje za delo zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter varnejše zdravljenje pacientov. V dveh mesecih zbiranja podpisov je bilo zbranih 7.561 overjenih podpisov podpore. V imenu Zdravniške zbornice Slovenije so prof. dr. Bojana Beović, vodja delovne skupine »Ne dopuščajmo nasilja« prim. doc. dr. Nena Kopčavar Guček ter travmatolog in predavatelj o preprečevanju nasilja Aleš Fischinger vložili pobudo za spremembo kazenske zakonodaje. Pobuda je nastala v sodelovanju in s podporo Zbornice – Zveze in Lekarniške zbornice Slovenije. Pridružili so se ji številni drugi sindikati in zdravstveni delavci. Kampanja **Ne! nasilju v zdravstvu** je ključna za izboljšanje delovnih pogojev in varnosti vseh, ki skrbijo za naše zdravje. Predsednica Monika Ažman je poudarila, da se največkrat v prvi bojni črti znajdejo prav medicinske sestre in babice. Zbrane podpise skupaj s predlogom zakona za spremembo kazenske zakonodaje so odnesli v Državni zbor. Ta bo nato zakon obravnaval po enakem postopku, kot če bi ga predlagala vlada ali posamezni poslanci. Iskreno se zahvaljujemo za vsak podpis podpore.



dr. Branka Rimac in Monika Ažman
(Fotografiji: arhiv Zbornice – Zveze)



Vložitev pobude za spremembo kazenskega zakonika v parlament RS (Vir: Arhiv Zdravniške zbornice)

Monika Ažman se je udeležila sestanka, sklicanega na pobudo Ministrstva za zdravje, s predstavniki različnih zbornic, glede širitve kompetenc zdravstvenih strokovnjakov. Dogovorili so se, da je treba natančno definirati proces deljenja posameznih poklicno specifičnih kompetenc. Za področje zdravstvene nege je pri zapisu v zakon treba dodati mnenje RSK, ki je usklajeno z mnenjem področne zbornice.

Komisija je iz sklada za izobraževanje junija povrnila stroške izobraževanja članov v višini 6.478 evrov.

Nekako tako smo ubesedili aktivnosti strokovnih služb in vodstva Zbornice – Zveze v zadnjih dveh mesecih. Vsem, ki ste tudi v teh vročih poletnih dneh na delovnih mestih, želimo prijazne medosebne odnose, pa klimatizirane prostore, da bo delo čim manj naporno. Želimo vam, da bi si lahko vsi vsaj malo oddahnili in pobegnili k morju, rekam ali v gore, se poveselili in nabrali moči za jesenske in zimske dni.

Še preden pride jesen, bomo spet športno navijali, olimpijske igre so že tu! Po uspehih Tadeja Pogačarja na francoskem touro premoremo zvrhano mero ponosa in še imamo moči za stiskanje pesti za vse naše olimpijske reprezentante.

Najavljamo

15. KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE,

ki bo 8. in 9. maja 2025 v Kongresnem centru Brdo, Brdo pri Kranju.

Več informacij v začetku septembra v e-novicah, spletni strani in družbenih omrežjih.

Veselimo se vašega sodelovanja.

Strokovno-organizacijski odbor kongresa



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



Sekcija izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe v socialnem varstvu na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sklepa izvršnega odbora sekcije št. 3/24072024 razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje 2024–2028 za:

- **predsednika/predsednico sekcije** (1 mesto) in
- **člane/članice izvršnega odbora** (5 mest).

Posamezni kandidat/kandidatka lahko hkrati vloži kandidaturu za predsednika/predsednico in za člana/članico izvršnega odbora strokovne sekcije. V omenjenem primeru se na volilni seji najprej izvedejo volitve predsednika/predsednice ter nato volitve članov/članic izvršnega odbora strokovne sekcije, pri katerih sodeluje tudi tisti kandidat/kandidatka za člana/članico izvršnega odbora, ki ni bil/bila izvoljen/izvoljena za predsednika/predsednico.

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije **do vključno 23. 9. 2024** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe v socialnem varstvu – ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju **30. septembra 2024**.

Volilna komisija bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispеле v razpisnem roku. Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.

Predsednik Sekcije izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe v socialnem varstvu

Slavko Bolčevič

Obvestilo

Leta 2024 izobraževanje za poklic tehnika zdravstvene nege zaključuje prva generacija dijakov, ki so se izobraževali po prenovljenem izobraževalnem programu in pridobili znanja tudi s področja snemanja EKG.

Izobraževanje po prenovljenem programu se je začelo izvajati v šolskem letu 2019/2020 (Uradni list RS št. 8/2019). Programi izobraževanja so določeni v Katalogih znanj. Merjenja EKG je opredeljeno v modulu »Zdravstvena nega in nujna medicinska pomoč: https://cpi.si/wp-content/uploads/2020/08/M1_Zdravstvena_nega_in_nujna_medicinska_pomoc.pdf.

Tehniki zdravstvene nege, ki so se vpisali v izobraževalni program po šolskem letu 2019/2020, so pridobili tudi kompetenco za snemanje EKG. Po opravljenem strokovnem izpitu in vpisu v register izvajalcev zdravstvene nege lahko aktivnost samostojno izvajajo. Zakon o zdravstveni dejavnosti določa, da zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija).

Izobraževalni program in katalogi znanj so dostopni na spletni strani CPI: <https://cpi.si/poklicno-izobrazevanje/izobrazevalni-programi/programi/ssi/>.



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



OBVESTILO O VOLITVAH ZA ČLANA IZVRŠNEGA ODBORA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA ZA MANDATNO OBDOBJE 2024 – 2028

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije razpisuje volitev za mandatnega obdobja 2024 – 2028 za:

- **člana izvršnega odbora strokovne sekcije – 1 mesto.**

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije **do vključno 30. 9. 2024** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa – Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana.

Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volitev bodo izvedena na strokovnem srečanju v mesecu **oktobru 2024** (informacije o izobraževanju bodo naknadno javljene na internetni strani Zbornice – Zveze). Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, v rubriki aktualni razpisi.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

Biljana Gaberc, dipl. m. s., mag. bioinf.

Zbornica – Zveza je ob 5. maju, mednarodnem dnevu higiene rok, pripravila promocijski material za izvajalce zdravstvene dejavnosti in jih pozvala, da se pridružijo kampanji, ki jo vsako leto organizira Svetovna zdravstvena organizacija. Namen kampanje 2024 je bil prenos znanja ter iskanje inovativnih in učinkovitih metod in načinov učenja ter usposabljanja zdravstvenih delavcev za preprečevanje prenosa z zdravstvom povezanih okužb. Gradivo je še vedno dostopno na 5. maj – Mednarodni dan higiene rok: S čistimi rokami rešujemo življenja – Zbornica – Zveza (zbornica-zveza.si), promocijski film pa zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2024/04/ZZWHO-VI-DEO-ciste-roke.mp4



Zbornica – Zveza je za izvajalce zdravstvene dejavnosti, zdravstveno-negovalne time, posamezne zdravstvene delavce razpisala natečaj za najbolj inovativni vzgojno-izobraževalni pristop pri higieni rok. Ponujene so bile naslednje nagrade:

- 1. nagrada** – veribox in brezplačno enodnevno izobraževanje s področja preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom (za 3 osebe);
- 2. nagrada** – veribox in brezplačno enodnevno izobraževanje s področja preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom (za 2 osebi);
- 3. nagrada** – veribox in brezplačno enodnevno izobraževanje s področja preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom (za 1 osebo).

Na natečaju je sodelovalo 11 udeležencev, med njimi je komisija izbrala 3.

Nagrade prejmejo:

1. mesto ZD Ljubljana enota Vič Rudnik, Center za krepitev zdravja
2. mesto SB Murska Sobota
3. mesto ZD Osnovno varstvo Nova Gorica

Nagrajencem iskreno čestitamo.

Profesionalna podoba naša vsakdanja – tudi drugi nas opazujejo

ČASTNO RAZSODIŠČE I. STOPNJE

Na Častno razsodišče I. stopnje je bilo poslano pismo, povezano z našo uniformo oz. delovnim oblačilom.

Oseba, ki se ji zahvaljujemo za zanimivo in koristno vsebino, kot vedno v naših odgovorih ostaja anonimna. Avtor med drugim navaja:

- V vedno večjem številu se na delovnih mestih pojavljajo medicinske sestre v civilnih ali nepopolnih delovnih oblačilih (v patronažnem zdravstvenem varstvu, ambulantah pri koncesionarjih, v domovih starejših, v zdravstveno-vzgojnih centrih oz. centrih za krepitev zdravja ...).
- Delovno oblačilo bi bilo treba nositi ne glede na delovno mesto, morda z nekaj prilagoditvami (zaradi higiene, estetike, pripadnosti poklicu, saj v delovnem oblačilu predstavljamo profesijo in modro-bela barvna kombinacija je zelo značilna za naš poklic).
- Ne bi bilo slabo, če bi počasi naredili konec oblačenju medicinskih sester v najrazličnejše druge barve in vzorce ali v samo zgornji del uniforme in podobno.

Sledijo vprašanja:

- Kako utemeljujemo, da delovno oblačilo med strokovnjakom in pacientom gradi zid, da se medicinska sestra v civilnem oblačilu ali nekem nevtralnem oblačilu bolj približa ljudem in da to ustvarja bolj neformalno, domače okolje?
- Mar nismo strokovnjaki, ki jih učijo približati se ljudem ne glede na prepreke?
- Res želimo neformalni in domači odnos namesto profesionalnega in empatičnega?
- Obstaja kak dokument, ki predpisuje nošenje in videz delovnega oblačila?
- Se razmišlja o poenotenju delovnih oblačil, barv (svetlo modro-bela za medicinske sestre)?

Odgovor Častnega razsodišča I. stopnje

Spoštovani, vaša ugotovitev glede delovnih oblačil medicinskih sester je pravilna, saj v zdravstveni in babiški negi po osamosvojitvi (1991) zaznavamo, ko je bilo znova uvedeno javno in zasebno zdravstvo, razmah tudi zasebnih zdravstvenih, socialnovarstvenih zavodov, nege na domu, pojavljajo se koncesionarji in drugi in tudi sami zaznavamo spreminjanje delovnih oblačil izvajalcev in izvajalk zdravstvene in babiške nege (v nadaljevanju izvajalcev). Marsikomu med nami ni vseeno, nekateri pa gledajo na ta pojav kot na odraz spreminjanja stroke, časa in družbe nasploh.

V Častnem razsodišču I. stopnje se z vašimi mnenji v veliki meri strinjamo in menimo, da bi bilo treba delovno oblačilo nositi ne glede na delovno mesto, seveda z nekaj prilagoditvami. Da gre tudi za »vprašanje higiene, estetike in pripadnosti poklicu«. In se strinjamo, »da z delovnim oblačilom predstavljamo profesijo in da je modro-bela barvna kombinacija zelo značilna za naš poklic«, prav tako z vašo ugotovitvijo, da ni primerno »oblačenje medicinskih sester v samo zgornji del uniforme«.

Težko pa bi bilo sprejeti kakršnokoli povsem skupno stališče, kot predlagate, »da bi se počasi naredil konec oblačenju medicinskih sester v najrazličnejše druge barve in vzorce«. Glede na zaščito in higieno je delovna obleka medicinskih sester v javnem zdravstvu opredeljena v **Pravilnikih o varstvu pri delu**, kakšna je ta obleka, pa je stvar posameznega zavoda, ki izvaja zdravstveno ali socialnovarstveno dejavnost, odvisno od delovnega mesta in glede na potrebno zaščito tako pacienta/stanovalca kot izvajalca. Pravilnik ne vključuje barve, kroja, sloga ..., ki je v domeni zavoda. V veliki meri je delovna obleka odvisna od finančnega stanja delovne organizacije in vodenja direktorjev/direktorice, zlasti managementa zdravstvene nege (vpliv glavnih medicinskih sester, njihov okus za estetiko, funkcionalnost, podredljivost ...).

Članica ČR I, ki je bila tudi sodelujoča v delovni skupini za prenovo dokumenta **Profesionalna podoba izvajalcev v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi** pravi, da »Medicinske sestre in drugi izvajalci zdravstvene nege delujemo na številnih področjih znotraj zdravstvenega sistema ter na prepletajočih se področjih, kot sta šolstvo in socialna oskrba. Naša vloga je izredno raznolika, prav tako pa postajajo raznolike naše uniforme, kar ni nujno slabo – raznolikost lahko ponuja praktične, funkcionalne in psihološke prednosti. Uniforme medicinskih sester so se tekom zgodovine stalno spreminjale, kot se spreminjajo družbene razmere, vrednote, stili in drugi dejavniki«.

Kot omenjeno Zbornica – Zveza daje priporočila glede delovne obleke in podobe izvajalcev zdravstvene nege v dokumentu Profesionalna podoba ... Dokument navaja, naj bodo delovna oblačila in obutev čista, urejena, funkcionalna in naj zagotavljajo dostojanstvo, varnost in udobje izvajalcev. Pojasnjuje, da natančnejša navodila o osebni urejenosti in zaščiti na delovnem mestu predpišejo delodajalci glede na veljavno zakonodajo in oceno tveganja delovnega mesta in opozarja, da moramo izvajalci spoštovati specifične zahteve, ki jih iz strokovnih razlogov določijo zdravstvene ustanove ali njihove organizacijske enote. Svetuje, da delovna obleka omogoča prepoznavnost poklicne pripadnosti zaposlenih.

Tudi skozi načela **Kodeksa etike v zdravstveni negi Slovenije** je mogoče sklepati na prizadevanja za spoštljiv odnos do pacientov in sodelavcev, kamor spada tudi profesionalna podoba. Kar ne pomeni samo zunanega videza, ampak tudi **osebnostni vidik** – nabor osebnostnih lastnosti, stališč in vrednot, ki ga vodijo; **strokovni** – temelji na poklicnih kompetencah in **socialni** – empatija, komunikacija, timsko sodelovanje, kulturne kompetence. Sledi **zunanja podoba**, ki ni le vizualna podoba, temveč skupek lastnosti, kot so osebnost, karizma, komunikacija, empatija, usmerjenost v dobro in pozitivno in v iskanje rešitev v danih situacijah.

Na vprašanje, ali delovno oblačilo med strokovnjakom in pacientom gradi zid, odgovarjamo, da delovna obleka, ki ima značilnosti uniforme, lahko seveda pomeni tudi nadzor, celo pregrado med pacientom in medicinsko sestro, a tu so še drugi dejavniki; v nekaterih specifičnih situacijah je lahko otežen zaupni odnos med njima, vendar ne nujno, saj pacient v delovni obleki lahko vidi tudi zanesljivost in strokovnost (znanje, kompetence, zagotovilo za preprečevanje bolnišničnih okužb, zaščito pacienta, izvajalca, okolja ...). Težko bi našli enoznačni odgovor, ali se »medicinska sestra v civilnem oblačilu

ali nekem nevtralnem oblačilu bolj približa ljudem in ali to ustvarja bolj neformalno, domače okolje«. V vsakem primeru stremimo k spoštljivemu, zaupljivemu, empatičnemu in profesionalnemu odnosu do pacienta in sodelavca. Tudi brez prepoznavne delovne obleke si lahko profesionalen in empatičen. Celovito je treba pogledati, kaj želimo doseči z delovno obleko: zaščito, higieno in varnost, prepoznavnost poklicne skupine na državni oz. lokalni službeni ravni ...

Od dokumentov, ki bi predpisovali nošenje delovnega oblačila in njegov videz, imamo že omenjeno »Profesionalno podobo« in interne akte zdravstvenih zavodov in drugih delovnih organizacij, vendar jih nimajo vsi zavodi.

V Zbornici – Zvezi večkrat diskusija nanese tudi na zunanjo podobo izvajalcev, kjer se **poleg delovne obleke ukvarjamo z neurejenimi, razpuščenimi, predolgimi lasmi** (pretežno pri ženskah), **z neurejeno brado** (pri moških), **s predolgimi, lakiranimi ali geliranimi nohti, z neprimernim nakitom**, torej z zadevami, ki za delo neposredno ob pacientu niso primerne.

O poenotenju delovnih oblačil ali vsaj zaščiti oz. zagotovitvi barve ali kombinacije barv svetlo modra in bela za medicinske sestre občasno tudi razmišljamo, a se zavedamo, da gre za delovno (zaščitno) oblačilo in ne za uniformo (ki je predpisana z zakonom), kot gre pri določenih »uniformiranih« poklicih (vojska, policija ...). Strokovnjakinja za zgodovino našega poklica pravi, da je bilo poenotenje delovnih oblačil na državni ravni najbolj prepoznavno v obdobju po drugi svetovni vojni do leta 1991 v nekdanji Jugoslaviji, ko je bil v državi samo javni zdravstveni sistem, dana so bila pisna navodila v sklopu priporočil Skupnosti zdravstvenih zavodov Slovenije. Po njih so se ravnali tudi v socialnih zavodih. V Zrečah je bil na primer leta 2019 strokovni seminar Sekcije medicinskih sester v patronažni dejavnosti – tudi na temo delovne obleke, kjer so poročali, da so v nekaterih zdravstvenih zavodih že vnesli nove barve (siva, temno modra, turkizna ...), kar je vplivalo na razmah raznolikosti krojev, posameznih kosov delovne obleke in barv. Teh zadev ni mogoče preprečiti, res pa se splača truditi, da se nam ne zgodijo primeri, kot so se v nekaterih nekdanjih republikah skupne države, ko morajo medicinske sestre same kupovati in vzdrževati delovne obleke – vse v duhu privatizacije in neoliberalizacije, torej tudi zmanjševanja stroškov – po našem na škodo pacienta.

Menimo, da imajo ključen vpliv na podobo izvajalcev zdravstvene in babiške nege dandanes delodajalci s svojo izbiro delovnih oblačil ter doslednostjo zahtev glede celotne podobe svojih zaposlenih. Zato je treba apelirati na vodstva zdravstvenih in drugih ustanov, da zaposlenim nudijo kakovostne, udobne, dostojanstvene in estetske uniforme ter da v svojih okoljih ustvarijo kulturo spoštovanja profesionalnega videza. Ta naj zajema vse vidike profesionalne podobe, pri čemer se je pogosto treba vrniti k osnovam (roke – nohti, nakit, speti lasje, urejenost) na čelu z zdravniki/zdravnicami kot nosilci/nosilkami zdravstvene obravnave v timih. Na to nas opozarjajo tudi v kliničnih okoljih in izobraževalnih ustanovah za naše poklice. Poudarjamo, da bi moralo to veljati tudi za vse druge poklicne skupine v zdravstvenih timih.

Na(j)prej k osnovam: fiziološki porod in sodobna babica

Dr. ZALKA DRGLIN

Kako je danes z navadnim, fiziološkim, »naravnim«, spontanim porodom? So prakse porodne pomoči naravnane na omogočanje in spodbujanje takega poroda? Se ženske zanj odločajo?

Premislimo nekaj osnovnih poudarkov, na katerih temeljijo sodobna priporočila za pomoč pri navadnem porodu, utemeljene na izsledkih (WHO, 2018; NICE, 2023).

Če zdrava nosečnica rojeva donošenega otroka in če ni znakov zapletov pri njej ali otroku, je spontani vaginalni porod najboljši način prehoda otroka v zunanji svet. Številni in medsebojno skladni izsledki kažejo, da je fiziološko rojstvo otroka povezano s kratkoročnimi in dolgoročnimi pozitivnimi učinki na telesno in duševno zdravje ter kakovost življenja obeh, matere in otroka. Če se donošen otrok spontano rojeva, je običajno pripravljen na pot skozi porodni kanal, možnost, da bodo porodni popadki učinkoviti, je dobra. Hormonske spremembe, ki omogočajo in podpirajo potek takega poroda, prispevajo k lažjemu soočenju porodnice z bolečino, krepijo pa tudi dobrobit matere in novorojenčka – omogočajo vzpostavljanje laktacije in dojenja ter dodajajo svoj delež k povezanosti med njima.

Nosečnice bi morale imeti dostop do zdravstvene oskrbe, ki podpira fiziološke poteke nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja v negujočih prostorih in z osebjem, ki promovira tako oskrbo in ščiti ženske pred nepotrebnimi motnjami in neutemeljenimi posegi v fiziološke procese. Ob podpori fiziološkemu porodu, ki naj bi jo zagotavljala babica, mora biti zagotovljena učinkovita medicinska pomoč, če se najavljajo zapleti ali če do njih pride. Kadar porodni proces odstopa od optimalne fiziologije ali kadar je potrebna medicinska pomoč, posegi, zdravljenje, ženska še vedno potrebuje polno podporo, da bi se tudi v takem primeru fiziologija kar se da izrazila.

Babica skrbno spremlja dogajanje ter zdravstveno stanje otroka in ženske, porodnico podpira, usmerja ali vodi. Ustvarja mirno, toplo, ljubeče, naklonjeno, spoštljivo okolje, v katerem se lahko porodnica kar se da sprosti in prepusti porodnemu dogajanju. Ob zapletih se porodni pomoči pridruži porodničar/ka oziroma drugi zdravstveni strokovnjaki (www.Praviceporodnice.org).



Torej če sta porodnica in otrok zdrava, je dobrodošlo, da se porod spontano začne in se razvija v svojem lastnem ritmu, s kar se da malo postopkov in posegov od zunaj in brez zdravil. Rojevanje je intimen proces, izjemno telesno in duševno dejanje ženske. Za dober in varen porod potrebuje ustrezne okoliščine – strokovno osebje in porodni prostor, ki ga začasno »posvoji« kot svojega in v katerem se počuti varno, kjer ji je udobno in kjer je zaščiten njen zasebnost – večina pa tudi navzočnost bližnjih po svoji izbiri. Pomembni so telesna in duševna pripravljenost na nosečnost, porod in materinstvo vključno z informacijami in novimi veščinami.

Nosečnica in porodnica ima pravico do skrbne, varne, primerne, ustrezne, učinkovite, pravočasne, spoštljive, vključujoče, osebno in kulturno občutljive obporodne zdravstvene oskrbe najvišje kakovosti, ki jo je mogoče zagotoviti, in s tem do najvišje dosegljivih ravni njenega in otrokovega telesnega in duševnega zdravja in njenega varovanja (Drglin & Šimnovec, 2022).

To pomeni, da je treba opustiti prakse, ki so dokazano nepotrebne ali celo škodljive, kot sta klistiranje in britje pred navadnim porodom; premišljena raba praks, postopkov in posegov, ki so v nekaterih primerih smiselni, lahko pa so neprimerni, kadar se uporabljajo prepogosto ali rutinsko (mdr. vaginalni

Oblikovanje fotografije: Boštjan Pavletič
(Fotografija: iStock)

pregledi, sproženje in pospeševanje poroda, pritisk na fundus, prerez presredka) ter uveljavljanje spretnosti in znanja ustrezne individualizirane sodobne porodne pomoči, ki podpira fiziološki porod. To pomeni tudi uresničevanje spoštljivega odnosa in informiranih odločitev. Porodnici je treba omogočiti, da se na svoje telesne občutke odziva z gibanjem ter spremembami položajev in se prosto izraža, uživa tekočino in lahko hrano po svojih potrebah, dobiva telesno in čustveno podporo po svoji meri.

Ni dovolj, da so ženske na poti v materinstvo ozaveščene o pomenu fiziološkega poroda in dobro pripravljene nanj. Nosečnice potrebujejo jasno zavezo babištva k udeležanju pogojev, da bo zdrava ženska, ki pričakuje zdravega otroka, dobila ustrezno pomoč, podporo in usmeritve za fiziološki porod; seveda, če si takega poroda želi oziroma če se za tak porod odloči.

Viri:

World Health Organization, WHO Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience, 2018.

National Institute for Health and Care Excellence, Intrapartum Care. NICE Guideline, 2023.

Drglin, Z. & Šimnovec, I., 2022. Pravice porodnice, Združenje Naravni začetki, Ljubljana, dostopno na: www.Praviceporodnice.org

Financirano s strani Evropske unije. Izražena stališča in mnenja so zgolj stališča in mnenja avtorja(-ev) in ni nujno, da odražajo stališča in mnenja Evropske unije ali Evropske izvajalske agencije za izobraževanje in kulturo (EACEA). Zanje ne moreta biti odgovorna niti Evropska unija niti EACEA.



IMPACT4VALUES



SISTEMI REŠEVANJA ŽIVLJENJ: SINERGIJSKI UČINEK STRATEGIJ, KI IZBOLJŠAJO PREŽIVETJE PO SRČNEM ZASTOJU IN KREPIJO VERIGO PREŽIVETJA V SLOVENIJI

SYSTEMS SAVING LIVES: A STRATEGY OF SYNERGISTIC EFFECT THAT IMPROVES SURVIVAL AFTER CARDIAC ARREST AND STRENGTHENS THE CHAIN OF SURVIVAL IN SLOVENIA

Jernej Jeromej



Slika 1. Veriga preživetja za zunajbolnišnični srčni zastoje (prevod je uredil Nino Fijačko z dovoljenjem ERC).

Zunajbolnišnični srčni zastoje (ang. OHCA) je tretji najpogostejši vzrok smrti v svetu. Smernice Evropskega reanimacijskega sveta (ERC) za oživljanje dajejo poseben poudarek verigi preživetja in ozaveščanju o OHCA. Preživetje ob OHCA je odvisno od zgodnjega kardiopulmonalnega oživljanja (KPO).

<p>1 Iniciativa Slovenija oživlja</p> <p>Povečati ozaveščenost o srčnem zastoju, pomenu oživljanja in defibrilacije</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Usposobiti čim večje število prebivalcev ▪ Omogočiti javno dostopne delavnice KPO ▪ Povečati medijsko podporo ▪ Stimulirati občine in krajevne skupnosti k aktivnostim ▪ Posodobiti mrežo javno dostopnih defibrilatorjev (ang. AED) 	<p>2 Kampanja Otroci rešujejo življenja</p> <p>Šoloobvezne otroke poučevati postopke oživljanja</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 šolski uri delavnic KPO na leto za otroke od 7. razreda OŠ ▪ Poučevanti po principu: preveri – pokliči – stiskaj ▪ Otroci, večči KPO podučijo družinske člane in prijatelje ▪ Pouk KPO implantirati v šolski sistem 	<p>3 Sistem prvih posredovalcev</p> <p>Urediti sistem prvih posredovalcev z uporabo tehnologije za vključevanje v sistem PPO (app/SMS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ V 47 % srčnih zastojev je na kraju dogodka prvi posredovalec in v 24 % prične s KPO ▪ Razviti učinkovit sistem prvih posredovalcev ▪ Vzpostaviti sistem javno dostopnih defibrilatorjev (ang. AED)
<p>4 Dispečersko podprto oživljanje</p> <p>Podajati navodila po telefonu klicatelju, ki nudi pomoč žrtvi srčnega zastoja</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Izpopolnjevati dispečersko podprto oživljanje ▪ Spremljati uspešnost DSZ pri prepoznavi srčnega zastoja in podajanju navodil klicateljem ▪ Uporabiti nove tehnologije 	<p>5 Služba nujne medicinske pomoči (NMP)</p> <p>Prenoviti in optimizirati sistem NMP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vključiti celotno državo pod DSZ ▪ Vzpostaviti srečevalni sistem z MoE VUZ ▪ Dislocirati MoE NRV ▪ Posodobiti sistem HNMP ▪ Okrepiti UC in izgraditi SUC ▪ Prenoviti Pravilnik o službi NMP 	<p>i Viri in literatura</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deakin D. C., The chain of survival: Not all links are equal. Resuscitation, 2018. 2. Horriar L., Rott N., Bottiger W. B., Improving survival after cardiac arrest in Europe: The synergetic effect of rescue chain strategies. Resuscitation Plus, 2024. 3. Infographic abstracts by Gemage R., Charlotte Southern C., Langkilde Lauesen C. Young ERC, 2023. 4. Slovenski reanimacijski svet, Smernice evropskega reanimacijskega sveta za oživljanje 2021. SloRS, 2021.

Zbornica – Zveza / Sekcija reševalcev v zdravstvu / Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana

Zaposlitev zaščitnih sester v Sloveniji do leta 1945

BOR ZAVRL

Po pridobljeni diplomi oz. nazivu za katerikoli poklic sledita iskanje prve zaposlitve in delo. Nič drugače ni bilo z zaščitnimi sestrami, so pa njihove zaposlitve pred letom 1945 zanimivo poglavje zgodovine, ki prikazuje vzpon poklicne skupine in njeno prodiranje med ljudi.

Po opravljeni šoli so se zaščitne sestre v večini zaposlile. Najpogosteje v državne oz. banovinske ustanove, nekatere tudi v zasebne ustanove, pa tudi čisto privatno. Ta pomembni trenutek v življenju mladega človeka je bil številnim med njimi olajšan ali pa zagrenjen, z dekretom. Oblast jih je namreč lahko pošiljala ali prestavljala v službo tja, kjer so bile najpotrebnejše. Številne so bile tako nameščene zunaj domačih krajev (Berkopec & Keršič, 2023). Prejemnice štipendij pa so se ob prejemu le-te zavezale, da bodo delo opravljale na določenem delovnem mestu določen čas. Zakon je namreč nalogal: »Učenci absolventi, šolani ob državnih stroških, morajo služiti v državni službi najmanj trikrat, če so pa imeli znižane cene, tedaj pa 11/2-krat toliko časa, kot so bili vzdrževani.« (Sl. l., 1938a)

Članek podrobneje govori o zaposlovanju civilnih zaščitnih sester. V ljubljanski sestriški šoli so se namreč šolale in pridobile naziv zaščitna sestra tudi redovnice katoliških redov, družb in kongregacij. Predvsem sestre usmiljenke, sestre križevniškega reda ter šolske sestre. Redovnic na ljubljanski šoli ni bilo veliko. Civilne zaščitne sestre so se na območju današnje Slovenije zaposlovale v ustanovah preventivnega tipa, redovne pa v ustanovah kurativnega tipa, nad katerimi so imele nekakšen monopol. Do leta 1945 se civilnim v ustanove kurativnega tipa ni uspelo prebiti. Doselej meni znani prvi primeri tega preboja so bili leta 1943 v Vojni bolnici v Ljubljani – na domobranskem oddelku (Zavrl, 2021). Večina civilnih zaščitnih sester v Sloveniji je bila zaposlena v ustanovah preventivnega tipa, ki jih je nadzoroval Higienski zavod v Ljubljani. Prva postojanka zaposlovanja je bil zavod, v katerem je delovala tudi šola – Zavod za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani. Kasneje s širjenjem mreže javnozdravstvenih ustanov so se začele zaposlovati v zdravstvenih domovih; v splošnih ambulantah, otroških dispanzerjih in posvetovalnicah, šolskih poliklinikah, trahomskih postajah in na terenu, v protituberkuloznih dispanzerjih Protituberkulozne lige, v ambulantah Okrožnega urada za zavarovanje delavcev, ambulantah železnice, v Državni šolski polikliniki, v mlečnih kuhinjah in otroških vrtcih oziroma zavetiščih. Zaščitne sestre so zaposlovale tudi posamezne občine. Ena takih je bila mestna občina Ljubljana. Poleg ambulantnega in terenskega dela so opravljale tudi pomembno zdravstvenovzgojno delo ter nadzorniško delo. Nadzorovale so dijaška stanovanja in internate ter šolarje v mlečnih kuhinjah pa rejnice in njihovo skrb za rejence. Spremljale so različne higienske razstave, jih postavljale in vodile ogleda. Ob različnih priložnostih so tudi predavale o različnih



Nj. vel. kraljica Marija Karađorđević med obiskom zagrebške Državne šolske poliklinike. Za njo in na oknu jo pozdravljajo zaščitne sestre. (Hrani: Kraljevi dvor, Beograd).

zdravstvenih in higienskih temah in o tem vodile tudi tečaje ter celo predavale na radiu. Delovale so tudi kot učiteljice na Šoli za zaščitne sestre v Ljubljani. Precej Slovenk – zaščitnih sester se je zaposlilo tudi v drugih delih tedanje skupne države, kjer so delale tudi v nekaterih bolnišnicah in klinikah, predvsem infekcijskih in otroških ter vojaških bolnišnicah. Delale so tudi v zdravstvenih zadrugah, obratnih ambulantah, dečjih domovih, higienskih zavodih ter privatno (Dragaš, 1938a; Tiskovni referat mestne občine, 1940; Dragaš, 2014; Zavrl, 2021; Berkopec & Keršič, 2023). Slovenka – zaščitna sestra je delala tudi v družini nj. vel. princa regenta Pavla Karađorđevića kot otroška vzgojiteljica (Kvržič, 2023). Posebna oblika dela je bilo delo v počitniških kolonijah, kjer so zaščitne sestre s higienskega in zdravstvenega vidika skrbele za otroke. Opravljale so tudi nadzor nad njimi ter jim nadomestale mamo. Delovale so v kolonijah Državne šolske poliklinike v Dovjah, Medvodah in Rakitni. Ter v kolonijah različnih društev in občin v Kraljevic, Sv. Martinu na Pohorju in še kje (Zavrl, 2021).

V času dela so zaščitne sestre nosile sestrsko uniformo in značko, ki sta dva simbola zdravstvene stroke od njenih začetkov (Dugac, 2015). Uniforma je bila strogo določena z zakonom in pravili ter je bila zaščitena. Nošenje predpisane uniforme je narekoval že Pravilnik šole za sestre v Zavodu za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani prav tako pa Zakon o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi (Sl. l., 1931; Ur. l., 1927). Nošenje te obleke je obvezno tudi za osebje v privatni službi. Javne ustanove so bile dolžne oskrbovati z delovno obleko brezplačno (Sl. l. 1938b). So pa zaščitne sestre morale s svojo hranarino, tj. denarnim nadomestilom za stanovanje in hrano, kupovati tudi svojo obutev, ki so jo nosile v službenem času.

Za zaščitne sestre to ni bil majhen izdatek in jih je še dodatno finančno prizadel (Grković-Janovič, 2015). Uniforme so bile dveh vrst; za delo v ambulanti in za delo na terenu. Prva svetlo modra in bela, druga temnomodra in bela (Arhiv Zbornica – Zveza).

Delovni čas zaščitne sestre je bil večinoma daljše odmerjen kakor v katerekoli drugi službi, pogosto se je zgodilo, da je morala pomagati tudi izven službenih ur, tudi pri delu, ki ni spadalo v njeno direktno področje (Peščeva, 1933). Ob tem pa so same zapisale: »Imamo vsa druga imena, le zaščitna sestra ne. Pod nazivom sestra si vsakdo zamišlja redovnico« (Društvo diplomiranih zaščitnih sester, 1941). Zanimivo poglavje zaposlovanja zaščitnih sester je način zaposlitve in plačevanje. Kako je bilo s plačilom v tem poklicu, priča naslednji stavek: »V tem poklicu ne moremo obogateti. Navzlic temu omogoči poklic sestre še zmeraj, da ji bo tudi v starosti omogočeno financijelno in materialno skromno in pošteno življenje« (Dragaš, 1938a). Mesečni prihodki zaščitnih sester so bili od sestre do sestre različno visoki. Glede na vrsto oz. način zaposlitve. Nekatere sploh niso prejemale plače, temveč nagrado.

Zaščitne sestre so bile največkrat zaposlene kot honorarne uslužbenke ali dnevničarke. Malo jih je bilo zaposlenih kot stalnih uradnic. Zaposlitve so bile neredko krivične in neprimerne, sestrsko društvo se je sicer borilo za nastavljanje v uradniške položaje, vendar pri tem ni doseglo popolnosti. Kratili so celo njihove osnovne predpisane pravice, kot je priznavanje naziva in nošenje uniforme (Arhiv Zbornica – Zveza; Miloradović, 1978). Kljub upanju, da jih bodo nekoč zaposlili za stalno, pa so menile, da se jim godi krivica. Izplačevanje skromne plače oziroma uradno celo nagrade v nekaterih primerih ni bilo redno. Zaščitna sestra s Haloz je zato, na plačilo je čakala



Zaščitna sestra pri administrativnem delu. Obležena v svetlo, ambulantno delovno oblačilo. (Vir: Dugac, 2015).

tudi po dva meseca in zaradi odkritega odgovora, da ni upanja na redno nastanitev (zaposlitev), iskala drugo službo. V svoj dnevnik je zapisala: »Obsojam Higijenski zavod, ki nam ne daje tega, kar zaslužimo, in nismo krive sestre, da odhajamo od dela, ki nas potrebuje in ki ga ljubimo.« (Klančnik-Pivec, 1975)

O teh krivicah so tudi pisale in nanje javno opozarjale. 17. februarja 1941 je pod naslovom Išćemo pravice v »Ponedeljski izdaji Jutra« v rubriki Javna tribuna pisala tudi oseba, podpisana z Zaščitna sestra. V članku pravi, da so zaščitne sestre »prav gotovo med tistimi javnimi nameščenkami, ki so najbolj zapostavljene«. Dalje opozarja na zaposlovanje zaščitnih sester, redke so bile zaposlene kot uradnice, »za to je treba dobršno kopo službenih let in bridkih izkušenj – po večini smo dnevničarke in naši čisti mesečni prejemki znašajo okoli 730 din«. Opozori tudi na to, da »vršimo težko in plemenito nalogo tako, da naš službeni čas nima predpisane meje«. Večkrat so se morale, po celodnevem utrujajočem obiskovanju ljudi po terenu, zvečer pripravljati še na predavanje, voditi tečaje in razlagati ob razstavah, urejati administracijo ali pa kaj tretjega. Članek, v katerem opozarja na nepravilnosti in težave sestrskega poklica, pa zaključuje z »V resnici je v nebo vpijoč greh, da naše delo ni deležno plačila, ki mu gre« (Zaščitna sestra, 1941).



Zaščitna sestra v terenski, temni uniformi. Terensko delo – vodenje higijenske razstave. (Vir: Dragaš, 2014).

Podoben članek, kot odgovor na nerealno predstavitve šolanja in dela zaščitnih sester, je napisala učenka beogradske sestrske šole Slovenka Malči Podgoršek. Objavljen je bil v časopisu жена данас (Žena danas), z anonimnim podpisom »Jedna učenica nudiljske šole«. Da je avtorica prav ona, trdi njena sošolka Cita Bole (1977). V nekem članku sta svoj pogled na zaposlitev predstavili zaščitna sestra in učenka skopske sestrske šole. Zapisala je: »Ker verjamem, da je zelo malo sester, ki so imele tako »srečo«, da so se bogato poročile in da so lahko pustile službo in postale pridne gospodinje, in da je veliko več tistih sester, ki delajo v težkih razmerah v bolnišnicah; sester, ki za majhno plačo, nezadostno za pokritje najosnovnejših življenjskih potrebščin, že leta delajo v zdravstvenih domovih po vaseh, brez klasifikacije, do katere so upravičene kot referentke IX. skupine, bi ob tej priložnosti rada povedala resnico o medicinski šoli in o našem poklicu«. V nadaljevanju to tudi stori (Jedna učenica nudiljske šole, 1938).

Medvojni čas je bil čas začetka vzpona žensk. Zato so se zaščitne sestre povezovale tudi z različnimi feminističnimi društvi (Žensko zvezo, Splošnim ženskim društvom, Kolom jugoslovanskih sester ...), ki so jim pomagala pri iskanju njihovih pravic. Z njimi so izpeljale nekaj pomembnih akcij (Zavr, 2021). Zaradi vseh krivic pri zaposlovanju in plačevanju zaščitnih sester so leta 1935 na občnem zboru svojega društva začele govoriti o nujnosti zakona, ki bi urejal to področje – Zakona o sestrski službi (Arhiv Zbornica – Zveza).

Poklic zaščitne sestre se je dotikal tudi področij drugih poklicev. Pri tem so v njihov delokrog vstopali drugi poklici in celo nekvalificirane osebe. V članku, ki ga je napisalo Društvo diplomiranih zaščitnih sester, so se pritožili, da otroške sestre negovalke in občasno tudi bolniške strežnice uporabljajo njihov naziv »z namenom, da dobe poprej in boljšo službo« (Društvo diplomiranih zaščitnih sester, 1941; Arhiv Zbornica – Zveza). S posebnim skrajšanim programom pa so zaščitne sestre lahko prišle tudi do babiške diplome, vendar je bilo takih malo (Zavr, 2023).

Pomembna je tudi vloga zaščitnih sester v socialnem delu. Lahko bi jih imenovali za predhodnice socialnih delavk. Ljudem so pomagale pri izpolnjevanju različnih vlog za dodelitev različnih pomoči, izdajale svoja mnenja, pošiljale najrazličnejše prošnje na naslove in podobno. Najbolj pa se je ta vloga zaščitnih sester videla v sklopu rejništva. V takrat popolnoma novi, nastajajoči službi so zaščitne sestre igrale pomembno vlogo. Z zdravnikom so obiskovale družine in izbirale primerne rejnike, skrbele so za nameščanje otrok v te družine, izvajale nadzor nad rejništvom, predavale za rejnike,

skrbele za upoštevanje vseh pravil in skrbele za stike staršev z v rejo oddanimi otroki (Dragaš, 2014).

Z okupacijo in razdelitvijo slovenskega ozemlja med štiri okupatorje ter z uveljavitvijo njihovega sistema se je število delovnih mest za zaščitne sestre zmanjšalo. Številne so se vrnila iz južnih krajev nazaj domov. Mnoge od njih so ostale brez službe. V veliki meri so se zaščitne sestre odločile za podporo narodnoosvobodilnemu boju. V veliki meri so vanj tudi aktivno vstopile. S tem dejanjem in delom v saniteti so si pridobile splošno priznanje in po osvoboditvi pomembnejše mesto v zdravstvenem sistemu (Zavr, 2021).

Od prvih diplomantk sestrske šole leta 1925 naprej se je njihov delokrog širil tako kot zahtevnost nalog. Široko polje zaposlitev kaže na velike potrebe po tovrstnem kadru ter širino znanja, ki so ga učenke pridobile med eno-, dvo- in nazadnje triletnem izobraževanju. Po osvoboditvi so zaščitne sestre pridobile novo delovno področje – kurativno zdravstveno varstvo ter tako še širši delokrog in odgovornejše naloge. S tem so zasedle najštevilnejše delovno mesto v zdravstvu in postale samoumevna stalnica zdravstva.

Literatura in viri:

Arhiv Zbornice-Zveze, Zapisniki strokovne organizacije, za leta 1934, 1935, 1937.

Berkopce, M. & Keršič, I., (2023). Zaščitne sestre. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 106, 126.

Bole, C., (1977). Medicinske sestre v predvojnem revolucionarnem delu: v spomin med. sestri Malči Podgoršek. Zdrav Obzor 11(3): 179–85.

Dragaš, AZ (2014). Prim. dr. Bogo Dragaš: zdravstveno, socialno in prosvetno delo. Celje-Ljubljana: Celjska Mohorjeva družba, 10–62.

Dragaš, B., (1938a). Zgodovina in delo sestrtstva v Sloveniji: od prevrata do leta 1934. Ljubljana: J. Blasnik na sl., 6–29.

Dragaš, B., (1938b). Zaščita mater, dojenčev in predšolskih otrok. In: Pirc I ed. Zdravje v Sloveniji: 2. knjiga: Zdravstvene prilike in delo higijenske organizacije v Sloveniji 1922-1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 27–46.

Društvo diplomiranih zaščitnih sester (1941). Pojasnilo o poklicu zaščitne sestre. Slovenski narod 1. 3. 1941: 3.

Dugac, Ž., (2015). O sestram, siromašnima i bolesnima: Slike socialne i zdravstvene povijesti međuratnog Zagreba. Zagreb: Srednja Evropa, 3–36.

Grković-Janović, S., (2015). Sestrinska riječ: Između sućuti i dužnosti. Zagreb: Medicinska naklada, Škola narodnog zdravlja »Adrija Štampar«, 55–336.

HR-DAZG-237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu. T. e. 34/2, 35/3.

Jedna učenica nudiljske škole (1938). Umesto gđi Mirjam ... Žena danas 1938(11-12): 18.

Klančnik-Pivec, K., (1975). Spomini na pionirsko delo v Halozah. Zdrav Obzor 9(2): 123–26.

Kvržić, Z. (2023). Marija Brus - prva medicinska sestra v transfuzijski medicini. Utrip 31(6): 16–18.

Miloradović, M., (1978). Petdesetletnica strokovnega društva medicinskih sester na Slovenskem. Zdrav Obzor 12(1/2): 3–22.

Peščeva M (1933). Sestra pomoćnica – delavka v socialno higijenski službi. Ženski svet 11(5): 110–2.

SI ZAL LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana. T. e: 12, 14, 15.

Službeni list Kraljevske banske uprave Dravske banovine (1931). Zakon o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi. Ljubljana: 21. 2. 1931, 3(13): 270–5.

Službeni list Kraljevske banske uprave Dravske banovine (1938a). Uredba o spremembah in dopolnitvah določb zakona o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi z dne 13. nov. 1930. Ljubljana: 22. 1. 1938, 9(7): 37–40.

Službeni list Kraljevske banske uprave Dravske banovine (1938b). Pravilnik o delu pomožnega osebja v javni in privatni službi. Ljubljana: 29. 6. 1938, 9(52): 589–92.

Tiskovni referat mestne občine (1940). Pet let dela za Ljubljano. Ljubljana: Tiskovni referat mestne občine, 35, 52–9, 153.

Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti (1927). Pravilnik šole za sestre v zavodu za socialno-higijensko zaščito dece v Ljubljani. Ljubljana: 5. 1. 1927, 9(2), 5–6.

Zaščitna sestra (1941). Išćemo pravice. Jutra: ponedeljska izdaja 17. 2. 1941: 4.

Zavr, B., (2021). Slovenske medicinske sestre v osrednji Sloveniji v obdobju 1919-1945. Magistrsko delo. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.

Zavr, B., (2023). Zaščitna sestra z babiško diplomom. Utrip 31(4): 14–15.

Klinične vaje študentov Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru v SVZ Hrastovec

ROSANA TURČIN

Socialno varstveni zavod Hrastovec (SVZ) že leta predstavlja učno bazo za študente Fakultete za zdravstvene vede (FZV) v Mariboru. Študentje 3. letnikov rednega študija Zdravstvene nege 1. stopnje opravljajo klinične vaje (KV) v sklopu programa Zdravstvena nega in mentalno zdravje s kliničnim usposabljanjem. Študentje v okviru KV opravijo 40 ur in so na vaje razporejeni po skupinah, njihova koordinacija pa poteka v časovnem obdobju od novembra do junija. Februarja zaradi izpitnega obdobja KV nimajo.



Študentje 3. letnika (5. skupina) rednega študija Zdravstvene nege 1. stopnje FZV Maribor na grajskem dvorišču pred SVZ Hrastovec. April, 2024. (Fotografija: Rosana Turčin)

Vključevanje in opravljanje KV študentov v SVZ Hrastovec je pomemben del njihovega izobraževanja. Študentom omogoča, da si pridobijo praktične izkušnje in se naučijo uporabljati svoje pridobljeno teoretično znanje v realnem okolju. Vsi pa se moramo zavedati odgovornosti, preden študentje vstopijo v stanovančev bivalni prostor, da jih seznanimo s ključnimi vidiki, ki jih je treba upoštevati in ki so vodilo na KV. Najprej je treba imeti zastavljen dober načrt in organizacijo poteka KV, ki sovpada s fakulteto in z učno bazo. Drugi izredno pomemben vidik je mentorstvo, kjer mentorji nadzirajo delo študentov ter so njihova pomoč in opora. Mentorstvo je ključnega pomena za dodatno pridobivanje novega znanja ter kakovostnih izkušenj na KV in s tem hkrati predstavlja delček odgovornosti za razvoj dobrih, odgovornih in skrbnih posameznikov kot vzpostavitev nove generacije zdravstvenih delavcev. Tretji nepogrešljivi vidik je upoštevanje varnosti in etičnih načel, kamor vključujemo spoštovanje zasebnosti in dostojanstva stanovalcev ter ob tem upoštevanje strokovnih standardov in smernic. Študentom svetujemo, da naj jim najpomembnejše in najpreprostejše vodilo predstavlja to, da se postavijo v kožo stanovalca in da nikomur ne želijo tega, česar ne bi želeli sebi ali bližnjim. Končni vidik pa je možnost refleksije o svojih pridobljenih izkušnjah na KV. To študentom pomaga, da poskušajo identificirati področja za morebitne izboljšave in razvijati spretnosti samorefleksije, kar daje piko na i v njihovem profesionalnem razvoju.

KV se začnejo na sedežu SVZ Hrastovec, do koder imajo študentje organiziran prevoz izpred FZV v zavod. Nekateri študentje pa se pripeljejo v lastni režiji. Koordinatorstvo KV se začne z uvodnim seminarjem, kjer študentom izrečemo toplo dobrodošlico. Študentje prihajajo na vaje z različnimi pogledi in pričakovanji, zato se z njimi predhodno pogovorimo o delovanju in organizaciji zavoda kot celoti, da si lažje ustvarijo prvi dober vtis in pustijo morebiten strah za seboj. Študentom vedno povemo, da nemuna vprašanja ne obstajajo in da naj raje isto stvar

vprašajo večkrat. Poskušamo jih opozoriti in jih voditi skozi napake, saj le-te predstavljajo sestavni del kazalnikov kakovosti. Pri nekaterih študentih je treba že zgodaj uvideti in razložiti škodljivo težnjo in željo po popolnosti pri delu, ki jih lahko kasneje vodi v izgorelost, pri nekaterih, v zelo redkih primerih, pa je treba intenzivno spodbujati interes. Študenti nam na začetku tudi dajo povratne informacije o počutju in delu na KV, saj smo si različni in nič ni narobe s tem, če nekomu to delo ni tako blizu. O vsem se imajo vedno možnost pogovoriti in izraziti želje in potrebe, skratka velik poudarek je na komunikaciji in dobrih medsebojnih odnosih. Študente seznanimo tudi s tem, da se bodo med vajami srečali z marsičim in pa da je najbolj pomembno to, da se vedno prilagajamo stanovalcem in da zanje poskrbimo po svojih najboljših močeh, saj je stanovalec pravzaprav naša prioritarna skrb. Študentom smo vedno na voljo in jim nudimo oporo. Po izkušnjah je večina študentov prva dva dni še nekoliko zadržana, nato se začnejo odpirati, se sprostitjo in pokažejo interes ter se lažje vključujejo v tim.

Študente na prvem seminarju spodbudimo, da se predstavijo in povedo nekaj besed o sebi, tudi zaradi lažjega razporejanja na enote. Po uvodnem seminarju in obhodu okrog zavoda gredo študentje na enote in so dodeljeni mentoricam, ki jih vodijo in usmerjajo. Na teh enotah bivajo stanovalci, ki potrebujejo več spodbude, motivacije, pogovora, vodenja in psihosocialnega dela pa tudi pomoč pri negi. Stanovalci so vedno izredno veseli novih obrazov in študentom v veliki meri hitro zaupajo ter jih spustijo v svoj osebni prostor. Velikokrat se študentje s stanovalci udeležujejo različnih aktivnosti, ki potekajo v zavodu, mentorstvo pa poteka pri vseh intervencijah zdravstvene nege, tudi zahtevnejših (odvzem krvi, nastavitev infuzije, menjava trajnega urinskega katetra, nazogastrične sonde, prevez rane, aspiracija trahealne kanile in asistenca zdravniku pri določenih postopkih in posegih). Študentje lahko v času opravljanja KV gredo na ogled fizioterapije in bazena ter fitnesa, možen je voden

ogled enot, na katerih ne opravljajo KV, npr. enota za demenco in enota, kjer bivajo osebe z motnjo v duševnem razvoju ter negovalne in grajske enote. Za študente pa pripravimo tudi delavnico posebnih varovalnih ukrepov na varovanem oddelku.

Študentje imajo v tekočem tednu KV še en vmesni seminar, ki je namenjen sprotneemu evalviranju ter pisanju in urejanju negovalne dokumentacije za posameznega stanovalca, ki si ga izberejo na enoti. Zadnji dan KV pa sledi zaključni seminar, kjer študenti predstavijo svojo refleksijo in oddajo negovalno dokumentacijo, skupaj opravimo kolokvije ter uredimo vso potrebno dokumentacijo za oddajo na fakulteto. Študentje ob zaključku KV povedo ali zapišejo v anketo zadovoljstva, da bi si želeli še kakšen teden vaj na tem področju in da so pri nas, s strani zaposlenih, zelo lepo sprejeti v tim. Prav tako so zadovoljni, ker imajo svoje garderobe in toplo malico. Zahvaljujejo se za vso prijaznost, ves posvečeni čas, potrpežljivost, dostopnost in trud mentorice, ki se nemalokrat srečujemo s časovno in kadrovske stisko ter preobremenjenostjo na enotah. Mentorice se strinjamo, da sta časovna in kadrovska stiska največji težavi, s katerima se srečujemo med KV.

Kljub temu menimo, da KV na splošno potekajo dobro. Vedno smo veseli sodelovanja s študenti tako zaposleni kot stanovalci. Prav tako so študentje zadovoljni na praktičnem usposabljanju. Posebna zahvala gre vsem službam, ki skrbijo, da so praktične vaje odlično organizirane, da je za vse poskrbljeno in da se študentje pri nas dobro počutijo.

V procesu KV do neprijetnih izkušenj nikoli ni prišlo. Morebiti je zaslug za to iskati v predhodni dobri pripravi študentov na KV in v dobrem mentoriranju ter pripravljenosti študentov na sodelovanje. S fakulteto imamo tudi redne evalvacijske skupne sestanke, na katerih ne zasledimo večjih težav. Tudi v prihodnje si želimo dobrega medsebojnega sodelovanja.

Mednarodna učna delavnica ACENDIO

MAJA KLANČNIK GRUDEN V IMENU UPRAVNEGA
ODBORA ACENDIO

V okviru Združenja za skupne evropske negovalne diagnoze, intervencije in izide (ACENDIO) smo 25. aprila 2024 organizirali drugo učno delavnico z naslovom »Hot eHealth topics to make nursing visible«. Delavnica je potekala v hibridni obliki na Fakulteti za zdravstveno nego Lovisenberg (University Collegue Lovisenberg) v Oslu. Udeležilo se je 60 udeležencev, novih in obstoječih članov ACENDIO, iz Evrope (Norveška, Nizozemska, Avstrija, Švica, Finska, Švedska, Nemčija, Španija, Italija, Slovenija), Združenih držav Amerike in Avstralije. Dogodek je obsegal dve osrednji predavanji in tri vzporedne delavnice.

V uvodnem predavanju je prof. dr. Howard Butcher (Florida Atlantic University), tudi urednik Klasifikacije intervencij zdravstvene nege/Nursing Interventions Classification (NIC), predstavil znanstveni model prakse zdravstvene nege (Caring Science Praxis Model). Skozi predavanje nam je predstavil proces kliničnega sklepanja v vsakodnevni praksi z uporabo klasifikacij NANDA-International, NIC in NOC (Nursing Outcome Classification/Klasifikacija izidov zdravstvene nege). Predstavil je tudi različne pristope razmišljanja v zdravstveni negi, ki lahko vodijo v »plitko« ali »poglobljeno« zdravstveno nego. V okviru vzporednih delavnic so bili udeleženci izzvani, da uporabijo model na kompleksnem realističnem primeru naravne nesreče.

V drugem predavanju je dr. Marte Boe (The Norwegian Directorate of E-health) predstavila izdelavo in uporabo standardiziranih načrtov zdravstvene nege na Norveškem. Le-ti so bili uspešno aplicirani v bolnišnično dokumentacijo zdravstvene nege z namenom izmenjave in prenosa informacij. V nadaljevanju je v vzporedni delavnici potekala razprava o implementaciji standardiziranega jezika SNOMED CT na primerih Norveške, Švedske in Nizozemske ter vplivu te na uporabo klasifikacij zdravstvene nege pri dokumentiranju zdravstvene nege. Udeleženci so razpravljali o uporabnosti standardiziranih načrtov zdravstvene nege in minimalnega nabora podatkov v zdravstveni negi ter o poznavanju Uredbe o evropskem zdravstvenem podatkovnem prostoru/European Health Data Space Act (EHDS) in prihajajoči implementaciji SNOMED CT v Evropi. Čeprav udeleženci še niso dobro poznali EHDS, se je razvila živahna razprava o vplivu uredbe na prenos in prejem podatkov o pacientih med državami Evropske unije (EU). Rezultati razprave bodo povzeti in posredovani novi delovni skupini, ki bo nadaljevala z akcijskim načrtom, povezanim z drugim stališčem združenja ACENDIO – »Supporting and advancing eHealth (2017)«. Stališče opisuje potrebo po usklajeni referenčni terminologiji za doseganje interoperabilnosti med različnimi klasifikacijami in terminologijami. Upravni odbor ACENDIO je v začetku tega leta razpravljal o vplivu implementacije SNOMED CT na standardizirane jezike zdravstvene nege s predstavniki SNOMED International in prispevek te razprave bo koristen za nadaljnje delovanje.

V tretji vzporedni delavnici na temo izobraževalnih načel so udeleženci oblikovali tri dodatne izobraževalne intervencije, vezane na klinično sklepanje in kritično razmišljanje s pomočjo modela, ki ga je ustvarila delovna skupina ACENDIO e-zdravje za izobraževanje. Te so vključevale sobo pobega ter simulacije visoke ločljivosti oz. resnične situacije. Na tej delavnici ni bilo možno sodelovati on-line, saj je temeljila na neposredni

razpravi med udeleženci. Vendar pa bodo opisi desetih izobraževalnih intervencij objavljeni na spletni strani združenja ACENDIO še letos.

Delavnica se je zaključila z generalno skupščino združenja ACENDIO, na kateri sta bila sprejeta strategija in akcijski načrt za leto 2024. Vsa gradiva so bila poslana udeležencem, gradivo, vezano na generalno skupščino, pa je na voljo na spletni strani ACENDIO <https://acendio.net/>.

Člani upravnega odbora ACENDIO se veselimo nadaljevanja dragocenih razprav med konferenco v Rotterdamu, ki bo potekala od 27. do 29. marca 2025.



Od leve proti desni: Maja Klančnik Gruden, Claudia Leoni-Scheiber, Mikko Harkonen, Bente Christensen, Karen Dunn Lopez, Helen de Graaf-Waar, Valentina Zeffiro

11. kongres Združenja evropskih operacijskih medicinskih sester – EORNA: Kako operacijske medicinske sestre v Sloveniji pridobivajo znanja v primerjavi z drugimi članicami EORNA

BLAŽ BRDNIK

11. kongres Evropske zveze operacijskih medicinskih sester je potekal od 16. do 18. maja v Španiji v Valencii.



Predstavitev e-posterja na temo izobraževanja OPMS, Blaž Brdnik (Fotografija: Blaž Brdnik)

Že tradicionalno je Evropska zveza operacijskih medicinskih sester (EORNA) po dveh letih premora letos organizirala že 11. kongres Operacijskih medicinskih sester (OPMS), z naslovom »Lights of hope«. Kongres Evropske zveze OPMS predstavlja na stari celini največji kongres s področja operacijske zdravstvene nege ter drugega največjega na svetu – takoj za kongresom Zveze operacijskih medicinskih sester iz Združenih držav Amerike – AORN. Udeleženci kongresa so v treh dneh na različnih prizoriščih lahko slišali številna zanimiva predavanja predavateljev iz najrazličnejših držav, obiskali delavnice ter spoznali najnovejše medicinske pripomočke in tehnologijo, ki jo ponujajo najrazličnejši proizvajalci za področje operativne dejavnosti.

Ob dejstvu, da se v strokovnih krogih na področju operacijske zdravstvene nege v zadnjem obdobju poudarja problematika izobraževanja operacijskih medicinskih sester v slovenskem prostoru, velja poudariti slovensko aktivno udeležbo in predstavitev e-posterja z naslovom: »How do OR nurses in Slovenia acquire knowledge compared to other members of EORNA«. Omenjeni e-poster je nastal ob spoznanju, da slovenske OPMS niso bile vključene v raziskavo EORNA (Willems, 2019) o izobraževanju OPMS v evropskih državah, kjer je sodelovalo kar 24 evropskih držav. Tako e-poster nudi manko podatkov v raziskavi (Willems, 2019) iz Slovenije in omogoča primerjavo z

drugimi evropskimi državami. Ob tem lahko ugotovimo, da ima velika večina evropskih držav v primerjavi s Slovenijo formalni program izobraževanja za OPMS, priznanega s strani regulatornega organa. Programi izobraževanja se od države do države razlikujejo in izvajajo v najrazličnejših oblikah (klinična specializacija, pridobivanje certifikata usposobljenosti, podiplomsko fakultetno izobraževanje). V vse več državah je opravljeno izobraževanje iz operacijske zdravstvene nege tudi pogoj za delo v operacijski dvorani. Kar je nedolgo tega uvedla tudi naša sosedna Hrvaška. Ob zavedanju, da se v Sloveniji OPMS priučijo ob delu ter da se vsaka ustanova z izobraževanjem na novo zaposlenih OPMS ukvarja po »svojih najboljših močeh«, da ni sprejetega minimalnega okvira potrebnih znanj na nacionalni ravni, uvedena nacionalnega preizkusa znanja in podobno, nas omenjene ugotovitve danes na področju izobraževanja OPMS med 24 članicami EORNA postavljajo na sam rep ter kličejo k nuji po spremembi na področju izobraževanja OPMS v Sloveniji. Za spremembe je znanja na ožjem strokovnem področju nedvomno dovolj, potrebna bo le zagnanost in vztrajnost posameznikov ter podpora in razumevanje ključnih regulacijskih organov.

Viri:

Willems, C. (2019). Perioperative Nursing Education in Europe Survey. European Operating Room Nurses Association.

»Pomagaj mi, da naredim sam!« Metoda Montessori za starejše in osebe z demenco

Mag. BARBARA KEGL, DANICA ARTNAK

Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju uspešno izvaja izobraževanja na daljavo in delavnice. Zaposleni na različnih področjih so prepoznali pomen izobraževanja za starejše in osebe z demenco ter se udeležili delavnice z naslovom »Pomagaj mi, da naredim sam!« Metoda Montessori za starejše in osebe z demenco je bila organizirana 29. 5. 2024. Delavnico je vodila Sara Črepinšek, diplomirana delovna terapevtka in licencirana inštruktorica metode Montessori za starejše in osebe z demenco v Domu sv. Jožef v Celju.

Metoda Montessori daje poudarek na ohranjanju samostojnosti posameznika, njegovemu aktivnemu vključevanju v odločanje in življenje v skupnosti, razbija stereotipe o demenci ter o tem, kaj ljudje z demenco še zmorejo. Pri delu se uporablja 12 načel Montessori, ki predstavljajo izhodišče za individualno in skupinsko delo. Pristop je pred več 100 leti razvila zdravnica Maria Montessori pri delu z otroki. Pedagogiko Montessori je za delo s starejšimi in osebami z demenco prilagodil dr. Cameron J. Camp. Novembra 2017 je Sara Črepinšek kot prva iz Slovenije opravila izpit in s tem pridobila osnovni certifikat Montessori Inspired Lifestyle TM ter izpit za certifikat inštruktorja Montessori Inspired Lifestyle TM – trainer pri Center for Applied Research in Dementia, Ohio, USA. V Domu sv. Jožef so prvi v Sloveniji, kjer načrtno vpeljujejo metodo Montessori za starejše in osebe z demenco (Dom sv. Jožef, b. d.).

V 90. letih prejšnjega stoletja je ameriški psiholog Camp vpeljal metodo Montessori v delo s starejšimi in osebami z demenco. Pri tem so bile vključene naslednje aktivnosti: gibanje in motorično učenje, omogočanje možnosti izbire in samoodločanja, zagotovljene aktivnosti, v katerih posamezniki vidijo smisel, jim nekaj pomenijo, zmožnost empatije in zaupanje v človeka in njegove zmožnosti ter poskrbeti za okolje, ki človeka ne bo omejevalo in bo pripravljeno tako, da bo čim več stvari lahko naredil sam (Camp, 2010).

Metoda Montessori temelji na dvanajstih načelih, ki jih opisuje Van der Ploeg (2013):

1. Aktivnost naj bi posamezniku nekaj pomenila in odsevala njegov smisel.
2. Posameznika vedno povabimo k sodelovanju. Pomembno je, da pri povabilu uporabimo vprašanje »Ali bi želeli početi to in to ...« ali pa »Ali bi mi želeli pomagati pri tem ...«. Če posameznik

izrazi nezanimanje za določeno aktivnost, mu ponudimo drugo.

3. Izbiro ponudimo vedno, kadar je mogoče. Ko posamezniku ponudimo izbiro, mu možnosti tudi vizualno pokažemo, če je le-to mogoče.
4. Govorimo manj in več demonstriramo. Prvi del, ki se navezuje na manj govoriti, je v veliki meri odvisen od posameznika, s katerim smo v stiku. Če posameznik lahko govori, z njim govorimo. Tudi če nas posameznik dobro ne razume in vidimo, da je zmeden, govorimo naprej s pomirjajočim glasom. V primerih, ko se pa posameznik ne more več besedno izražati in vidimo, da mu ni prijetno, če dosti govorimo, lahko več demonstriramo.
5. Osredotočimo se na to, kar posameznik še zmore in na tem gradimo. Pozorni moramo biti na njegove zmožnosti in aktivnosti temu prilagodimo. Na primer če posameznik slabo vidi, mu zato ne vzamemo možnosti za branje, ker so črke premajhne, ampak mu priskrbimo knjige z večjimi črkami.
6. Prilagodimo se zmožnostim in tempu posameznika. Če opazimo, da posameznik z demenco težje razume, kaj mu želimo povedati, prilagodimo način govora. Govorimo počasi, z umirjenim tonom in izbiramo lažje stavke. Vedno znova moramo opazovati, kako se posameznik na naše interakcije odzove, kaj mu ustreza in kaj ne, in se vedno znova prilagajati.
7. Ponudimo in uporabimo poznane in estetske materiale, namige in pripomočke. Pomembno je, da uporabljamo vizualne namige in demonstriramo izvedbo aktivnosti po korakih.
8. Pripravimo takšno aktivnost, pri kateri posameznik uporablja roke. Ta princip velja za situacije, ko posameznik (še) ne sodeluje v aktivnostih. Na primer ko mu predstavimo aktivnost, mu lahko damo, da nam nekaj pridrži (nekaj, kar se veže na dotično aktivnost) in tako postane udeležen v aktivnosti, tudi če na začetku še ne sodeluje.
9. Aktivnost pripravimo tako, da je mogoče stopnjevanje od lažjega k težjemu, od konkretnega k abstraktnemu in obratno. Materiale pripravimo tako, da napaka ni možna. Ni pravega ali napačnega odgovora. Običajno začnemo z lažjo verzijo aktivnosti, saj nočemo, da bi aktivnost posamezniku povzročala morebiten stres. Vendar pa aktivnost ne sme biti prelahka, saj bi tako posameznik lahko izgubil interes. Zato je pomembno, da se osredotočamo na posameznika in opazujemo njegove zmožnosti.
10. Aktivnosti in naloge razdelimo na manjše korake. To omogoča lažje sledenje aktivnostim. Na primer pri razvrščanju slik najprej povabimo posameznika, da skupaj pogledamo slike, nato mu slike damo, da jih prime in si jih še enkrat sam ogleda.
11. Na koncu posameznika vedno vprašamo, ali mu je bilo to všeč početi in ali bi želel to početi še kdaj. Ko vprašamo to, damo posamezniku moč,

da sam odloča o tem, ali bi še kdaj to počel in izrazi svoje mnenje o tem, ali mu je bila aktivnost všeč ali ne.

12. Pomislimo na to, ali je bil posameznik v aktivnosti resnično vključen. Namen aktivnosti je, da se ima posameznik lepo in ga aktivnost veseli. Ni potrebno, da naredi vse pravilno ali pa da aktivnost dokonča. Naša naloga je, da posameznika ne popravljamo, če vidimo, da v aktivnosti uživa.



Ta temeljna načela naj bi bila vidna in prepoznana v sleherni aktivnosti, dejavnosti, vlogi, rutini, ki jo izvajamo s starejšimi (Dom sv. Jožefa, b. d.). Področje Montessori za starejše se osredotoča na izboljšanje kakovosti življenja starejših, vračanje dostojanstva in vnašanje pomenljivih dejavnosti v njihov vsakdan (Association Montessori Internationale, 2024). Elliot (2013) ocenjuje, da ima 50–90 % ljudi z demenco specifične oblike vedenja (ponavljanje vprašanj, tavanje, vznemirjenost, agresija). Omenjena metoda Montessori to imenuje odzivno vedenje, ki je posledica spregledanja in neizpolnjevanja potreb ter želja ljudi z demenco. Zato je pomembno, da se tem ljudem poišče in ponudi aktivnosti, ki imajo zanje neki pomen, so jim zanimive in smiselne. Filozofija metode Montessori je omogočiti starejšim osebami in osebami z demenco samostojnost, jim dati pomembno mesto v skupnosti, da se ohrani oziroma pridobi pozitivna samopodoba ter dobijo občutek, da pozitivno prispevajo v skupnost (Elliot, 2013).

Iskrena hvala vsem udeležencem za prisotnost na izobraževanju. Upamo, da ste pridobili informacije, s katerimi boste lažje kos vsakodnevnim izzivom pri delu s starejšimi ali osebami z demenco.

Literatura:

- Association Montessori Internationale (2024). Montessori for Dementia, Disability and Ageing. Retrieved July 1, 2024 from <https://montessori-ami.org/about-montessori/montessori-dementia-disability-ageing>.
- Camp J., C. (2010). Origins of Montessori Programming for Dementia. *Nonpharmacological Therapies in Dementia*, 1(2), 163–174.
- Dom sv. Jožef. Metoda Montessori za starejše in osebe z demenco. Retrieved July 1, 2024 from <https://www.jozef.si/metoda-montessori-za-starejse-in-osebe-z-demenco/>.
- Elliot, G. M. (2013). *Montessori Methods for Dementia: Focusing on the Person and the Prepared Environment*. Solon: Center for Applied Research in Dementia.
- Van der Ploeg, E. (2013). *Relate, motivate, appreciate: promoting positive interaction with people with dementia*. Canberra: Alzheimer's Australia.

Doma sem tam, kjer imam družino

Z OKSANO BRUMEC SE JE POGOVARJALA
NATAŠA RADOVANOVIČ

Oksana Brumec je srednja medicinska sestra, rojena v Krivem Rogu v Ukrajini. V intervjuju je spregovorila o izobraževanju v Ukrajini, selitvi v Slovenijo in njeni zaposlitvi v UKC Maribor.



Kaj za vas pomeni poklic medicinska sestra?

Biti medicinska sestra ni samo poklic, ampak so roke boga za vse tiste, ki so bolni in potrebni pomoči.

Ali ste celotno izobraževalno pot opravili v Ukrajini?

Da. Leta 2000 sem končala osnovno šolo in izobraževanje nadaljevala na srednji zdravstveni šoli, kjer sem leta 2003 pridobila naziv srednja medicinska sestra. Takoj po končanem šolanju sem se zaposlila v porodnišnici, kjer sem dobila dragocene izkušnje s področja zdravstva. Strokovno pot sem dodatno nadgradila leta 2006, ko sem se zaposlila na oddelku za psihatrijo, kjer sem bila zaposlena do leta 2009.

Ali so kakšne razlike v izobraževalnem procesu za poklic medicinske sestre med Ukrajino in Slovenijo?

Seveda. V Ukrajini srednja zdravstvena šola poleg poklica medicinske sestre ponuja tudi poklic laboranta in farmacevta. Predmetniki so si za vse tri poklice precej podobni. Šolanje za poklic medicinske sestre traja tri leta, v tem času se opravi tudi pripravništvo in zaključni izpit. Po končanem šolanju kandidat dobi diplomu in naziv medicinska sestra. Za poklic diplomirane medicinske sestre/

diplomiranega zdravstvenika ni fakultete, prav tako ni bolničarjev. Posebnost je tudi ta, da ni licenc.

Zakaj ste se odločili preseliti v Slovenijo?

V Slovenijo sem prvič prišla leta 2009 na obisk k sestri, ki je že živela tukaj. Pred tem sem zelo malo vedela o Sloveniji. Bilo je tudi moje prvo potovanje zunaj domovine, zato nisem niti vedela, kam se podajam in kaj me čaka. A odziv je bil pozitiven, saj mi je bila Slovenija všeč že od prvega trenutka. Kmalu sem spoznala partnerja in se po nekaj mesecih z njim poročila.

Kako ste se naučili slovenskega jezika?

Učenje jezika je proces, ki še vedno traja. Več kot brem, poslušam in govorim, boljše mi gre. Pred prvim obiskom v Slovenijo sem si priskrbel slovar, tako da sem nekaj besed poznala že pred selitvijo. Same osnove slovenskega jezika pa sem se naučila pri učiteljici slovenščine. Če ima človek voljo, se vse da.

Kakšna je bila vaša karierna pot v Sloveniji?

Ob prihodu v Slovenijo sem se želela čim hitreje zaposliti, da bi se začela družiti in socializirati, skratka postati del družbe. Po priznanem izobraževanju iz Ukrajine nisem bila sprejeta za opravljanje pripravništva v eni izmed zdravstvenih ustanov. Mislim, da je bila težava v tem, da mi je Ministrstvo za zdravje glede na že opravljeno pripravništvo v Ukrajini in delovne izkušnje izdalo odločbo za skrajšanje opravljanja pripravništva na dva meseca. S tem so mi naredili medvedjo uslugo, saj so vsi želeli zaposliti pripravnika za šest mesecev in ne samo za dva meseca. Mogoče jih je skrbel tudi daljši zaposlitveni postopek. Ker nisem dobila možnosti za opravljanje pripravništva, sem se zaposlila v vrtcu kot spremljevalka gibalno oviranega otroka. To delo mi ni predstavljalo težav, vendar sem čutila, da nisem polno izkoristila vsega svojega potenciala, saj je v meni ves čas tlela želja po opravljanju poklica medicinske sestre. Tako močno sem si želela vrniti v zdravstvo, da sem se odločila narediti vse, kar je v moji moči, da uresničim svoje sanje, zato sem se po več letih čakanja vpisala v srednjo zdravstveno šolo za odrasle. Ko sem poslala svojo dokumentacijo, me je koordinatorka za izobraževanje odraslih povezala z Bojano Sečnjak, mag. zdr.- soc. manag., dipl. m. s., zaposleno v UKC Maribor v Službi zdravstvene nege, kot svetovalka v zdravstveni negi za izobraževanje in razvoj kadrov, ki je pregledala vso dokumentacijo in mi pomagala, da sem lahko začela opravljati pripravništvo. Tako sem ponovno dobila priložnost.

Od januarja letos sem zaposlena v UKC Maribor na Otroški kirurgiji. Moja mentorica v uvajalnem obdobju je Alenka Korošec, dipl. m. s., ki je tudi strokovna vodja zdravstvene nege na Otroški kirurgiji. V nekaj mesecih sem se veliko naučila. Sodelavci na oddelku so me zelo lepo sprejeli. Tukaj bi želela izkoristiti priložnost in se jim javno zahvaliti za vse razumevanje in podporo, ki mi jo nudijo. Odkar sem zaposlena v UKC Maribor, bi rada poudarila, da mi je zelo všeč enak odnos do pacientov in sodelavcev ter enak dostop do zdravstvene oskrbe ne glede na narodnost, vero, jezik, izobrazbo in družbeni položaj. To moramo zares ceniti.

Kje se počutite doma? V Ukrajini ali Sloveniji?

Doma si tam, kjer imaš družino. Moja družina je v Sloveniji. Vedno bom hvaležna Sloveniji za vse, kar imam. Z družino ne hodimo prav pogosto domov v Ukrajino. Nazadnje smo bili lani med majskimi prazniki, po osmih letih.

Kaj počnete v prostem času?

Svoj prosti čas namenim predvsem družini in počitku. Rada se sprehajam s psičko Lusy, vrtnarim in si ogledam kakšen dober film. Pa tudi z otrokoma radi kaj ustvarjamo. Največkrat so ravno skupni trenutki tisti, ki štejejo največ.

Spoštovani člani,

če še ne prejimate aktualnih e-novic
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na
email: clanarina@zbornica-zveza.si.

Spremljajte nas tudi na Facebooku:
www.facebook.com/zbornica.zveza/

Zbornica - Zveza

Obvestilo

Če ne želite prejemati Utripa v papirni obliki, ker ga prebirate preko spletne strani Zbornice – Zveze, nam to sporočite

na e-naslov:

clanarina@zbornica-zveza.si

Uredništvo

Cum cantu popolorum unio ...



ANEMARIJA SMONKAR, KSENIJA PIRŠ

Cum cantu popolorum unio (s petjem združujemo ljudi) je slovesno zazvenelo v kanonu, ko smo v dvorani Union v Mariboru na predvečer mednarodnega dneva medicinskih sester naznanile začetek slovesnosti ob praznovanju obeh stanovskih praznikov in 10. obletnice delovanja pevskega zbora La Vita, matičnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.

Simbolni pomen kanona je po prvem desetletju še toliko večji, saj nas je dosedanje ustvarjanje v našem žlahtnem pevskem socvetju močno povezal, spletlo globoka prijateljstva, delilo veselje, lepoto in pogum ... Tako smo kanček radosti ob praznovanju jubileja predstavili tudi v preddverju dvorane, kjer je bila na ogled razstava fotografij o našem desetletnem udejstvovanju, ki je v društvu nastala na pobudo in v sodelovanju z Delovno skupino za ohranjanje zgodovine ZBN. Poimenovali smo jo »Od zime do poletja, vsako leto pesem peta«. Za zamisel in izvedbo posebno zahvalo namenjamo gospe Marjeti Kokoš in naši dragi Mileni Frankič.

V desetletnem soustvarjanju smo dokazale, da s sodelovanjem in svojim veseljem do petja gradimo mostove do ljudi in tako širimo glas vseh medicinskih sester, babic in tehnikov zdravstvene nege. Kako milozvočno je bilo slišati zahvalo v našem sakralnem delu, ko smo se ponosno oblečene v delovnih oblačilih zahvaljevale za poklic in vse dobro, ki ga to častno poslanstvo prinaša. Ob vsem plemenitem ni šlo brez Cohenove Hallelujah, ki jo je s čudovitim solom povzdignila draga Lina Kovač, hči naše predsednice Ksenije. V tem delu bi se iz srca zahvalile še cenjeni prijateljici izr. prof. dr. Jadranki Stričević, ki nas je ta večer počastila z brezčasnim Pavčkovim recitalom. Oblečene v belo platno, bosih nog in triglasni ritem s kamni v rokah je zaznamoval naš praznični sprehod skozi bogato ljudsko izročilo. Za pevski pozdrav domovini smo se ozaljšale z narodnimi rutami. V taki opravi smo predstavile še pesmi z gostovanj, kjer smo gradile tako strokovne kot kulturne in prijateljske mostove. Zelo smo počaščeni, da se je v tem sklopu našemu povabilu odzvala glasbena družina Kolarič, ki je s prelepim venčkom ponarodelih pesmi prebudila marsikateri spomin ... Veseli smo, da je bilo na našem praznovanju slišati še malo medgeneracijskega pridiha, ki ga je na odru odlično ustvarila petčlanska glasbena skupina 188.2 iz 2. Gimnazije v Mariboru. Naključje, ki še zdaleč ni naključje, da smo preko te zasedbe spoznali tudi glasbeni talent sina Jaše naše predsednice Ksenije. Tudi TŠ MUSICA nam je namenila veliko osebne note, saj zraven Špele Pokeržnik, hčere sopevke Danice, prepeva odlični tenorist Tim Ribič. V svečanih oblekah smo se z zborovskimi priredbami pesmi spogledovale s slovensko popevko. Prazizvedbo Tam, kjer sem doma, priredbo Privškove skladbe, je za našo desetletnico napisal perspektivni mladi slovenski skladatelj Matic Romih. Pevski zbor pa je skladbo poklonil vsem babicam, medicinskim sestram in tehnikom zdravstvene nege ob

njihovem prazniku. Praznični nastop smo zaključile v znamenju Abbe, kjer ni šlo brez naših Angelov. V prelepem sozvočju z našo drago in zvesto publiko pa še vedno odmeva Dan ljubezni, ki je kot popotnica v novo desetletje zazvenela ob odlični spremljavi izvrstnega korepetitorja Toma Hajška.

V prazničnem zanosu hvaležnosti je prav posebno mesto namenjeno tudi dragemu prijatelju, dramskemu umetniku Bojanu Maroševiču, ki v vsej svoji enkratnosti vsako našo zgodbo oplemeniti v tako popolno celoto.

Jubilejnemu koncertu je svojevrsten poklon namenil tudi Radio Maribor, ki je koncert posnel in nam posvetil skoraj dveurno oddajo na valovih nacionalnega programa Radia Maribor, za kar smo nadvse hvaležni njihovemu dolgoletnemu novinarju in uredniku gospodu Tonetu Petelinšku ter glasbenemu producentu gospodu Smiljanu Greifu z ekipo.

Da so v vseh teh letih zmagali timska povezanost, optimizem in resno delo, ki nasploh odlikujejo naše poklicno poslanstvo, smo za razumevanje in podporo iz vsega srca hvaležne matičnemu društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in še prav posebej spoštovani gospe predsednici Kseniji Pirš. Cenjeni predsednici se iskreno zahvaljujemo za slavnostni nagovor na jubilejnem koncertu in za zahvalno listino, ki sta jo s predsednico Zbornice – Zveze Moniko Ažman podelili pevskega zboru društva La Vita za desetletje bogatega pevskega ustvarjanja medicinskih sester širše mariborske regije, za dolgoletno krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in tehnikov zdravstvene nege, skrb za stanovsko delovanje, povezovanje in pripadnost zaposlenih ter aktivno delovanje v društvu.



Po prvi pevski vaji v začetku leta 2013 nam je naša draga zborovodkinja Klementina Mikec Korpič rekla: »V tej zasedbi se pretaka taka energija, ki jo je vredno usmerjati. Želim si, da daje ta zbor dodano vrednost našemu življenju.« Njene besede so bogato obrodile in danes se ji lahko globoko priklonimo. Naj bo tudi naprej »zal in cvetan jutrišnji dan«, ko smo zapele v eni izmed pesmi ...

Večer smo namenili tudi obeležju bogatih 76 let organiziranega strokovnega združevanja v širši mariborski regiji in izjemnih 10 let glasbenega in umetniškega ustvarjanja našega stanovskega pevskega zbora La Vita, mednarodnih dni babic in medicinskih sester, pred zgodovino razvoja profesionalne skrbi za ljudi, bolne in zdrave, pa smo stali z velikim spoštovanjem in ponovno obeležili tudi 100-letnico izobraževanja medicinskih sester na Slovenskem.

Uresničili smo številne aktivnosti in pomembne projekte, ki so nam skozi desetletja razvoja zagotovili trdne temelje za strokovni razvoj ter tako pripomogli k strokovni, kakovostni in varni skrbi in oskrbi najranljivejših posameznikov, družin in skupnosti v širši mariborski regiji. Zato v društvu globoko spoštujemo prizadevanja in predano delo vseh, ki so prispevali k razvoju zdravstvene in babiške nege skozi čas.

Še naprej bomo stanovsko povezovali in sledili svojemu poslanstvu - neprekinjenemu vseživljenjskemu učenju ter odličnemu sodelovanju z izobraževalnimi, zdravstvenimi, socialnimi in posebnimi socialno varstvenimi zavodi v regiji.



Utrinki iz jubilejne svečanosti
(Fotografije Tatjana Maribor)

Likovna delavnica Strug 2024



BOŽA MAJČEN, IRENA GAJSER

V prelepem okolju Dravinjske doline, natančneje v Hostlu Strug v bližini Makol, so pod strokovnim mentorskim vodstvom Irene Gajser, mag. lik. umet., v času od 22. do 23. junija ustvarjale članice likovne skupine DMSBZT Maribor.

Lidija Šuen, Boža Majcen, Silvana Rafolt, Petra Žižek Lazar, Nataša Ulamec, in Nina Flašker so odklop od vsakodnevnega hitrega tempa in skrbi nujno potrebovale. Odmik v drugo okolje je velikokrat zelo dobrodošel, da ustvarjalna sila, ki je v članicah zelo prisotna, steče.

Nastala so zanimiva slikarska dela, njihova likovna govorica se odraža namenoma na manjših formatih, ki dajejo možnost sestavljanja, saj se tako z diptihi in poliptihi ustvarijo nove kompozicije in nove likovne pripovedi. Tematika ni bila določena, so se pa dekleta večinoma odločila za ekspresionistični in geometrijski slog slikanja.

Namen tovrstnih srečanj je zraven osnovnih ciljev ustvarjanja v naravi in druženja tudi utrjevanje znanja osnovnih parametrov likovne teorije. Ob poplavi vseh mogočih načinov ustvarjalne domišljije, še posebej interneta, je prepoznavanje umetnine, ki zadostuje osnovnim likovnim zakonitostim, nujno. Tako se je lažje izogniti dekorativnosti in kiču.

Zahvala za izvedbo in podporo delavnice gre tudi predsednici društva Kseniji Pirš ter lastnici Hostla Strug Mizyal Nacaroglu, ki se je ravno tako pridružil likovnemu ustvarjanju.



Ustvarjalni utrinki (Fotografiji: članice likovne skupine)

DMSBZT Maribor vabi na strokovno ekskurzijo v mladinsko počitniško letovišče primarija Kurta Kanclerja Punat



Odhod:
petek, 20. septembra ob 7.00 izpred društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor – Melje).

Povratek:
sobota, 21. septembra v večernih urah.

V času bivanja si bomo pod strokovnim vodstvom ogledali mladinsko počitniški dom. Čas, ki ga bomo preživeli skupaj bomo namenili sproščnemu druženju, večer pa obogatili s pesmijo in glasbo pevskega zbora društva La Vita.

Območno združenje Rdečega križa Maribor izvaja klimatsko zdravljenje in letovanje otrok na morju v Punatu na otoku Krku že od leta 1955 dalje.

VPLIV KLIME NA ZDRAVJE OTROK

Punat leži na največjem jadranskem, pa tudi na najbolj zelenem otoku, na južni strani Krka. Podnebje tukaj je blago, poleti ne prevroče, pozimi ne prehladno. To omogoča bujno rast in s kisikom polno ozračje. Noči so prijetno tople, nikoli prevroče, dnevi tudi sredi sezone topli. Blag veter iz različnih smeri dodatno izboljšuje boljše življenjske pogoje. Zračna vlaga je kot na vseh otokih visoka. Vse te klimatske lastnosti Krka, predvsem pa Punata na njegovi južni strani, izvorno delujejo na človeka, zdravemu krepijo zdravje, bolnemu pomagajo hitreje ozdraveti.

MLADINSKO POČITNIŠKI DOM FRANKOPAN PUNAT je:

- 320 km oddaljen od Maribora,
- letovišče v treh sodobno urejenih paviljonih,
- zdravilišče z ambulantno, bolniškimi sobami in lekarno potrebnih zdravil,
- letovišče z lastno plažo (z urejenimi sanitarnimi prostori in tuši za vodo),
- letovišče, ki nudi možnosti za individualno in skupno preživljanje prostega časa,
- letovišče s športnimi igrišči in sprehajalnimi potmi.

CENA IZLETA za članice in člane društva znaša 60 EUR pri najmanj 45 udeleženi.

CENA VKLJUČUJE: večerjo v petek, nočitev v počitniških sobah, zajtrk in kosilo v soboto.

CENA NE VKLJUČUJE: morebitnih drugih vstopnin in osebnih stroškov.

STROŠKE avtobusnega prevoza, cestnin in parkirnin ter malice na avtobusu članom društva v celoti krije društvo.

PRIJAVA: Milena Frankič: milena.frankic1@gmail.com (tel. 051 394 396), ob prijavi javite številko članske izkaznice.

PLAČILO: Območno združenje Rdečega križa Maribor v Punatu.

Število mest je omejeno, zato pohitite s prijavo.

Prisrčno vabljeni na zanimivo, prijetno in sproščeno druženje stanovskih kolegic in kolegov!

Predsednica društva
Ksenija Pirš





DMSBZT Maribor vabi svoje člane na delavnico z naslovom »Kako in kje začeti pri prehrani«

Delavnica se bo izvajala v prostorih društva, v četrtek, 7. 11. 2024 od 16.00 do 18.00, pod vodstvom Barbare Šnopl, dipl. športne trenerke in prehranske svetovalke.

Če se želimo zdravo prehranjevati, moramo poskrbeti, da je naša prehrana raznolika in uravnotežena. A kaj to sploh pomeni?

Pogosto se sprašujemo, kako se pričeti uravnoteženo prehranjevati in kako se znebiti začaranega kroga neučinkovitih diet. V današnjem času se ob poplavi informacij o različnih načinih prehranjevanja pogosto zmedemo, hitro obupamo.

Če ste že kdaj iskali informacije o zdravi prehrani, ste zagotovo zasledili nasvet, da mora biti prehranjevanje uravnoteženo. Slednje pomeni, da mora prehrana vključevati vse skupine hranil: beljakovine, ogljikove hidrate, maščobe ter vitamine in minerale, pri tem pa je pomembno tudi to, da v telo vnesemo ravno toliko energije in hranil, kot jih le-to potrebuje za zdravje in optimalno delovanje. To pomeni, da moramo količino in vrsto hrane prilagoditi svojemu življenjskemu slogu in obsegu telesne aktivnosti. Velikokrat imamo premalo informacij o primernih obrokih pred in po telesni aktivnosti. Pogosto smo zmedeni ob vseh mitih, trendih, informacijah o dietah, ki pomagajo pri izgubi telesne teže čez noč.

Na delavnici bomo skupaj razbijali mite in trende, ter se na razumljiv, praktičen in uporaben način, lotili naslednjih področij:

- 1. Predstavitev idealnega oz. uravnoteženega krožnika (ogljikovi hidrati, beljakovine, maščobe)**
- 2. Oblikovanje obrokov in njihova sestava (koliko obrokov dnevno bi naj imeli, kako bi naj le ti izgledali?)**
- 3. Hranilna in energijska vrednost živil**
- 4. Nakupovalni seznam živil**
- 5. Razbijanje mitov o prehrani (ali lahko zvečer jemo sadje/kdaj moremo imeti zadnji obrok/je zajtrk nujno potreben?/ali je sladkor krivec za "vse"?)**
- 6. Vprašanja.**

Če si želite spremembe v načinu prehranjevanja in posledično izgube telesne teže, je prisotnost na delavnici idealna priložnost za prvi korak na tej poti.

Udeležba na učni delavnici je za članice in člane društva brezplačna. Za nečlane društva kotizacija znaša 20 EUR (nismo zavezanci za DDV) in se poravna po izstavljenem računu.

Vljudno vabljeni!

Prijave sprejemamo do torka, 5. 11. 2024 na mail: info@dmsbzt-mb.si

Sabina Finžgar,
koordinatorka za interesne dejavnosti pri društvu



Razpis za podelitev priznanja srebrni znak društva v letu 2024

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (v nadaljevanju društvo) podeljuje priznanje »srebrni znak« posameznici/posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene in/ali babiške nege, za delovanje v društvu, za razvijanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu, skrbi za stanovsko delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med 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 in/ali babiške nege, vodstvo službe/dejavnosti zdravstvene in/ali babiške nege v zavodu ali izobraževalni instituciji, v katerem je kandidat/kandidatka zaposlen(a), v skladu s Pravilnikom o priznanju društva.

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak so:

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

Predlagatelji morajo pisne predloge **s podpisanim življenjepišom predlaganega kandidata/kandidatke in podrobno utemeljivijo glede na kriterije** poslati najkasneje do 25. 10. 2024 na naslov: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov **Maribor, predsednica Komisije za priznanja Milena Frankič, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor – s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2024«.**

Vloge, prispelle po določenem terminu, ne bodo upoštevane. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije gospe Mileni Frankič (051 394 396 ali milena.frankic1@gmail.com).

Predsednica komisije za priznanja:
Milena Frankič

Predsednica društva:
Ksenija Pirš

DMSBZT Maribor vabi svoje člane na začetni tečaj »Metoda fraktalne risbe«



Delavnica se bo izvajala v prostorih društva, ob sredah, 18. 9. in 2. 10. 2024 od 16.00 ure, pod vodstvom Suzane Kralj.

Metoda fraktalne risbe je oblika terapije z umetnostjo, ki je osnovana na spontani risbi, le –ta pa je sestavljena iz različnih linij, črt in barv. S pomočjo risbe lahko najdemo izvorne vzroke za naše vzpone in padce, se lažje soočimo z izzivi, ki nam prihajajo po naši poti, razumemo svoje čustveno stanje, predelamo in ozavestimo svoje vzorce, lažje se soočimo s kakršno koli izgubo ali travmo ter lajšamo stres. Metoda nam pomaga, da se povežemo sami s seboj in se začnemo imeti radi takšni kot smo, da lažje odkrijemo svoje skrite talente in jih razvijemo v svoj polni potencial na različnih področjih življenja.



Vir: <https://www.svetloba.si/znanja/kaj-je-fraktalna-risba>

V življenju je veliko vzponov in padcev vendar to so naši izzivi in če se teh izzivov zavedaš si lahko pomagaš sam/a kreirat in izboljšat kakovost življenja in ponovno vzpostaviti stik samim seboj.

Če te je to pritegnilo in navdihnilo se mi lahko pridružiš, kjer bom še malo več povedala o sami metodi fraktalnega risanja kaj in za koga je ter kako smo ljudje in naš univerzum en sam fraktal.

Likovno in umetnostno znanje ni potrebno. Vse kar potrebuješ je samo smeh in dobra volja in želja po mavričnem barvanju in kreiranju svojega lastnega potenciala.

Udeležba na učni delavnici je za članice in člane društva brezplačna. Za nečlane društva kotizacija znaša 30 EUR (nismo zavezanci za DDV) in se poravna po izstavljenem računu.

Vljudno vabljeni!

Prijave sprejemamo do ponedeljka, 16. 9. 2024 na mail:
info@dmsbzt-mb.si

Suzana Krajnc, vodja tečaja

Danijela Pušnik, koordinatorica za alternativne, komplementarne in integrativne pristope pri društvu

Za vas pripravljamo zanimive učne delavnice in sproščena druženja s področja naravnih pristopov za ohranjanje in izboljševanje zdravja ter interesnih dejavnosti, ki jih bomo sproti objavljali na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si in obdobje v informativnem glasilu Utrip, zato vas vabimo, da nas spremljate še naprej.

DMSBZT Maribor nadaljuje z aktivnostmi na področju zagotavljanja kakovostne, kontinuirane zdravstvene in babiške nege v širši mariborski regiji



Obveščamo vas, da delovna skupina za neprekinjeno ZBN v regiji v sodelovanju s pomočnicami/pomočniki direktorjev za zdravstveno nego in oskrbo (PDZN) posameznih zavodov pripravlja učne delavnice s področja kakovosti in varnosti, vezane na zagotavljanje neprekinjene identifikacije in zdravstvene obravnave uporabnikov v sistemu zdravstvenega varstva, vključujoč ustrezno dokumentacijo ZBN ob premestitvi/odpustu pacienta, ki se bodo pričele v oktobru 2024.

Učne delavnice s področja kakovosti in varnosti bodo načrtovane kot strokovni obisk zavodov v regiji in se bodo izvajale v zdravstvenih, socialno varstvenih in posebnih socialnih zavodih, kjer bodo namenjene izmenjavi informacij, dobrih praks, strokovnemu svetovanju, pregledu in podpori pri implementaciji morebitnih izboljšav na tem področju in dopolnitev premestitvene dokumentacije (usklajene s procesom dela v posameznem zavodu).

Predstavniki posameznih zavodov bodo imeli priložnost predstavili svoj način dela, izzive in ovire, s katerimi se srečujejo, posnetek stanja glede identifikacije pacientov, zagotavljanja varne in kakovostne ter neprekinjene/kontinuirane obravnave.

V zadnjem delu delavnic bodo vključeni primeri iz prakse in konkretni varnostni odkloni ter vzročno posledične analize le teh.

Udeležbe na učnih delavnicah bodo koordinirane znotraj posameznih zavodov s strani PDZN in koordinatorice pri društvu.

Vljudno vabljeni!

Tamara Lubi, koordinatorica sistema vodenja kakovosti in odličnosti pri društvu



Tja bi šel, kjer pozabljene in razsute same-
vajo pohorske naše glažute.

Zdaj samo še tiho pod jelšami temnimi
v senci pohlevni in skriti šumijo mimo
studenci.

Janko Glazer

Vabimo vas na družinski pohod z DMSBZT Maribor na Dom na Pečke (720 metrov nadmorske višine).

Datum: sobota, 5. 10. 2024

**Zbirališče: parkirišče pred OŠ Rada
Robiča Limbuš**

Ura zбора: 9.00

**Trajanje pohoda: 2 - 2,5 uri v eno
smer**

Iz zbirnega mesta nas bo pot najprej vo-
dila čez Grajski grič, kjer je med 12. in 18.
stoletjem stal grad Lembach, nato mimo
Meranovega in čebelnjaka po pravljinih
stezicah po gozdu in ob potočku, vse do
Doma na Pečkih, kjer se bomo ustavili in
okrepčali in se nato počasi pripravili na od-
hod po isti poti v dolino.

Obvezna je športna obutev, športna obla-
čila, nahrbtnik s prigrizki in pijačo, po želji
palice za nordijsko hojo. Ne pozabimo na
kup dobre volje, pozitivne energije, želje
po druženju in smehu ...

Na pohod povabite partnerja, otroke, vnu-
ke, kužke ...

V družbi je vse lepše.

Prosimo za prijave na info@dmsbzt-mb.si,
najkasneje do četrta, 3. 10. 2024 (ime in
priimek članice/člana ter število oseb, ki jih
boste pripeljali s seboj).

Sabina Finžgar, koordinatorica za
interesne dejavnosti pri društvu

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana vabi na



Vadbo joge, teka, pilatesa in razgibalnih vaj v sezoni 2024/2025

VADBA JOGE v Ljubljani:

OČESNA KLINIKA, Zaloška 29a

Urnik: torek – 1. skupina od 16. ure do 17.30,
2. Skupina od 17.45 do 19.15

Vadbo vodi **KARMEN HIRSCH**. Prijave
sprejema **Janja Filipovič**, tel. 030 642 235,
med 18. in 19. uro od ponedeljka do petka.

**PORODNIŠNICA (nekdanja BABIŠKA
ŠOLA)**, Šlajmerjeva 3

Urnik: četrtek – 1. skupina od 18. ure do
19.30, 2. skupina od 19.45 do 21.15

Vadbo vodi **KARMEN HIRSCH**. Prijave
sprejema **Severina Rek**, tel. 031 346 066,
med 19. in 20. uro od ponedeljka do petka.

VADBA JOGE preko spleta

Urnik: sredo – 1. Skupina od 18. ure do 19.10

Vadbo vodi **KARMEN HIRSCH**. Prijave
sprejema **Žana Mikloš**, tel. 030 336 929,
med 18. in 19. uro od ponedeljka do petka.

VADBA JOGE v Idriji

Urnik: sredo – 1. Skupina od 18. ure do 19.30

Vadbo vodi **DANILO KOSI**. Prijave sprejema
Sabina Vihtelič, tel. 041 427 962, med 19. in
20. uro od ponedeljka do petka.

VADBA JOGE v Trbovljah

OSNOVNA ŠOLA TRBOVLJE, Mestni trg 6

Urnik: sredo – 1. skupina od 17.30 do 19. ure

Vadbo vodi **IVA ZUPANČIČ**. Prijave
sprejema **Katarina Kočnar**, tel. 041 883
827, od 18. do 19. ure od ponedeljka do
petka.

VADBA PILATESA

**SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA
LJUBLJANA**, Poljanska 69

Urnik: Sreda – 1. skupina od 16. do 17. ure

Vadbo vodi **ANDREJA ZAVRL**. Prijave
sprejema **Milena Skubic**, tel. 041 628 589,
med 19. in 20. uro od ponedeljka do petka.

PROGRAM RAZGIBALNIH VAJ ZA HRBTENICO, SKLEPE IN PRAVILNO DRŽO

**SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA
LJUBLJANA**, Poljanska 69

Urnik: SREDA – 1. Skupina od 16. ure do
17.30

Vadbo vodi **APOLONIJA GRUM**. Prijave
sprejema **Ljubica Šavnik**, tel. 031 789 567,
med 19. in 20. uro od ponedeljka do petka.

**Vadbo joge, pilatesa in program razgibalnih
vaj bomo začeli 1. oktobra 2024 in bo
trajala do začetka maja 2025.**

**Prispevek za članice in člane je 80 evrov. S
seboj prinesite veljavno člansko izkaznico.**

**V primeru, da v skupinah ostanejo še
prosta mesta, se nam lahko po predhodni
telefonski prijavi pridružijo nečlani.**

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

**Prijave bomo začeli sprejemati s
1. septembrom 2024.**

Prisrčno vabljeni!

Za dejavnost joge pri DMSBZT Ljubljana:
Katja Hribar

Podpredsednica DMSBZT Ljubljana za
interesne dejavnosti:
Nada Sirknik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na dvodnevno delavnico z naslovom:

Osnovni principi naturopatije in TKM, 1. del

Delavnica bo potekala v petek, 11. oktobra od 16.30 do 20.00

in v soboto, 12. oktobra 2024, od 9.00 do 12.30 v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Vodila jo bo gospa Renata Bačvič.



Na delavnici boste spoznali osnove naturopatije in tradicionalne kitajske medicine. Z znanji in praktičnimi napotki, ki jih boste dobili, boste lahko tudi sami prispevali k boljšemu počutju.

Ali ste vedeli, da je strah tisto čustvo, ki najbolj vpliva na ledvice, mastni lasje in prhljaj pa so povezani z našimi jetri? Ne verjamete? Pridite preveriti!

Izvajalka vas takole vabi:

»Spoštovani,

sodobni človek se vsakodnevno sooča z izzivi hitrega tempa življenja. Visoka pričakovanja, stalni pritiski in nenehne spremembe so postali del naše vsakdanjosti. V tem natrpanem urniku pogosto primanjkuje časa za skrb za zdravje, kakovostno preživljanje časa z družino in prijatelji ter sprostitve.

Hitri tempo življenja pogosto vodi do stresa, slabega spanca, nezdravih prehranjevalnih navad in pomanjkanja telesne aktivnosti, kar lahko vpliva na splošno počutje in zdravje posameznika. Kljub tem izzivom pa obstajajo načini, kako obvladovati hiter ritem življenja in izboljšati kakovost življenja.

Zdrav način življenja je dinamičen proces, ki zahteva zavezanost in vztrajnost, vendar pa prinaša

številne koristi za telesno in duševno zdravje ter celotno kakovost življenja. V okviru našega programa boste spoznali praktične načine, kako izboljšati svoje počutje in vzpostaviti zdrave življenjske navade.

V prvem delu delavnice bomo spoznali osnovne principe tradicionalne kitajske medicine, temeljne značilnosti naturopatije ter spoznali dva morfološka tipa – pljučni in ledvični tip.

Ali ste vedeli, da neravnovesje energije v pljučih lahko vpliva na stanje naše kože? In da cinizem ter kritizerstvo lahko izvirata iz neravnovesja energije v pljučih? Poleg tega bomo raziskali pomen čustev, povezanih z ledvicami. Strah, kot glavno čustvo, povezano z ledvicami, ima lahko globok vpliv na naše življenje in dobro počutje. Tradicijska kitajska medicina povezuje ledvice z našim spočetjem, rojstvom, puberteto, razvojem, starostjo in smrtjo. Na delavnici bomo raziskali to globoko povezavo ter spoznali, kako lahko skozi razumevanje teh vidikov okrepimo svoje zdravje in dobro počutje.

Pridružite se nam in odkrijte praktične načine za uravnoteženje energije pljuč in ledvic ter krepitev telesnega in čustvenega zdravja. Spoznali bomo, katera hrana krepi naša pljuča in ledvice,

katere akupresurne točke so najbolj pomembne za ta dva organa ter še vrsto praktičnih napotkov za boljše počutje.«

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si ali na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanovič) do zapolnitve prostih mest (30).

Osebni prispevek za člane DMSBZT Ljubljana znaša **30 €**, ostale udeležence pa **bomo sprejeli, v kolikor bodo na voljo prota mesta, po predhodnem telefonskem dogovoru.**

Dodatne informacije:

Nada Sirnik na tel. št. 031 329 360.

Poskrbeli bomo za osvežitev in prigrizek med odmori.

Za komplementarno in naravno zdravljenje v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Sledi korakov – spomin za prihodnje rodove članstva

ZDENKA SALOBIR

Delovni in družabni utrip DMSBZT Celje bi lahko primerjali s slikanjem slikarja, ki s čopičem s palete nanaša mavrične barve na slikarsko platno. S tem daje sliki življenje. Na vsakem delčku platna se nekaj dogaja. Takšno je tudi življenje v našem društvu. Popolnoma se umirimo šele v poletnih mesecih. Lansko je bilo za spoznanje drugačno. Zopet smo pisali zgodovino, tudi tisto kratkega veka. Čeprav je od tedaj minilo že leto, so spomini na vse še vedno zelo živi.

Za vsako društvo in druge oblike organiziranega delovanja je hranjenje arhivskih podatkov zelo pomembno. Tega smo se zavedeli ob zbiranju podatkov za izdajo jubilejnega zbornika Naše poti, ki smo ga izdali ob 50-letnici društva. Tedaj smo ugotovili, da je društvo trajno izgubilo del arhiva zaradi velike poplave leta 1990. Podatke smo morali pridobiti iz različnih drugih virov. V naslednjih letih smo bili pozorni na hranjenje fotografskega gradiva, avtorje, shranili smo vse tiste stvari, ki bi jih drugače zavrgli. Ko smo začeli razmišljati o praznovanju 60. obletnice, smo se odločili znova izdati zbornik. Zopet smo pisali zgodovino, tudi tisto kratkega veka, kot je bila epidemija covid-19. Članice uredniškega odbora smo raziskovale delovanje babic v Šentjurju na prehodu 19. v 20. stoletje, prebirali stare Babiške vestnike, pregledali vse Utripe, Monitorje,

letopise, iskali članke o vas, o nas v Novem tedniku in drugih lokalnih časopisih ter iskali zanimivosti zadnjega desetletja v zdravstvu. Fotografije so nam priskrbeli člani in članice, mi pa smo jih arhivirali v spletni galeriji društva. Prišle so prav. Pisale smo o tem, kdo smo, o tistih, ki so nas vodile skozi šest desetletij, o dobitnikih priznanj, o novih častnih članih, o izobraževanju, kulturnih in športnih aktivnostih, obeležile smo 30. obletnico pohodov v Triglavski narodni park, 10. obletnico božično-novoletnega obdarovanja otrok svojih članov, sodelovanje z Vokalno skupino Cvet. Skratka o vsem, kar je bilo, je in bo tudi v prihodnje namenjeno zvestim članom društva. Težko je strniti skoraj dveletno dogajanje le v nekaj stavkov. Osebo še vedno menim, da vse, kar je natisnjeno, ostane. Pusti sled. Sodobni digitalni mediji marsikaj prenesejo, shranijo, ali za



vedno, pa je drugo vprašanje. Žal nisem povsem prepričana o tem. Spomnimo se disket, računalniških pomnilnikov, ki so dotrajali. Tudi kakšen »oblak« je posrkal podatke za vedno. Pa smo si mislili: »Tako pač je« in smo šli dalje.

Članice uredniškega odbora Zdenka Salobir, Tomislava Kordiš in Petra Avser Štefanič smo malo sestankovale v živo, malo preko e-pošte, med epidemijo tudi na daljavo. Pri oblikovanju smo ohranili elemente ter vsebino iz Naših poti in jim dodali novejšo dogodke. Pa saj je »retro« danes zelo »in« :). Hvaležne smo vsem, ki so se odzvali našemu vabilu in s svojimi prispevki obogatili vsebino zbornika. Nastal je nov jubilejni zbornik Sledi korakov. Če smo člani petdeset let tlakovali Naše poti, danes na njih ponosno puščamo Sledi korakov. Na naslovnici

je najbolj znana veduta Celja, podoba Starega gradu, kot mu pravimo Celjani. To je naše mesto in vse od ustanovitve društva tudi njegov domicil.

Skupaj nas je že več kot 1.850. Vodenje tretjega največjega regijskega društva je postalo kompleksno delo vseh, ki zastopamo tako številčno članstvo. Veseli nas, da nam člani zaupajo in nam ostajajo zvesti, se z veseljem udeležujejo organiziranih dejavnosti pod okriljem društva in dajejo nove predloge, da o njih razmislimo in jih poskušamo uresničiti. Skupaj ustvarjamo zgodovino za prihodnje rodove članstva DMSBZT Celje. Hvala vsem članom in članicam, ki pomagata ustvarjati živahne slike pisanega društvenega utripa.

#zbornik60 #dmsbztce



Urednica zbornika ob predstavitvi zbornika na regijski slovesnosti (Fotografija: Peter Čepin Tovornik)

Podelitev spominskih značk na SZKŠ Celje

ZDENKA SALOBIR

Na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Celje, kjer izobražujejo dijake v programih zdravstvena nega, kozmetični tehnik in poklicno-tehniškega izobraževanja, je 4. julija potekala svečana podelitev spričeval poklicne mature.

Uspeh na spomladanskem izpitnem roku poklicne mature 2024 je bil kar 98-%. Izjemen učni uspeh in spričevalo s pohvalo je prejelo pet zlatih maturantov. Dve dijakinji pa sta z doseženimi vsemi 23 točkami postali diamantni maturantki. Tokratna slavnostna podelitev maturitetnih spričeval je bila nekaj posebnega. Vsak dijak programa zdravstvena nega je poleg spričevala prejel jubilejno značko ob 100-letnici poklicnega izobraževanja medicinskih sester v Sloveniji. Značka, ki so jo medicinske sestre zadnjič prejele v šolskem letu 1981/82 ter jo ponosno nosile pripeto na vidnem mestu delovne obleke, je ponazarjala avtoriteto, specifično znanje in veščine za opravljanje poklica. V Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije menijo, da naj bo spominska značka tudi popotnica pri njihovi poklicni skrbi za človeka. Značko je dijakom poklicne mature podelila predsednica Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje Tomislava Kordiš. Ob tem je maturantke in maturante tudi nagovorila. Med drugim jim je sporočila, naj verjamejo vase in uspelo jim bo ustvarjati pot, ki jih bo vodila k cilju. Podelitve so se udeležile še podpredsednica društva Petra Avser Štefanič in članica upravnega odbora Zdenka Salobir.

Lep in zelo čustven dogodek so popestrili dijaki s prijetnimi glasbenimi točkami.



Nagovor predsednice DMSBZT Celje Tomislave Kordiš maturantom (Fotografije: arhiv SZKŠ Celje)



S podelitve spričeval poklicne mature in spominskih značk



Spominske značke (Fotografija: Zdenka Salobir)



Utrinek s podelitve

Biseri Severne Makedonije



Strokovno društvo
medicinskih sester, babic in
in zdravstvenih tehnikov Celje

ZDENKA SALOBIR

Udeleženci potovanja v Severno Makedonijo smo pot začeli z avtobusom do zagrebškega letališča. Po opravljenih letaliških formalnostih smo v izjemno mirnem letu pod seboj občudovali bele kopaste oblake, nad njimi pa sijoče sončne žarke. Severna Makedonija je deželica le malo večja od Slovenije.

Veselili smo se spoznavanja stičišča krščanskega in muslimanskega sveta, rodovitne pokrajine in prijaznih ljudi. Po opravljenih mejnih in carinskih formalnostih je sledila pot do Ohrida, ki nas je vodila skozi nacionalni park Mavrovo. Ustavili smo se na 1215 m visoki Straži, kjer smo okušali slastne in mehke mekice, kozji sirček in makedonski ajran. Med potjo smo lahko opazovali gradnjo sodobne avtoceste, ki jo želijo zgraditi vse do Ohrida. Po nastanitvi v hotelu tik ob Ohridskem jezeru je noč prehitro minila.

V mestu Ohrid smo se vkrcali na ladjo, ki nas je odpeljala do polotoka sv. Nauma. Nad nami je bilo nekaj sivih oblakov, ki niso mogli pregnati naše dobre volje. Med potjo smo se ustavili v »zalivu Kosti« ter si ogledali rekonstruirano vas hiš na kolih s predmeti iz bronaste in železne dobe, najdenimi v Ohridskem jezeru. Vožnjo po mirnem jezeru smo nadaljevali ter vmes opazovali vodni živelj. Od majhne marine smo se peš povzpeli na skalnato vzpetino do samostanskega kompleksa sv. Nauma, si ogledali manjšo cerkev, ki je najbolj obiskana znamenitost Ohridskega jezera. Ob vznožju skalnate vzpetine je občudovanja vreden sproščujoč naravni ambient, ki ga ob turkizno zeleni barvi tvori 45 podvodnih izvirov Črni Drim. Nekateri so se s posebnimi čolnički odpeljali do teh izvirov, drugi pa so se prepustili sproščujočemu vzdušju in omamno dišečim lokalnim dobrotam v tipičnih restavracijah ob izviroh Črnega Drima. Sledila je vrnitev v Ohrid. Sprehodili smo se po strmih ulicah mesta, ki mu pravijo tudi Balkanski ali Evropski Jeruzalem. Mesto je zaradi izjemnega kulturnega bogastva na seznamu Unescove kulturne dediščine. Na vrhu mesta stoji mogočna Samuelova trdnjava. Po legendi je cesar Justinijan ob gradnji trdnjave vzkliknil »oh-rid«, kar pomeni lep hrib. Ogledali smo si amfiteater – gledališče na prostem in cerkvico sv. Janeza na pečini, od koder je najlepši pogled na veduto Ohridskega jezera. Sprehodili smo se skozi staro jedro s prepoznavnimi hišami, se ustavili pri cerkvi svete Sofije, ki je eden najlepših primerov freskoslikarstva. Spoznali smo skrivnost izdelave ohridskih biserov, a ne tudi podrobnosti, saj izvorni način pridobivanja poznata le še dve ohridski družini. Prosti čas je prekinil močnejši naliv, ki je močno vzvalovil jezero in malo pokvaril razpoloženje. Vse slabo je bilo hitro pozabljeno ob okusni večerji v čudovitem okolju in ob res odlični živi glasbi.

Po zgodnjem zajtrku smo se odpeljali do drugega največjega mesta Bitole, kjer smo obiskali ostanke antične Herakleje. Ruševine pričajo o nekoč

mogočnem mestu, poimenovanem v čast grškega junaka Herkula. Nedeljski sprehod skozi središče Bitole, po glavni ulici Širok Sokak, ki sega vse do Saat-Kule, nas je navdušil. Sodobno urejeno prostrano sprehajališče s številnimi, vedno polnimi klopami pod drevesi, soustvarja živahen mestni utrip. Polni lokali, kjer je težko dobiti pristo mizo, so nas prepričali, da ima mesto dušo in prijazne ljudi. Pot smo nadaljevali čez rodovitno Pelagonijo mimo Prilepa do Kruševa, ki velja za najvišje ležeče

severnomakedonsko mesto. Fascinanten pogled na strnjeno, krožno gradnjo hiš v globoki kotanji ustvarja neverjetno mestno veduto. Po sredini je speljana sedežnica do najvišjega predela. Ogledali smo si spomenik Ilindenske vstaje, spominski center prezgodaj preminulega makedonskega pevca Tošeja Proeskega ter njegov mavzolej – grobnico na bližnjem pokopališču. In še vožnja skozi pokrajino Tikveš, osrčje dežele Severne Makedonije, do Kavadarcev, kjer je največja vinska klet v



Pogled na ohridski zaliv Kosti



Udeleženci potovanja v Skopju

jugovzhodni Evropi. Obiskali smo vinski muzej, se seznanili s preteklostjo in lastništvom vinske kleti. Degustirali smo tudi odlična makedonska vina. Večer in noč pa smo preživeli v Skopju.

Zadnji dan potovanja smo si krožno ogledali nekaj glavnih mestnih znamenitosti in se povzpeli do trdnjave Kale, kjer je bil čas za fotografske utrinke s prekrasnim pogledom na sodobno mesto z okolico, na hrib Vodno z oddajnikom in ogromnim Milenijskim križem ter na sodobni športni center Vardar. S hriba smo se počasi spuščali do cerkve sv. Spasa, skopske čaršije – nekoč najpomembnejšega trgovskega centra na Balkanu, do Mustafa paševe džamije, stavbe skopske univerze, glavnega trga s kipom bojevnika na konju, reke Vardar, spominske hiše Matere Tereze ter centra Goceja Delčeva. Mesto pa si bomo zagotovo zapomnili po številnih spomenikih, ki so nastali v projektu Skopje 2014. Postavili so več kot dvajset spomenikov iz marmorja in bronu. Ali gre za arhitekturni biser ali kič, pa je že drugo vprašanje. Zadnji kader poti je bila vrnitev na letališče in še lepši let proti Zagrebu.

Dnevi ogledov in druženja so za nami. Na poti proti domovini smo v mislih in tudi glasno že načrtovali nove potovalne podvige. Bilo je lepo in nepozabno.



Obisk antične Herakleje (Fotografije: Srečko Črep)

Strokovna ekskurzija DMSBZT Pomurja v Klinični center v Novem Sadu in ogled znamenitosti v Subotici (24.–25. 5. 2024)



Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja
Ulica dr. Vrtnjaka 6, Rakičan, 9000 Murska Sobota

KARLA PUČKO ZEMLJIČ

24. maja 2024 smo se v zgodnjih jutranjih urah z avtobusom odpravili proti Novemu Sadu. Tokratne ekskurzije se nas je udeležilo 52.

Za nami je lepa in zanimiva strokovna ekskurzija po naši nekdanji skupni domovini. Za starejše generacije udeležencev nekoliko nostalgična, za mlajše pa prav tako zanimiva. Še lepše pa je bilo čutiti dobro energijo medgeneracijske povezanosti vseh udeležencev. Pot nas je najprej vodila do Novega Sada, kjer smo si ogledali Klinični center Novi Sad. Tukaj so nas lepo sprejeli predstavniki zaposlenih, vodje zdravstvene nege in direktorica zavoda. Sledila je predstavitev organizacije zavoda v predavalnici in kasneje še strokovni ogled bolnišnice. Bili smo presenečeni nad dobro opremljenostjo bolnišnice in njihovo organizacijo dela. Osebjem je izžarevalo ponos in zadovoljstvo ter dobro medsebojno razumevanje in povezanost. Po strokovnem ogledu in izmenjavi izkušenj pa nas je pot vodila na ogled znamenitosti bližnjih znamenitosti – Petrovaradinske trdnjave in starega mestnega jedra. Naslednji dan pa še ogled Subotice, Paličkega jezera in lepote bližnjih krajev. Lepote narave in znamenitosti, domačnost in gostoljubnost prebivalcev so se nam globoko vtisnili v spomin in nam dali energijo, da smo lažje kos vsakdanu.



(Fotografiji: arhiv društva)

Prepoznavna in oskrba pacienta z akutnim koronarnim sindromom

JANJA PUNGARTNIK

Akutni koronarni sindrom (AKS) je glavni povzročitelj umiranja pacientov s koronarno boleznijo. Evropski epidemiološki kazalci prikazujejo, da letno zbolijo za AKS 1,8 milijona ljudi. Epidemiološki kazalci Slovenije niso docela jasni, vendar je postavljena ocena, da v Sloveniji za AKS zbolijo približno 4000 bolnikov

AKS povzroči erozija ali ruptura aterosklerotičnega koronarnega plaka, na katerem nastane krvni strdek. Krvni strdek delno ali popolnoma povzroči neprehodnost svetline koronarne arterije. Slednji povzroči neustrezno prekrvavljenost srčne mišice in pomanjkanje kisika. V področju, ki ga prehranjuje prizadeta koronarna arterija, nastane akutna ishemija srčne mišice. Ob dolgotrajni ishemiji postopoma nastopi nekroza srčne mišice. Pacientom je skupna značilna pekoča, tiščéča ali stiskajoča prsna bolečina, ki nastopi nenadno, neodvisno od napora. Bolečina v prsih je močna in je locirana globoko v sredini prsnega koša ter lahko preide v vrat, roko, zgornji del trebuha ali pa v čeljust. Pojavlja se v mirovanju in ni odvisna od dihanja ali telesnega položaja. Ob pojavu bolečine v prsih pacient lahko težko diha in bruha. Pri pacientu se lahko pojavita bledica in močno potenje. Posledice novonastale ishemije srčne mišice so lahko patološke prekatne tahiaritmije, dolgotrajna prekatna tahikardija ali prekatna fibrilacija. Kakor hitro identificiramo AKS z dvigom veznice ST, to pomeni, da grozi miokardni infarkt z dvigom veznice ST (STEMI) brez zgodnjega reperfuzijskega zdravljenja s primarno perkutano koronarno intervencijo (PKI) v intervencijskem centru. Pri bolnikih z AKS z dvigom ST veznice je revaskularizacija – primarna PKI – nujna čim prej, pri AKS brez dviga ST veznice pa zgodaj v poteku bolezni glede na tveganja. Možnosti uspešno rešiti bolnikovo življenje ob AKS s pravilnim ukrepanjem se zmanjša za 50 % po prvih treh urah po nastanku AKS.

Predavatelj Samo Podhostnik, mag. zdr. nege, zaposlen v Zdravstveno reševalnem centru Koroške nam je skozi zanimivo predavanje predstavil prepoznavanje AMI in oskrbo takšnega pacienta. Poudaril je pomembnost časovnice od začetka AMI do začetka zdravljenja le-tega.

Osvojeno znanje smo na koncu preverili s kratkim preverjanjem znanja. Strokovnega popoldneva se je udeležilo 72 članov in članic.

Centralna sterilizacija – srce bolnišnice

Ob pogledu na sterilizacijsko stroko kot celoto ne smemo pozabiti na zaposlene v sterilizaciji, ki opravljajo vedno zahtevnejše delo, se vsakodnevno srečujejo z novimi izzivi in s strokovnimi vprašanji. Iz tega razloga smo v DMSBZT Koroške k sodelovanje v strokovnem popoldnevu povabili Petra Repasa, mag. zdr. ved., da nam predstavi delovanje Enote centralne sterilizacije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Sterilizacijska stroka zaradi svojih posebnosti zahteva usposobljene delavce, ki se morajo nenehno izpopolnjevati, vodje v sterilizaciji imajo še odgovornejšo nalogo, ki je zagotavljanje neoporečne kakovosti sterilnih izdelkov ob upoštevanju zahtevanih standardov in drugih strokovnih zahtev na vseh stopnjah procesa obdelave.

Sterilizacija je prvi in najpomembnejši člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se storitve uporabljajo v vseh ustanovi in ravno postopek sterilizacije s sodobnimi tehnološkimi procesi po evropskih standardih omogoča visoko stopnjo varnosti za paciente. Enota CS ni ločena enota in njen uspeh je možen le v povezovanju z oddelki in operacijskimi sobami. Delo temelji na pripravi inštrumentarija, sanitetnega materiala in perila za sterilizacijo. Vključuje tudi transport do končnih uporabnikov. Sterilizacija poteka v petih fazah: čiščenje, priprava in pakiranje, postopek sterilizacije, skladiščenje ter izdaja in uporaba.

V strokovnem popoldnevu nam je predavatelj predstavil, kaj je sterilizacija in njen pomen, razvoj sterilizacije skozi zgodovino – zgodovina enote Centralne sterilizacije SB SG, predstavil nam je nove prostore, sodobno opremo in T-DOC sistem

sledljivosti. Razjasnil nam je metode sterilizacije in postopke dela v CS. V zadnjem delu predavanja pa še nadzor sterilizacije (oprema, testi, kontrole).

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 79 članov in članic.



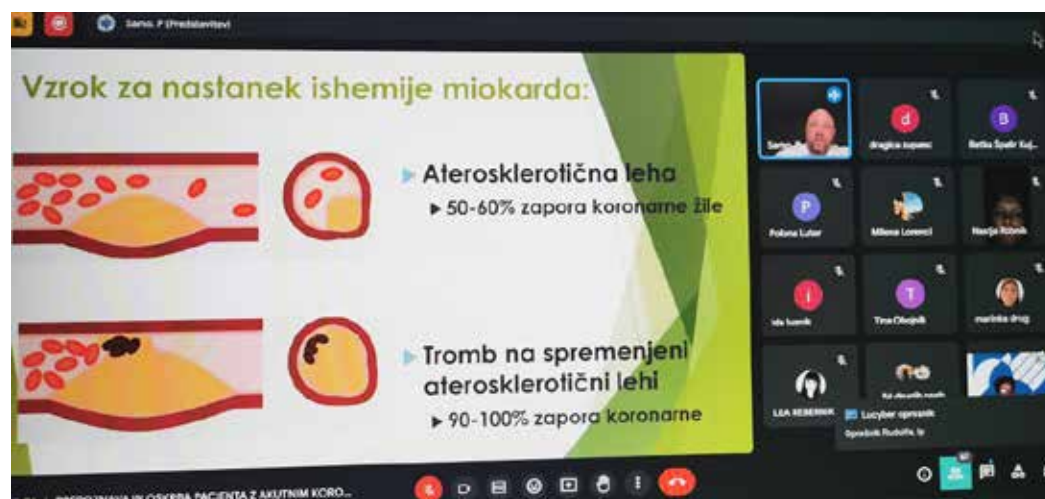
Predstavitve Centra za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni

Fabryjeva bolezen je redka napredujoča dedna bolezen, ki lahko prizadene več organov (prebavni trakt, živčevje, srce, ledvice, kožo in oči) ter zelo obremeni bolnike – posebno zato, ker se običajno odkrije zelo pozno. Kljub hudim bolečinam, ki jih pogosto povzročajo, je za bolnike najtežje spoznanje, da jim nihče ne verjame. V Sloveniji trenutno živi 51 ljudi s to diagnozo. V SB Slovenj Gradec so leta 2000 ustanovili strokovno skupino, sestavljeno iz specialistov različnih strok, ki se je leta 2003 preoblikovala v Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni.

Pri obravnavi bolnikov s Fabryjevo boleznijo sta izjemno pomembna hitra in zgodnja diagnoza ter ustrezno zdravljenje. Kasneje se namreč razvijejo nepovratne spremembe na ključnih organih in takrat terapija ni več tako uspešna. V Sloveniji so na voljo vsa najsodobnejša zdravila za obvladovanje Fabryjeve bolezni. Center za diagnostiko in zdravljenje te bolezni deluje v okviru Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in letos praznuje 20. obletnico delovanja.

V strokovnem popoldnevu nam je Anja Založnik, mag. zdr. nege, predstavila Center za diagnostiko in zdravljenje Fabryjeve bolezni: kaj je Fabryjeva bolezen, osnove organizacije in vloga medicinske sestre v procesu diagnosticiranja, predstavila je Fabryjev center v praksi: zdravljenje in management, izobraževanje in psihofizična podpora pacientom s Fabryjevo boleznijo ter predstavila Fabry Registry in aplikacijo »FabryCare«.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 42 udeleženk.



(Fotografije: lastni arhiv)

REDNI ZBOR ČLANOV SDMSBZT Koroške 2024

V prvih mesecih leta naj bi društva predstavila svoje delo preteklega leta. Tako smo se člani SDMSBZT Koroške popoldne 16. aprila 2024 zbrali v restavraciji NamaNova na rednem letnem občnem zboru. Po pozdravnih nagovorih predsednice društva Janje Pungartnik smo izvolili delovno predsedstvo za vodenje občnega zbora v sestavi Mateja Učakar, predsednica, Larisa Jeromel in Nada Manojlovič, članici. Verifikacijsko komisijo so sestavljale Katja Pavlič, predsednica, Danica Ladinek in Natalija Solero, članici, komisijo za sklepe Bojana Viderman, predsednica, Franciška Šumečnik in Helena Verčko, članici, zapisnikar je bila Jelena Čubra ter overiteljja Sedina Kovačević in Tanja H. Markota. S potrditvijo dnevnega reda in poročilom verifikacijske komisije, da je prisotnih zadostno število članov za izvedbo občnega zbora, je predsednica poročala o delu društva, o izobraževanjih in predstavila finančno poročilo za leto 2023. Svoje poročilo sta podala tudi nadzorni odbor ter komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje. Po poročilih smo odprli razpravo in na koncu z dvigom rok potrdili vsa poročila. Nadaljevali smo s predstavitvijo programa za leto 2024 in po odprti razpravi z dvigom rok potrdili program.



Poročilo blagajničarke Kristine Pur

Na zboru članov smo izvedli tudi volitve poslancev, ki predstavljajo SDMSBZT Koroške na zasedanju skupščine Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2024–2028. Predstavitev kandidatke ter volitve je izvedla predsednica volilne komisije Majda Topler.

Izvolili smo poslance Majo Kos, Matejo Učakar, Andrejo Urnaut ter Lidijo Reiter za nadomestnega poslanca.



Izvedba volitev poslancev pri Zbornici – Zvezi, predsednica volilne komisije Majda Topler

Sledilo je strokovno izobraževanje »Babištvo kot nesnovna kulturna dediščina človeštva«, kjer nam je v prvem delu Špela Spanžel, generalna direktorica Direktorata za kulturno dediščino Ministrstva za kulturo, predstavila postopek vpisa babištva na Reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva, dr. Zalka Drglin, doktorica ženskih študij in feministične teorije, pedagoginja, magistra sociologije kulture, transakcijska analitičarka in svetovalka, pa je pripravila kratek strokovni prispevek o babištvu.



Špela Spanžel, generalna direktorica Direktorata za kulturno dediščino (Fotografije: arhiv društva)

Dr. Zalka Drglin v enem izmed svojih besedil piše: »Babištvo kot nesnovna dediščina preseže zdravstveni poklic in ko govorimo o kulturnem in družbenem kontekstu babištva, mislimo na pomen babištva za skupnost, družbo, dobrobit ljudi, njihovo blagostanje in krepitev sodobnega babištva v Sloveniji in mednarodnem prostoru.«

AKTIVNOSTI KOROŠKEGA STROKOVNEGA REGIJSKEGA DRUŠTVA

Pedopsihiatrična obravnava otrok in mladostnikov in sodelovanje medicinske sestre

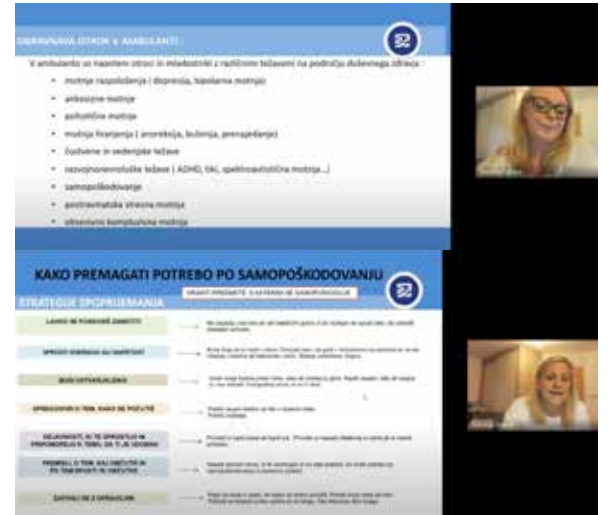
Na prvem strokovnem popoldnevu v maju smo obeležili 12. maj, naše gostiteljice popoldneva so bile medicinske sestre Oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Martina Hribernik, dipl. m. s., nam je predstavila Ambulanto za otroško in mladostniško psihiatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec; predstavila je njihove prostore, namen ambulante, kako lahko pacienti pridejo v našo obravnavo. Predstavila je, katere primere najpogosteje obravnavajo. V nadaljevanju je predstavila vlogo in naloge medicinske sestre v otroški in mladostniški ambulanti za psihiatrijo. Motnje pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD) pri otrocih nam je predstavila v sodelovanju s sodelavko Leo Dren, dipl. m. s. Predstavili sta, kaj je ADHD, kakšni so znaki in simptomi otrok z ADHD. Kako jih prepoznamo in kakšno obravnavo potrebujejo otroci s to motnjo pozornosti.

Obravnavo otrok s samomorilnimi mislimi in tveganjem za samomor nam je predstavila Natalija Solero, mag. zdr. nege. Podala je podatke o pogostosti samomora med mladimi, kaj povečuje tveganje za samomor, predstavila število otrok s poskusi samomora od leta 2013 ter potek obravnave otrok s poskusi samomora na oddelku za pediatrijo ter

kakšna je vloga medicinske sestre pri obravnavi pacienta.

Duševne motnje v otroštvu in mladostništvu se pogosto pojavljajo, čeprav se o tem premalo govori, saj so duševni pacienti stigmatizirani in je to tabu tema. Strokovnega popoldneva se je udeležilo več kot 100 članov SDMSB ZT Koroške, kar ocenjujemo za zelo dobro.



(Fotografiji: lastni arhiv)

Strokovno popoldne – 5. maj, mednarodni dan babic

Maja je bil eden izmed strokovnih popoldnefov SDMSBZT Koroške posvečen tudi 5. maju, mednarodnemu dnevu babic.

V uvodnem nagovoru je Polona Oderlap, dipl. babica, pozdravila prisotne udeležence in predstavila letošnji slogan ob 5. maju – Babice podpirajo zdravo okolje za zdravo življenje. Babice so kot izvajalke in zagovornice reproduktivnega zdravja ključne pri oblikovanju zdravstvenega sistema, zagotavljajo okoljsko trajnostne zdravstvene storitve in skrbijo za opolnomočenje žensk, da sprejemajo odločitve v svojo korist, korist svoje družine in našega planeta. Babice imajo v delovanju vsakega zdravstvenega sistema pomembno vlogo, zato mora biti njihov glas slišan tudi pri načrtovanju in oblikovanju zdravstvenih politik. Babice so tesno vpete v delovanje skupnosti in imajo pomembno vlogo v življenju vsake ženske, je povzela po Zbornici-Zvezi.

Darja Pogladič, dipl. babica nam je predstavila novosti pri obravnavi nosečnice v dispanzerju.



(Fotografiji: lastni arhiv)

Predstavila nam je zakonske podlage ter potek obravnave nosečnice v Dispanzerju za nosečnice Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Naslov strokovnega prispevka Martine Hain, dipl. babice, je bil Preventivni babiški pregledi v času nosečnosti. Predstavila nam je pogoje za delovanje babiške ambulante, kompetence babice v babiški ambulanti, potek plačila storitev. Poudarila je pomen naklonjenosti in pomen sodelovanje med ginekologom, vodstvom zavoda in babico. Sledila je predstavitev babiške ambulante v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec ter potek obravnave nosečnice v njihovi ambulanti.

Strokovno popoldne smo zaključili s hipnotično meditacijo – sprostitev telesa in duha, ki jo je izvedla Mojca Pavlin, dipl. babica, iz Porodnega bloka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Srečanje smo zaključili s čestitko vsem babicam ob praznovanju njihovega 5. maja.

Gibanje je zabava – naš 12. maj

9. maja smo mednarodni dan medicinskih sester obeležili tudi v našem regijskem društvu. Po uvodnem nagovoru predsednice Janje Pungartnik je sledila polurna vadba. Vodila nas je Nuša Blažun, dipl. fiziot., mag. zdrav. Ved, iz CKZ Slovenj Gradec,

ki je na zabaven način poskrbela za dobro razgibanje.

Po dogodku je sledilo kratko zabavno druženje s pogostitvijo.

Predstavitve UC in obravnave pacienta z mavčno imobilizacijo

V zadnjem strokovnem popoldnevu sta bila naša gostitelja sodelavca iz Urgentnega centra Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Blaž Kunšek, dipl. zdrav., strokovni vodja za področje zdravstvene nege in babiške nege in oskrbe, je predstavil različne enote, ki delujejo znotraj UC in tudi zunaj njega. Podrobno je predstavil delo na triaži, enoti za bolezni in enoti za poškodbe, različne izzive, s katerimi se srečujemo pri delu, ter razlike, ki so med nami in nekaterimi drugimi UC po Sloveniji.

Žiga Konečnik, zdravstveni tehnik – ortopedski tehnolog, je v nadaljevanju predstavil zdravstveno nego pacienta z mavčno imobilizacijo. Predvsem se je osredotočil na zaplete, ki lahko nastanejo med imobilizacijo uda ter na zdravstveno nego pacienta z mavčno imobilizacijo na domu.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 72 članic in članov.



(Fotografiji: lastni arhiv)

Planinski izlet DMSBZT Ptuj-Ormož na Tromejo

SUZANA KOMPERŠAK



Prvo soboto v juniju imamo tradicionalno rezervirano za planinski pohod društva. Po lanskem uspelem pohodu na Kompetelo smo se letos podali na Tromejo – Peč, 1508 metrov visok hrib v zahodnih Karavankah.

35 pohodnikov, medicinskih sester in otrok, smo se pogumno podali s Korenskega sedla po avstrijski strani proti Tromeji. Premagali smo 500 višinskih metrov in na vrh prišli v dobrih dveh urah. Žal vremenska napoved Arsa ni držala. Večino dneva sta nas spremljala dež in nizka oblačnost. A nam vreme ni pokvarilo dneva! Vzeli smo ga pač takšnega, kot nam je bil dan. Na vrhu smo se skrili v zavetrje, se okrepčali, preoblekli, seveda naredili »gasilsko« slika in se po drugi poti vrnili v Rateče. Na poti v dolino smo se posušili, pokazal se je celo kakšen sončni žarek in se dodobra nasmeljali dnevu. Na poti smo se ustavili na Zelencih, čudovitem koticu Slovenije.

V tem naravnem rezervatu je našlo dom veliko zanimivih rastlinskih vrst, tudi mesojede rosike, med živalskimi pa so bogato zastopane dvoživke in ptičji gnezdlci. V močvirju z barjem je smaragdno zeleno jezero, ki je zaradi barve dobilo ime Zelenci. Naravni rezervat Zelenci z izvirom Save Dolinke in barjem Drni je zaradi svojih naravnih danosti uvrščen med zavarovana območja Natura 2000. Po ogledu je sledila še tipična planinska malica in po njej smo se kljub vremenu zadovoljni in polni novih vtisov vrnili domov v vsakodnevne delovne obveznosti. A obljubili smo si, da se bo treba za prekrasne razglede povzpeti na Tromejo še v lepem vremenu!



(Fotografija: arhiv društva)

Dobrodelna akcija za pomoč socialno ogroženim družinam iz naše regije



KLEMEN VIDOVIČ

Maja smo obeležili dva pomembna dneva, 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester in 5. maj – mednarodni dan babic. Ob tej priložnosti smo v DMSBZT Ptuj-Ormož organizirali dobrodelno akcijo zbiranja živil z daljšim rokom trajanja in higienskih pripomočkov za osebno nego.

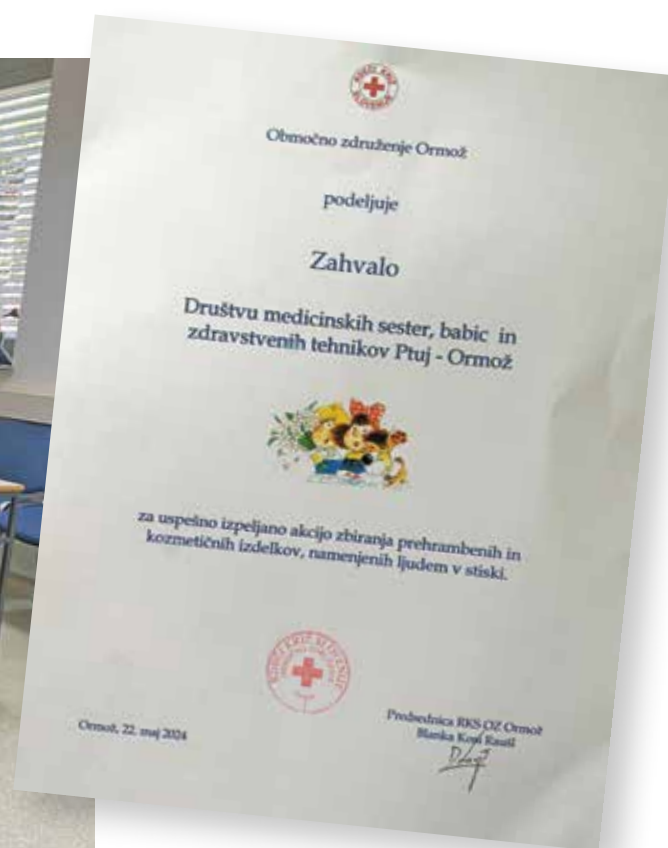
Akcija je potekala od 26. aprila do 13. maja 2024 v vseh zdravstvenih ustanovah naše regije, vključno s SB dr. Jožeta Potrča Ptuj, PB Ormož, ZUDV Dornava, ZD Ptuj, ZD Ormož, DU Ptuj ter CSO Ormož. Kot vse akcije doslej smo tudi tokrat imeli dober odziv članstva. S finančnimi sredstvi pa je pomagalo tudi DMSBZT Ptuj-Ormož in omogočilo dodaten nakup prehranskih izdelkov. Vse zbrano smo predali Rdečemu križu Ormož. Vsak prispevek, ne glede na velikost, je imel pomembno vlogo pri ustvarjanju boljših življenjskih pogojev za tiste, ki so se znašli v stiski.

Društvo se zahvaljuje vsem, ki so sodelovali v akciji in tistim, ki so pomagali pri organizaciji in izvedbi. Skupaj smo dokazali, da z majhnimi dejanji lahko dosežemo velike spremembe in pomagamo ljudem potrebnih pomoči. Z akcijo smo ozaveščali javnost o pomembnosti humanitarnega dela, ki je v današnjih časih še kako aktualno.

Hvala, ker ste del naše zgodbe in ker pomagate soustvarjati boljšo prihodnost za vse.



Predstavnici RK Ormož in predstavniki DMSBZT Ptuj-Ormož, ki so predali humanitarno pomoč.



Zahvala RK Ormož (Fotografiji: arhiv društva)

Strokovno izpopolnjevanje Nasilje na delovnem mestu



KLEMEN VIDOVIČ

DMSBZT Ptuj-Ormož je 4. 6. 2024 organiziralo predavanje z naslovom »Nasilje na delovnem mestu«, potekalo je v Hotelu Roškar. Izpopolnjevanja se je udeležilo 68 izvajalcev zdravstvene nege, ki so prišli z namenom, da poglobijo svoje znanje o prepoznavanju in obvladovanju nasilja v delovnem okolju.

Strokovno izpopolnjevanje nam je pripravila Skupina za nenasilje, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze. Njeno osnovno poslanstvo je ozaveščanje članic in članov ter širše javnosti o pojavu nasilja v zdravstvu in širše v družbi. Izvajajo izobraževanja, usposabljanja, delavnice na temo preprečevanja nasilnega vedenja, trpinčenja, spolnega in drugega nadlegovanja na delovnem mestu za zaposlene v zdravstveni in babiški negi. Nudijo multiprofesionalno obravnavo primerov nasilja na delovnem mestu in pisno svetovanje, kadar jo članice in člani Zbornice –Zveze potrebujejo.

Darinka Klemenc, dipl. m. s., je predstavila različne vrste in oblike nasilja ter dejavnike tveganja, nato pa je spregovorila še o nasilju pacientov nad zdravstvenimi delavci in nasilju zdravstvenih delavcev nad pacienti. Dora Lešnik Mugnaioni, univ. dipl. pol., je nadaljevala z načeli obravnave nasilja ter problematiko trpinčenja na delovnem mestu. Aljoša Lapanja, dipl. zn., univ. dipl. soc. ped., je predstavil deeskalacijske tehnike.

Naučili smo se, da je deeskalacija proces, ki vključuje sposobnost postopnega reševanja in obvladovanja agresivnega vedenja. Sestavljena je iz različnih

korakov komunikacije tako verbalnih kot neverbalnih, katerih cilj je preprečiti eskalacijo agresije v nasilno vedenje. Gre za postopno zmanjševanje stopnje, namen pa je zmanjšati stopnjo vznemirjenosti, sovražnosti, jeze in potencialne agresivnosti pri pacientu. Deeskalacijske tehnike so tako eno izmed najmočnejših orodij za zmanjševanje pacientovega agresivnega vedenja, omogočajo vzpostavitev terapevtskega odnosa, zahtevajo pa empatičen, profesionalen odnos ne glede na pacientovo vedenje.

Predavanje se je zaključilo z razpravo in kosilom, kjer smo se udeleženci lahko pogovorili in si izmenjali izkušnje.

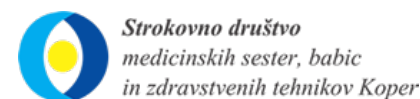
Udeleženci so pohvalili predavanje, saj je bilo koristno in poučno. Predavanje je bilo izjemno, pridobili smo veliko novega znanja in veščin, ki jih bomo lahko uporabili pri svojem delu.

V DMSBZT Ptuj-Ormož se zavzemamo za kontinuirano izobraževanje in podporo zdravstvenim delavcem, saj verjamemo, da je to ključ do ustvarjanja varnega in spoštljivega delovnega okolja.



Od leve proti desni predavateljica Darinka Klemenc, Tanja Ribič Vidovič, predsednica DMSBZT Ptuj-Ormož, Aljoša Lapanja, Dora Lešnik Mugnaioni (Fotografija: arhiv društva)

Strokovna ekskurzija v Dom starejših občanov Ilirska Bistrica



Strokovno društvo
medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Koper

DIJANA GODEC

V soboto, 20. aprila, smo se člani Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper odpravili v Ilirsko Bistrico. Strokovni del ekskurzije je obsegal predstavitev ter ogled tamkajšnjega Doma starejših občanov (DSO); v nadaljevanju dneva pa smo si udeleženci ogledali še staro mestno jedro Ilirske Bistrice, grad Prem in dan zaključili na turistični kmetiji Ivankotovi.

Na mrzlo, vendar sončno jutro smo prispeli v Ilirsko Bistrico, kjer so se nam na avtobusni postaji pridružile še »gostiteljice« – članice društva, ki so zaposlene v ZD Ilirska Bistrica. Peš smo odšli proti DSO. Med potjo je našo pozornost pritegnil zvok harmonik in smeh mladine, ki se je odpravljala na prav poseben dogodek. V Ilirski Bistrici je ravno ta dan potekalo obeleževanje vizite. Gre namreč za ohranjanje tradicije še iz časa Marije Terezije, ko so se osemnajstletni fantje odpravili na zdravniški pregled pred vstopom v vojsko. Po tradiciji se je nekaj mladih iz okoliških vasi do Ilirske Bistrice pripeljalo na posebno okrašenih vozovih ob spremstvu harmonike.

V DSO nas je sprejela vodja službe zdravstvene nege in oskrbe Silva Cek Zadnik. Ob prijetnem klepetu in prigrizku smo izmenjale marsikatero izkušnjo in si delile nasvete za boljše delo. Sledila je predstavitev DSO (oddelki, zaposleni, dogodki, organizacija dela itd.), temu pa še kratek ogled posameznih oddelkov. Največji vtis na nas je naredil

varovani oddelek, kjer smo opazile številne ročno izdelane pripomočke za krepitev in ohranjanje osnovnih življenjskih aktivnosti stanovalcev. DSO Ilirska Bistrica je med drugim močno vpet tudi v lokalno skupnost, saj zavod organizira številne dogodke, katerih del so domačini (čebelarstvo, glasba, Rdeči križ, šola in vrtec itd.).

Po strokovnem delu ekskurzije smo se podale na zgodovinsko odkrivanje starega mestnega jedra. Do samega centra mesta smo se iz DSO sprehodile skozi Kindlerjev botanični park in si privoščile kratek oddih na svežem zraku. V starem mestnem jedru smo si ogledale čevljarstvo Ludvika Peršeta; ohranjen mlin in žago na vodni pogon družine Hodnik ter Čebelarski dom, kjer smo spoznale revolucionarni AŽ panj. Po zgodovinskem ogledu

mesta nas je skrita stezica vodila k mogočnemu slapu Sušec, ki se razkošno bohota nad delom mesta, ki ga domačini zaradi mraza imenujejo kar Sibirija.

Zadnja cilj v sklopu turističnega vodenja je bil grad Prem. Skozi mogočna grajska vrata smo stopile v skrivnostni svet graščakov in se sprehodile po njihovih sobanah. V gradu domuje tudi stalna zbirka, ki priča o številnih gradovih v ilirskobistriški in pivški kotlini. Obenem se v gradu odvijajo tudi številni kulturni in družabni dogodki, razstave, grajska soba pa je na voljo tudi za poročni obred.

Polne vtisov in novih informacij smo se na koncu odpravile še do turistične kmetije Ivankotovi, ki leži neposredno pod gradom. Ob dobri domači hrani smo utrdile nova poznanstva ter sklenile, da se v Ilirsko Bistrico zagotovo še vrnemo.



(Fotografija: arhiv društva)

Spomladanski strokovni izlet Društva MSBZT Nova Gorica

ANA BESEDNJAK HUMAR

Članice in člani Društva MSBZT Nova Gorica smo se v soboto, 18. 5. 2024, odpravili na strokovno ekskurzijo, ki smo jo poimenovali »Potepanje po slovenski obali«.

Naš prvi postanek je bil v mestu Ankaran. Sledil je ogled Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Sprejel nas je Matjaž Prelec, pridružila se mu je tudi dežurna diplomirana medicinska sestra. Razdelili smo se v dve skupini in si ogledali zunanost ter notranjost bolnišnice. Izvedeli smo, kako poteka zdravljenje ortopedskih pacientov. Imeli smo veliko vprašanj, na katere sta nam z veseljem odgovorila.

Nato nas je pot vodila proti Strunjanskim solinam, kjer se sol po tradicionalnem postopku pridobiva že več kot 700 let. Predstavili so nam orodja solinarjev ter nam razkazali solna polja. V centru za obiskovalce smo si ogledali kratek 15-minutni film o življenju solinarjev. Sledil je kratek odmor za malico in kavo. Nekateri so to izkoristili tudi za sprehod in namakanje v morju.

Nato smo se razvrstili v dve skupini. Prva skupina je prosti čas izkoristila za plavanje v Aquaparku Žušterna, druga skupina pa se je z avtobusom odpeljala do Kopra ter se sprehodila skozi zgodovinsko jedro, po Čevljarski ulici do Titovega trga in stolpnice.

Pozno popoldne smo se vsi zbrali na kosilu v restavraciji hotela Žušterna ter ob sproščnem klepetu strnili vtise tega dne. Zadovoljni in polni novih spominov smo se odpravili proti domu.

Komaj čakamo na naslednji društveni izlet.



Dvodnevni planinski izlet v Dolomite in ferata

SANDA ŠIFKOVIČ

Članice in člani DMSBZT Gorenjske smo prvi vikend julija 2024 obiskali Dolomite. Dvodnevnega planinskega izleta v naravnem parku Fanes-Sennes-Braies se je udeležilo triindvajset udeležencev in trije vodniki.

Peljali smo se skozi predor Karavanke mimo Lienza, Brunica in nadaljevali pot proti Cortini. Izhodišče našega vzpona je bil kraj Landro, kjer smo se glede na fizično pripravljenost razdelili v dve skupini.

Naša skupina je po jutranji kavici začela vzpon na desni strani ceste, kjer smo se po čudoviti panoramski poti povzpeli do kočice Vallandro. Med vzponom smo imeli lep pogled na gorsko skupino Cristallo. Pred kočico Vallandro stoji zgradba avstro-ogrske vojske, ki je med vojno služila za zaščito. Med prvo svetovno vojno je bila opremljena z mitraljezi, topovi in tanki. Zdaj je delno obnovljena.



Po počitku v koči smo se povzpeli še na vrh Monte Specie/Strudelkopf (2307 m n. v.). Na vrhu je ogromen križ, ki simbolizira padle v prvi svetovni vojni.

Po sestopu smo si privoščili okrepcilo, ki smo si ga pošteno zaslužili.

Druga skupina je preplezala ferato Strobel, ki ima težavnost C/D.

Drugi dan smo se povzpeli na vrh Picco di Vallandro/Durrenstein (2839 m). Vrh spada v Brajniške

Dolomite. Najprej smo hodili po travniških pobočjih, nato po skalnatem terenu in pred vrhom prešli ozek, izpostavljen greben, zavarovan z verigo. Tam smo se spustili in spet dvignili do velikega križa na vrhu. Razgled je bil res čudovit. Videli smo Sekstenske Dolomite na vzhodu, skupino Cristalla na jugu, proti severu skupino Reisenferner v Visokih Turah, na jugozahodu pa mogočno gmoto težko pristopne Crode Rosse d'Ampezzo.

Sestopili smo do jezera Braies. Lepo in največje naravno jezero v Dolomitih, ki je na višini 1496 metrov. Dolgo je 1,2 km in globoko tudi 36 m. Okoli jezera je speljana 4 km dolga lahka pohodna pot. Poznano je po priljubljeni italijanski seriji Gorski čuvaj. Posebnost jezera je turkizna barva vode in 2810 m visoka gora Croda del Becco, katere odsev se zrcali v vodi.

Utruženi in zelo zadovoljni smo se okrepcali v Pizzeriji Tempele na meji med Italijo in Avstrijo in se odpeljali proti domu.



(Fotografije: Matjaž Šifkovič)

Izlet v »zeleno mesto« Šaleške doline



JANA ZUPAN

Šaleška dolina je okoli osem kilometrov dolga dolina, ki je dobila svoje ime po gradu Šalek, najstarejšem gradu v dolini. Od gradu je danes ohranjen le stolp. Dolina leži v severovzhodnem delu Slovenije. Glavno mesto je Velenje, ki je kot trg spadalo med najstarejše srednjeveške trge.

Upokojeni člani Društva MSBZT Gorenjske smo 5. 6. 2024 obiskali Velenje, to se je od leta 1981 do leta 1990 imenovalo Titovo Velenje. V času samoupravljanja je država namenila tamkajšnjim zalogam lignita pomembno vlogo. Z izgradnjo novega jaska se je povečal izkop premoga. V mesto pa so se začeli priseljevati rudarji iz različnih delov takratne Jugoslavije. Zaradi 130-letnega rudarjenja se je zemlja postopoma pogrezala. Nastala so jezera (Velenjsko, Škalsko, Družmirsko). Tam, kjer so danes jezera, je bilo več podeželskih naselij, ki so delno ali v celoti izginili pod vodo.

Izletniški dan smo začeli z jutranjo kavico, v idiličnem koticu pod razgledno ploščadjo Vista, ob Velenjskem jezeru. Tam sta se nam pridružili dve lokalni vodnici, ki sta nas skozi pripovedovanje zgodbo seznanili z zgodovino kraja, ki je tesno povezana z

njegovo rudarsko preteklostjo in kulturno raznolikostjo. Ob ogledu mestnega središča smo skočili v »čas naše mladosti«, ko je v času socialističnega urbanizma nastajalo mesto moderne arhitekture. Mesto se danes ponaša s številnimi parki, jezeri in rekreacijskimi zelenimi površinami.

Sledil je voden ogled Velenjskega muzeja na gradu. Večina udeleženk se je na grad povzpela po 233 stopnicah, druge pa so del poti prehodile po cesti, ki pelje na grad. Ogledali smo si nekaj stalno postavljenih razstav (mastodonta, Foitovo afriško zbirko, nastanek mesta, staro trgovino, staro gostilno, grajsko kapelo ...).

Po večernih ogledih se je prileglo popoldansko kosilo, ki so nam ga postregli v restavraciji ob Velenjskem jezeru v kampu Velenjske plaže.

Na poti proti domu udeleženkam izleta ni zmanjkalo besed o preživetem dnevu ali pa o času, ki so ga preživele skupaj na različnih delovnih mestih, današnjih deloviščih. Čas med vožnjo pa sem izkoristila tudi za kratek povzetek izletov sekcije upokojenih članov od leta 2013 do leta 2023. V imenu vseh petdesetih udeleženk se prisrčno zahvaljujem regijskemu strokovnemu društvu, ki nam je omogočilo brezplačni izlet.



Skupinska fotografija (Fotografija: arhiv društva)

Okrogla miza "Izzivi primarnega zdravstvenega varstva in prenos kompetenc v duhu strategije zdravstvene dejavnosti na primarni ravni do leta 2031"

Mag. BARBARA KEGL, izr. prof. dr. DOMINIKA VRBNJAK, doc. dr. KLAVDIJA ČUČEK TRIFKOVIČ
Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

Junija 2024 je na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru potekala okrogla miza z naslovom "Izzivi primarnega zdravstvenega varstva in prenos kompetenc v duhu strategije zdravstvene dejavnosti na primarni ravni do leta 2031".

Na njej so aktivno sodelovali naslednji gostje:

- Eva Vodnik, dr. med., spec., državna sekretarka Ministrstva za zdravje;
- doc. dr. Tatjana Mlakar, generalna direktorica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- Jože Prestor, mag. zdr. nege, viš. predav., vodja zdravstvene nege ZD Kranj, predstavnik Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije -- Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije,;
- izr. prof. dr. prim. Jernej Završnik, dr. med. spec., svetnik, direktor ZD dr. Adolfa Drolca Maribor;
- Maja Arzenšek, dr. med., spec. druž. med., predstojnica SZV v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor;

- Aleksander Jus, mag. zdr. nege, pomočnik direktorja za zdravstveno nego v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor;
- doc. dr. Klavdija Čuček Trifkovič, prodekanica za izobraževalno dejavnost na Fakulteti za zdravstvene vede in predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego pri Ministrstvu za zdravstvo;
- izr. prof. dr. Dominika Vrbnjak, Fakulteta za zdravstvene vede;
- Minna Koskimäki, PhD, Tampere University, Finska.

Okroglo mizo je moderirala viš. predav. mag. Barbara Kegl.

Prenos kompetenc na področju zdravstvene dejavnosti na primarni ravni za razvoj zdravstvenega sistema v Republiki Sloveniji, predstavlja velik izziv. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je primarno zdravstveno varstvo (PZV) opredeljeno kot družbena skrb za zdravje, s ciljem zagotoviti najvišjo možno raven zdravja in dobrega počutja vsakemu posamezniku ter velja za najbolj vključujoči, pravičen in stroškovno učinkovit način za doseganje splošnega zdravstvenega varstva (WHO, 2024). Zdravstveni sistemi z močnim PZV nudijo boljše zdravstvene izide, večjo enakost, učinkovitost in zadovoljstvo pacientov. Staranje prebivalstva, migracije in nove tehnologije povečujejo potrebe in pričakovanja ljudi ter stroške v zdravstvu in



Okrogla miza (Fotografije: Arhiv FZM UM).

obremenitve zdravstvenih delavcev. Ključni strateški cilji Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 vključujejo pravično dostopnost, v osebo usmerjeno obravnavo in opolnomočenje pacientov, celovito, koordinirano in integrirano ter kakovostno in varno obravnavo ter usmerjenost v preventivno zdravstveno varstvo. Za to so potrebne spremembe v vodenju, financiranju, kadrovskih virih, digitalizaciji in raziskovalni dejavnosti. V omenjeni strategiji je predstavljena aktivnost nadgradnja timskih pristopov za celostno obravnavo pacientov. Znotraj te aktivnosti je zapisanih več ukrepov; eden izmed njih se nanaša na sestavo in razširitev timov, drugi pa na opredelitev in širitev kompetenc zdravstvenih delavcev ter uvedbo izobraževanj za prenos kompetenc (Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 (SRZDPR), 2031).

Na okrogli mizi so gostje poudarili nujnost sodelovanja vseh vključenih deležnikov, ki bodo prispevali k prenosu kompetenc na PZV. Mednarodne smernice in primeri dobre prakse iz tujine kažejo na nujnost izobraževanja medicinskih sester z naprednimi znanji, ki mora potekati na magistrski ravni. V napredni zdravstveni negi medicinske sestre z naprednimi znanji izvajajo zdravstvene storitve in intervencije in tako vplivajo na zdravstvene izide ter zagotavljajo neposredne zdravstvene storitve posameznikom, družinam in skupnostim (CNA 2019; Hamric & Tracy 2019). Rezultati številnih raziskav tudi kažejo, da medicinske sestre z naprednimi znanji z dopolnitvijo ali razširitvijo vlog lahko nudijo strokovno in kakovostno zdravstveno obravnavo pacientov, prispevajo k boljši učinkovitosti, zmanjšanju stroškov, zadovoljstvu pacientov, zmanjšanju (re)hospitalizacij ter zmanjšanju smrtnosti.

V Sloveniji je treba določiti seznam kompetenc, ki jih bodo prevzemale medicinske sestre z naprednimi znanji, na sistemski ravni. Na okrogli mizi so bili izpostavljeni tudi izzivi pri prenosu kompetenc (ne-sistemizirana delovna mesta za medicinske sestre z naprednimi znanji, preobremenjene medicinske sestre z administrativnimi nalogami, neustrezno finančno ovrednoteno delo medicinskih sester, pomanjkanje kadra v zdravstveni negi na primarni ravni zdravstvenega varstva). Prav tako so bile poudarjene možnosti za izvedbo prenosa kompetenc s podiplomskim izobraževanjem medicinskih sester z naprednimi znanji.

Iskreno se zahvaljujemo vsem aktivnim udeležencem in drugim prisotnim, ki so v diskusiji poudarili izkušnje, s katerimi se srečujejo pri svojem delu, in prispevali k oblikovanju zaključkov okrogle mize.

Literatura:

Canadian Nurses Association (CNA) (2019). *Advanced Practice Nursing: A Pan-Canadian Framework*. Retrieved from <https://www.cna-aic.ca/en/nursing/advanced-nursing-practice>.

Hamric, A.B. & Tracy, M.F. (2019). A definition of Advanced Practice Nursing. In M.F. Tracy & E.T. O'Grady (Eds). *Advanced Practice Nursing: An integrative approach*. 6th ed. St. Louis: Elsevier, pp. 61 – 79.

Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 (SRZDPR2031) (2024). Retrieved from https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DO-KUMENTI/4-ZBIRKE/javne-objave/Predlog-Strategije-razvoja-ZDPN_01022024.pdf.

World Health Organization (WHO) (2024). *Primary health care*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/primary-health-care#tab=tab_1.



Izobraževanje mentorjev študentov Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani, 12. 9. 2024

Spoštovani klinični mentorji, vabimo vas, da se nam pridružite na tradicionalnem izobraževalnem dogodku na Zdravstveni fakulteti UL.

Prvi del izobraževanja bo namenjen **novim mentorjem**, kjer bodo podana osnovna znanja, potrebna za uspešno delo s študenti.

Rdeča nit letošnjega dogodka bo: **MENTOR MENTORJU**. Predstavniki mentorjev različnih študijskih usmeritev iz Slovenije ter onkraj naših meja bodo z nami delili svoje praktične izkušnje in rešitve. Imeli boste možnost sodelovati v diskusiji!

Skozi osrednje predavanje na temo **PRIJAZNO JE BITI PRIJAZEN** nas bo letos popeljala gospa **Polona Požgan**.

Naj poudarimo, da beležimo letos **70-letnico delovanja Zdravstvene fakultete** in izvajanja programa Zdravstvene nege ter častitljivo **100-letnico izobraževanja medicinskih sester v Sloveniji**. Za obeležitev teh dveh pomembnih prelomnic smo **v popoldanskem delu** pripravili **okroglo mizo**, kjer bodo sodelovali strokovnjaki s področja zdravstvene nege in predstavili mentoriranje študentov skozi čas: včeraj, danes, jutri.

PROGRAM in PRIJAVNICA ter več informacij... >>>>

Veselimo se novega druženja!



Novi začetki

ALJA MIKEC

Alja Mikec, študentka zaključnega letnika doktorskega študija na Fakulteti za zdravstvene vede v Novem mestu je z odliko in Zoisovo štipendijo končala magistrski študij zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani in se zaposlila v zobozdravstveni ordinaciji. Poleg redne službe je nosilka predmeta Zdravstvena nega v zobozdravstveni dejavnosti na Srednji zdravstveni in kemijski šoli v Novem mestu, kjer že tretje leto poučuje teoretične osnove in praktične veščine za delo v zobni ordinaciji. Zdaj razvija in širi svoja znanja na doktorskem študiju, kjer pod mentorstvom Splošne bolnišnice Novo mesto, doc. dr. Milene Kramar Zupan, raziskuje področje menedžmenta in kakovosti v zdravstvu.

Zobozdravstvo ali dentalna medicina je veja medicine, ki je stara kot zgodovina človeštva z najzgodnejšimi dokazi iz let 7000 pred našim štetjem do 5500 pred našim štetjem. Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje ustno zdravje kot pomemben sestavni del splošnega zdravja in blagostanja, zato ga ne smemo obravnavati ločeno od splošnega zdravja in počutja. Zobje z žvečno, fonacijsko in estetsko funkcijo pomembno prispevajo k boljši kakovosti življenja in k socialnim stikom, njihova funkcijska oslabiljenost pa vpliva na splošno zdravje in poveča možnost za različne zaplete na sistemski ravni, kot so npr. srčno-žilne bolezni, maligna obolenja, presnovne bolezni (sladkorna bolezen), osteoporozna, demenca.

Kurativne storitve v zobnih ordinacijah, kljub uspešnemu delovanju preventivnih programov, vztrajno naraščajo in s tem se povečujejo kadrovske potrebe po zaposlovanju na področju zobozdravstva. V okviru javnega zdravstvenega sistema smo dolžni pacientom nuditi kakovostno obravnavo, kar pomeni, da mora le-ta biti uspešna, varna, pravočasna, učinkovita, enakopravna in se mora osredotočati na pacienta (individualna). To lahko zagotovimo le z ustreznim, torej strokovnim in zadostnim kadrom ter s funkcionalnim multidisciplinarnim timom v zobnih ordinacijah.

Zobozdravstveni asistent je pomemben in nepogrešljiv člen zagotavljanja kakovostne in varne obravnave pacienta v vsaki zobni ordinaciji. Na področju izobraževanja zobozdravstvenih asistentov se kaže velik primanjkljaj, saj splošni izobraževalni programi srednjih poklicnih zdravstvenih šol ne



Alja Mikec, magistrica zdravstvene nege, študentka doktorskega študija, avtorica prvega učbenika na temo Zdravstvena nega v zobozdravstveni dejavnosti v Sloveniji in nosilka predmeta na Srednji zdravstveni in kemijski šoli v Novem mestu.

pokrivajo zobozdravstvenih vsebin. Primanjkljaj smo prepoznali predvsem na področju zaposlovanja zobozdravstvenih asistentov, ker se dijaki v času izobraževanja niso imeli priložnosti srečati s tem poklicem in se zato niso zanj odločali. V prihodnosti si prizadevamo z izobraževanjem, strokovnim izpopolnjevanjem, novimi pristopi dela in dobri delovnimi pogoji v zobnih ordinacijah zagotoviti kakovostni kader.

Srednja zdravstvena in kemijska šola je inovativna, napredna izobraževalna ustanova, ki se prilagaja potrebam družbe in je prepoznala potrebo po

izobraževanju zobozdravstvenih asistentov, kar je zagotovo glede na trenutne kadrovske razmere v zdravstvu nujno. Izobraževanje za zobne asistente na Srednji zdravstveni šoli v Novem mestu poteka v obliki odprtega kurikula, ki nudi dijakom možnost izbirnega predmeta Zdravstvena nega v zobozdravstvu v 2. in v 4. letniku izobraževalnega programa za pridobivanje strokovne izobrazbe srednja medicinska sestra/tehnik zdravstvene nege. Zanimanje dijakov za izbirni modul je zelo veliko, ker je to zanje nekaj novega, delovno okolje pa zaradi dela neposredno z zobozdravnikom zelo zanimivo in jim predstavlja izziv.

IZBIRNI MODUL 2. letnik (70 ur)	IZBIRNI MODUL 4. letnik (50 ur)
TEORETIČNE OSNOVE	KLINIČNI PRAKTIKUM
<ul style="list-style-type: none"> • Zobozdravstvo in zobozdravstveni tim • Etika in komunikacija v zobozdravstvu • Anamneza v zobozdravstvu • Obravnava ranljivih in rizičnih skupin v zobozdravstvu • Ergonomija • Klinični pregled • Anatomija zob • Številčenje in zobne ploskve • Bolezenska stanja zob, obzobnih tkiv in ustne votline • Diagnostika v zobozdravstvu • Nujna stanja v zobozdravstvu • Zdravila v zobozdravstvu • Aseptično delo v zobozdravstvu 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentarij v zobozdravstvu • Materiali v zobozdravstvu • Pripomočki v zobozdravstvu • Aparature v zobozdravstvu • Diagnostično-terapevtski praktični postopki v zobozdravstvu (čiščenje zobnega kamna, menjava oz. izdelava zalivke, koreninsko zdravljenje zob, izvedba parodontalnega pregleda itd.)

Teoretične osnove s praktičnimi izkušnjami nudijo dijakom kakovostno izobraževanje.

Prvi avtorski učbenik za področje zobozdravstva v Sloveniji (Novo mesto, 12. 6. 2024)





Srednja zdravstvena in kemijska šola v Novem mestu je prva poklicna šola zdravstvene smeri, ki ima kabinet z zobozdravniškim stolom, kjer se imajo dijaki možnost urit v praktičnih veščinah. Na sliki sta dijaka 4. letnika Srednje zdravstvene in kemijske šole v kabinetu za zobozdravstvo z avtorskim učbenikom (Fotografije: Šolski center Novo mesto, 14. 2. 2024).

Gospa Mikec opozori na pomembnost povezovanja teorije in prakse v zdravstveni negi. »Naš kabinet za zobozdravstvo na Šolskem centru v Novem mestu vsebuje zobozdravniški stol, imamo vse potrebne pripomočke za demonstracijo in izvedbo diagnostično-terapevtskih posegov, tako da lahko dijaki teoretična znanja nadgradijo s temeljnimi praktičnimi veščinami za delo v kliničnem okolju. Teoretične osnove so ključ do osnovnega znanja, medtem ko lahko s praktičnimi izkušnjami v kliničnih okoljih spodbudimo še socializacijo dijakov v delovnem okolju, uvid v dinamiko realnega delovnega procesa in spoznavanje timskega dela v zdravstvu, ki od mladostnikov zahteva prevzemanje odgovornosti, spodbujanje samostojnosti, oblikovanje življenjskih ciljev ter razvoj poklicne identitete.«

Prvi uspehi skupnih prizadevanj na področju izobraževanja zobozdravstva so že vidni. »Naši dijaki so zelo pohvaljeni na kliničnih usposabljanjih pri zunanjih izvajalcih, prejemajo številne pohvale, sami povedo, da se čutijo pripadni in suvereni, kar je tudi meni osebno kot profesorici v veliko zadovoljstvo in me še dodatno motivira za nadaljnje

delo. Številni si želijo delati v vlogi zobozdravstvenega asistenta in izberejo izbirni predmet v 2. in 4. letniku, lansko leto sta se dva dijaka vpisala na študij za ustnega higienika in ravnokar en dijak opravlja splošno maturo, ker se je med našimi predavanji in kliničnim usposabljanjem navdušil za študij dentalne medicine.«

»Sama osebno si ogromno prizadevam za promocijo našega čudovitega poklica in želim s svojim zgledom ostati navdih in zgled svojim dijakom, sodelavcem in zaposlenim. Vse se da, če se le hoče! V resnici nismo tako nemočni, kot želimo biti: V znanju je moč, v moči pa odgovornost.« je prepričana gospa Mikec.

Avtorski učbenik bo naslednje leto izdala založba Grafenauer d. o. o. (info@grafenauer.si) in so na voljo za vse dodatne informacije glede izdaje, tiska in razpoložljivosti učbenika.

Obvestilo

Spoštovani,
naslednja številka Utripa
oktober / november izide
v prvih dneh oktobra 2024.

Prispevke sprejemamo
do 20. septembra.

Uredništvo



Univerza v Novem mestu Fakulteta za *zdravstvene vede*

Visokošolski strokovni študijski programi

- *Zdravstvena nega*
- *Fizioterapija*
- *Fitoterapija*

Vabljeni k vpisu!

Magistrski študijski programi

- *Zdravstvena nega*
- *Fizioterapija*
- *Integrirana zdravstvena in socialna oskrba*
- *Vzgoja in menedžment v zdravstvu*

Doktorski študijski program

- *Zdravstvene vede*
 - študijska smer *Zdravstvena nega*
 - študijska smer *Fizioterapija*
 - študijska smer *Edukacija v zdravstvu*
 - študijska smer *Menedžment v zdravstvu*
 - študijska smer *Preventiva v zdravstvu*



www.uni-nm.si / 07 393 00 17 / Na Loko 2, Novo mesto

Pomisliti na vrhunske računovodske, svetovalne in IT storitve, pomeni pomisliti na Unijo.

ANITA PRELEC

V tokratnem intervjuju vam Polona Kovač Pikovnik, direktorica Inštituta za računovodstvo, predstavlja računovodsko podjetje Unija. Zbornica – Zveza s podjetjem Unija sodeluje že od leta 2009 in to dolgoletno sodelovanje tako mi kot Unija ocenjujemo kot odlično. Več o podjetju in še čem pa lahko preberete v pogovoru.

Prosim, da predstavite podjetje Unija Smart Accounting, letos ste praznovali 20 let aktivnega delovanja, kakšen razvoj ste dosegli v teh letih?

Ja, res je, leta 2004 smo začeli svojo zgodbo z združitvijo treh računovodskih servisov pod eno streho z imenom Unija. To je bil prvi korak pri reševanju pomanjkanja strokovnega znanja malih servisov in z namenom doseganja najvišjih standardov računovodskih storitev, ki temeljijo na visoki strokovni usposobljenosti. Z združevanjem samostojnih računovodskih storitev smo nadaljevali tako v Sloveniji kot tudi v državah nekdanje Jugoslavije. Začeli smo ustvarjati vizijo Unije, ki našim strankam zagotavlja kakovostne storitve z organizacijo dela na način, ki pripomore k strokovni rasti naših sodelavcev, samemu podjetju pa zagotavlja dolgoročno uspešnost in ugled v družbi.

V dvajset letih od začetka do danes smo odprli pisarne na Hrvaškem, v Srbiji, Bosni in Hercegovini, Črni gori in Makedoniji, v tem času pa večkrat prejeli nagrado za najboljši računovodski servis v Sloveniji in številne druge certifikate. Danes podjetje šteje več kot 400 zaposlenih, v veliko čast pa si štejemo, da smo letos postali tudi del mednarodne mreže ETL GLOBAL, ki velja za eno najbolj spoštovanih in uspešnih mrež strokovnih storitev na svetu.

Katere storitve ponujate danes, kakšna je vaša vizija za prihodnost?

Unija je mednarodna računovodska hiša, ki jo odlikujejo visokokakovostne storitve in napredne rešitve ter visoka stopnja zadovoljstva in zaupanja tako pri strankah kot tudi v strokovni javnosti. Vodenje računovodstva, obračun plač, IT storitve

in svetovanje organizacijam vseh velikosti in oblik nudimo na 14 trgih osrednje in vzhodne Evrope ter v okviru skupine ETL v 55 državah po celem svetu. Za najvišjo raven kakovosti storitev skrbi ekipa visoko strokovnih in izkušenih strokovnjakov.

Naša organizacija je predana podpori našim strankam z izvrstnimi storitvami in naprednimi tehnološkimi rešitvami. Poudarek dajemo ustvarjalnosti in skupinskemu delu, obenem pa smo zavezani k nenehnemu izobraževanju in inovacijam, ki naše delovanje olajšajo, hkrati pa omogoča racionalizacijo operativnega poslovanja naših naročnikov. Naši naročniki imajo zelo različne dejavnosti, a zelo podobne potrebe – vsi potrebujejo zaupanja vrednega partnerja, ki spremlja in usmerja njihovo poslovanje, zato je zaupanje tista vrednota, ki je prav tako temeljno vodilo pri našem delu.

Vizija Unije je oblikovanje vodilnih timov, ki bodo s svojim znanjem, zaupanjem in sodelovanjem oblikovali prihodnost, na katero bomo ponosni. Pri zadevamo si ohraniti vodilni položaj z nenehnimi izboljšavami procesov in zagotavljam, da naše stranke sprejemajo optimalne odločitve, ob tem pa se lahko zanesejo na našo prepoznavnost in ugled blagovne znamke Unija v regiji. Pomisliti na vrhunske računovodske, svetovalne in IT storitve, pomeni pomisliti na Unijo.

Zbornica – Zveza je vaš partner/stranka od leta 2009, rasli smo skupaj z vami, kako ocenjujete sodelovanje?

Hvala, da ste naša stranka in da smo lahko vaš partner, hvala za dolgoletno sodelovanje, ki ga ocenjujemo za odlično. Ko smo se spoznali, je bilo računovodstvo postavljeno dobro, a zelo klasično, z veliko ročnega dela. A preden smo lahko začeli sodelovati, smo se morali najprej dobro spoznati, saj ste v naših očeh res posebna in edinstvena organizacija. Pravno gledano niste le zveza društev, temveč tudi zbornica, hkrati ste podaljšek pravil, ki veljajo za državo, saj izvajate tudi javna pooblastila, nadalje pa še organizacijsko delate nekaj s svojimi zaposlenimi, še več pa z raznoraznimi odbori in sekcijami. Ti delujejo po eni strani moderno, po drugi pa še zelo tradicionalno in zavezano h koreninam. Vam je morda to vse običajno in vsakdanje, ker ste tega vajeni, pa vam prisegam, da ni. Tako zapletene strukture in specifik delovanja ni možno srečati prav pogosto, kar lahko predstavlja kar precejšnje izzive, tako računovodske kot davčne. Davčna zakonodaja je namreč pisana na splošno in ne ureja vseh področij ali panog (dovolj) nadrobno, zato smo pri iskanju rešitev za vaša vprašanja ali vaše



Polona Kovač Pikovnik (Fotografija: osebni arhiv)

situacije in dogodke večkrat naleteli na izzive, kjer smo morali stakniti glave strokovnjaki različnih profilov, včasih pa »brainstormati«
še s kakšnimi zunanjimi. Vsekakor niste organizacija za mali računovodski servis, ki ne more zagotavljati takega širokega nabora storitev in palete znanj. No, prav kmalu, ko smo se spoznali, smo začeli tesneje sodelovati, s sekcijami smo se učili načrtovati in brati poročila, postavili vodenje dokumentov na višjo raven – npr. uvedli smo skeniranje, elektronsko potrjevanje prejetih računov in obračunov (npr. potnih nalogov) in podobno. Dvignili smo tudi raven notranjega poročanja za potrebe vodstva, torej upravnega in nadzornega odbora, zato smo uvedli sodobnejša poročila v Excelu, kasneje v orodju BI, posodobili smo tudi letno računovodsko poročilo in druga, da ne naštevam vsega. Skratka skupaj smo rasli in se razvijali in tega si želimo še naprej, saj brez vzajemnega sodelovanja ni uspeha ne za enega ne za drugega, zato pa govorimo o partnerstvu, kot ste lepo povedali v vprašanju.

Kaj lahko ponudite zdravstvenim in socialnovarstvenim zavodom v Sloveniji?

Poslovne knjige vodimo ter izdelujemo obračune plač le za zasebni sektor, to znamo in na tem področju smo dobri. Tovrstne storitve lahko ponudimo le zasebnim zavodom. Tem in vsem drugim zavodom pa lahko ponudimo nabor drugih storitev, ki so prav tako v naši ponudbi, to je na primer davčno svetovanje s področja dohodnine ali davka od dohodka pravnih oseb. Še več skupnih točk pa lahko najdemo na področju IT storitev, ki jih ponujamo poleg IT trgovine, v kateri zavodi lahko kupite opremo od miške do strežnika. Močni smo na področju poslovne analitike (integracije BI poročanja), vzdrževanju IT strukture, integracije strežnikov, postavitvah požarnih pregrad, kar je zadnje čase od vsega najbolj aktualno, pa je varnost, saj je zlorab, prevlar in vdorov vse več. Izdelujemo varnostne preglede, izvajamo phishing kampanje, varnostne kopije podatkov, protivirusno zaščito, monitoring delovanja opreme, ozaveščamo in izobražujemo na tem področju.

Izobraževanja pa nudimo tudi na svojem Inštitutu za računovodstvo, kjer jih ne organiziramo zgolj za računovodje, ampak se najdejo tudi tematike za širšo publiko, na primer o uporabi Chat GPT in druge umetne inteligence, izobraževanja s področja rabe Worda, Excela in drugih orodij, tovrstna izobraževanja prilagodimo tudi za ožji krog slušateljev ali zgolj za dotično organizacijo. Prepričani smo, da bi se za vsakogar kaj našlo, da se lahko srečamo in vam pomagamo!

Da ne bi dvignilo pokrova ... Prehrana ob hipertenziji

JOŽE LAVRINEC

Dietoterapevtska načela ob hipertenziji so pravi grdi raček sodobne dietetike – o njih veliko govorimo, vključujemo jih v splošno zdravo prehrano, a vseeno ostajajo nekako ob strani, saj jih dostopnost in uspešnost sodobne farmakoterapije močno preglasi. In tako se nam dogaja, da sicer zelo dobro poznamo vpliv prehrane na krvni tlak, a tega znanja kar ne izkoristimo v polnosti, saj »predpisovanje in uživanje« zdravil terja mnogo manj napora in volje kakor spreminjanje življenjskih navad.

A nekaj ni bilo tako! Tako so že pred več kakor sto leti uspešno predpisovali neslano prehrano za boljši nadzor nad krvnim tlakom, kar so leta 1939 dobesedno zaostriili v t. i. »riževo dieto« (dovoljeni so bili samo riž, sadje in sokovi in s tem povprečen prehranski vnos natrija 150 mg dnevno). Tega leta je v Sloveniji izšla knjiga dr. Ljudevita Merčuna z naslovom Prehrana v zdravju in bolezni. V poglavju Hrana pri kroničnem vnetju ledvic ter visokem krvnem pritisku ... lahko beremo: »Hrana mora biti neslana. Vsako primes kuhinjske soli sme dovoliti le zdravnik. Kruh in surovo maslo morata biti neslana. Vse močnate jedi so dovoljene, toda brez soli. V veliki meri se poslužujemo sočivja, ki ga dušimo in mu ne smemo primešati preveč moke, ker postane s tem prikuha slaba. Mleko je dovoljeno dnevno do pol litra, ravno tako tudi kislo mleko ... tudi s sladkorjem, čokolado, medom in različnimi sadnimi sokovi lahko popravimo okus hrane. Mnogim živilom popravimo okus tudi s tem, da jih pražimo ali pa jih potresemo s prežganimi drobtinami. Meso v množinah 10 ali 25 dekagramov je dovoljeno, seveda se mora peči in kuhati neslano ...«. Vsekakor za današnji čas dokaj zahtevno in prestrogo, a vendar ... Zahteva po neslanem je vzdržala dokaj dolgo in se je šele v sedemdesetih letih preteklega stoletja zmehčala v »omejevanje«. Sol dandanes ni prepovedana, je pa njen prehranski vnos bolj ali manj omejen, pač odvisno, ali gre za preventivno ali terapevtsko prehrano. Toda vpliv soli na krvni tlak je jasen in dokazan. Dokazali so ga z obsežnimi raziskavami, ki so trajale več let, jih večkrat ponovili in zato ni dvoma: raziskave so pokazale pomembno povezavo med prekomernim vnosom soli in tveganjem za hipertenzijo (Stamler, 1997).



(Fotografija: Freepik)

Medtem ko so se še v sedemdesetih in osemdesetih letih vse pomembne raziskave o vplivu prehrane na krvni tlak sukale okoli vnosa soli (oziroma natrija), se je dandanes zvedavost raziskovalcev premaknila na dokaj široko polje. Ne nazadnje je to tudi razlog, da poznamo številna živila (in seveda hrana), ki tako ali drugače vplivajo na naše žilje in krvni tlak.

Tam nekje na prelomu tisočletja smo se že srečevali z osupljivimi podatki, da redno uživanje mlečnih izdelkov (3,4 enote dnevno) zagotovi kar za 13 % nižje tveganje za nastanek visokega krvnega tlaka. Ob uživanju manj mastnih izdelkov naj bi bilo tveganje še za nekaj odstotkov nižje. Seveda so se pojavile tudi raziskave z nekoliko spornimi izsledki, ki so poskušale dokazati, da koristi prinaša izključno uživanje tekočih mlečnih izdelkov (mleko, jogurt, kefir ...), ne pa tudi uživanje sira, saj se pri proizvodnji sira uporablja sol. Toda ne! Raziskovalci so na podlagi številnih raziskav za ugodne rezultate »poskušali okriviti« kalcij, a dodatna raziskava s povečanjem kalcija ni dokazala nobenih vplivov na krvni tlak. Šele kasnejše ugotovitve so prikazale skritega krivca: kriva je mikrobiota, ki nekaj mlečnih beljakovin predela v laktotripeptide. Ti preidejo v krvni obtok, kjer učinkujejo kot inhibitorji ACE (Ralston, et al., 2012). Nekako sočasno so prihajale na plano tudi raziskave, ki so opisovale uživanje lanenega semena kot odlično sredstvo za nižanje krvnega tlaka. Šestmesečno redno dnevno uživanje 30 g lanenega semena z različnimi prehranskimi izdelki je pripeljalo do 10 mm Hg nižjega sistoličnega tlaka. Razlog? Laneno semenje vsebuje veliko alfa-linolenske maščobne kisline (ALK), ki upočasnjuje vazokonstrikcijo, vsebuje pa tudi veliko lignanov, ki upočasnjujejo delovanje angiotenzina (Caliguri et al., 2014).

Približno v istem času so se pojavile tudi informacije o vplivih uživanja rdeče pese na krvni tlak. Kot koristna učinkovina so se izkazali prehranski nitrati. Rdeča pesa je z njimi najbogatejša izmed vse znane zelenjave. Še vedno veliko pa jih vsebuje kole-rabično zelenje, kreša, solatnice, rukola in špinača. Redno uživanje vsaj 2 dl soka iz rdeče pese zniža sistolični krvni tlak v povprečju za 4 mmHg. Veliko? Vsak naj presodi sam.

Med živila, ki bolj ali manj uspešno nižajo krvni tlak, uvrščamo še čokolado (bolj pravilno bi bilo nesladkan kakavov prah), pravi čaj, različne oreščke in sezam, jagodičevje in sojo. Ne smemo pozabiti na česen, domače zdravilo tako za hipertenzijo kakor za hiperlipidemijo. Uspeh naj bi se kazal tako po uživanju surovega kakor sušenega česna. A kaj, ko večina užívalcev kmalu obupa zaradi neugodnih občutkov v prebavilih ter za večino ostrega vonja (Myers, 2024).

Potem je tu še sodobno življenje, ki marsikomu prinaša hitre obljube, nepreverljive trditve in lahkotne rešitve tudi na področju urejanja krvnega tlaka. V trendu »samo da je naravno«, podkrepljenem z »v medicini tako ali tako nimajo pojma«, se pojavljajo napotki za visoko suplementacijo z vitaminom C (raziskave opravljene samo za običajne »terapevtske doze s po 500 mg vitamina C in niso ravno obetajoče; vnos višjih doz pa, no ja, je tako ali tako samo metanje vitamina »v WC školjko«, ker se višek vitamina pospešeno izloča s sečem), akupresuro in akupunkturo (nekaj raziskav omenja pozitivne vplive, a so opravljene na premajhnem vzorcu preiskovancev in še kratkotrajne so), tapanje, dihalne vaje in elektromagnetna terapija

(minimalistično število raziskav s preiskovanci, ki jih lahko preštejemo na prste rok).

Kakorkoli vse skupaj obračamo, se znova izkaže staro, mnogokrat preverjeno pravilo, tako medicinsko preventivne kakor terapevtske prehrane, da je iskanje čudežnih živil in še bolj čudežnih hranil ali kar metabolitov, vključno z nepregledno množico skoraj eksotičnih tehnik, izključna domena vsemo-gočnih prodajalcev megle in prehranskih dopolnil. Uspeh, če kje, pa je na voljo le v dolgotrajnem, za večino populacije mučnem spreminjanju prehranskih (življenjskih) navad. Tudi tu, v urejanju hipertenzije, je življenjski (prehranski) slog tisti, ki obljubo ne le daje, ampak jo tudi izpolnjuje.

Človekovo življenje med drugim oblikujejo tudi njegove navade. Prehranske so samo del celotne zgodbe, a vendar zelo pomembne v preventivi/terapiji različnih obolenj. Ker je »navada železna srjaca«, jo je zelo težko spreminjati. Če želimo uspeh, ga moramo prehoditi po poti malih korakov. Zato v okviru možnega najprej pregledamo, kakšni prehranski vzorci so nam blizu, in srečni posamezniki, ki se že v startu nagibajo h kakšnemu bolj zdravju prijaznemu. Na drugi strani srečnih pa velika večina, ki se prehranjuje v nekakšnem standardu razvitega sveta: uživa hrano, kadar koli pač že, na veliko posega po industrijsko pripravljenih izdelkih (beri po močno predelanih živilih) in kadar uživa hrano, jo praviloma v preveliki količini, predvsem pa bogato z maščobami, sladkorji, soljo ter revno z zelenjavo. Skratka nič, kar bi koristilo ohranjanju zdravja! Kdor se prehranjuje tako, mu ne bo ostalo nič drugega, kakor takoj začeti spreminjati prehranske navade.

A nekateri imajo srečo. Mogoče so svoje prehranske navade že prilagodili trendom zdravega prehranjevanja ali pa je to njihova privzgojena praksa. Verjetno ne bo presenečenje, če kar takoj omenimo mediteransko prehrano. Prehranski slog, ki temelji na veliko različne zelenjave (tudi sadja), morskih sadežev in rib ter stročnic ter na dokaj skromnih količinah mesa, predelanih škrobnatih izdelkov in sladkarij, je že dolgo prepoznan kot odlična preventiva srčno-žilnih obolenj, sladkorne bolezni tipa 2, nekaterih rakastih obolenj ipd. Zato ni nič nenavadnega, če so preverjali tudi vplive na hipertenzijo. In ja, v letu 2013 je bila objavljena raziskava PREDIMED (vključeno 7158 preiskovancev obeh spolov, starih med 55 in 80 let z vsaj tremi dejavniki tveganja). Preiskovanci, ki so uživali mediteransko prehrano, so imeli signifikantno nižji diastolični tlak, medtem ko pri sistoličnem ni bilo omembe vrednih razlik (Toledo et al., 2013).

Po literaturi ima svoje vplive na krvni tlak tudi vegetarijanstvo. Zanimivo, da ni bistvenih razlik med posameznimi vrstami vegetarijanstva: skratka tako diastolični kakor sistolični tlak je nižji tako pri zmernih vegetarijancih, pri fleksitarijancih, ki samo močno omejijo uživanje mesa in mesnih izdelkov, pri lakto-ovo vegetarijancih in ribojedih vegetarijancih. Krvni tlak je sicer najnižji pri veganih, kjer pa naletimo na drugi problem: raziskave so ali pretežno anekdotične ali pa so rahlo kontradiktorne ...

Samo kot zanimivost, ki se pojavlja v literaturi, ima korejska nacionalna prehrana ugoden vpliv na urejanje krvnega tlaka. Njen temelj so riž, fermentirana zelenjava (kimči), ribe, soja vključno z misom (miso = fermentirana soja – čeprav vsebuje veliko natrija, je uživanje tega fermentiranega živila povezano z nižjim krvnim tlakom; miso namreč vsebuje veliko izoflavonov, ki spodbujajo vazodilatacijo). In vse do sedemdesetih let prejšnjega stoletja, ko je v deželo vdrla sodobna prehrana, bogata z industrijsko predelanimi živili, je Južna Koreja veljala za območje, kjer je bila stopnja srčno-žilnih obolenj nizka.

In še nekaj besed o DASH (Dietary Approaches to stop Hypertension) prehranskem načrtu. Pripravili so jo prehranski strokovnjaki ter jo prvič objavili v New England Journal of medicine leta 1997 predvsem z željo, da bolnikom omogočijo prehranski načrt, ki bi zagotovil boljše vodenje krvnega tlaka. In dejansko se pri ljudeh, ki ta prehranski načrt sprejmejo, izboljša tako sistolični kakor diastolični krvni tlak. A kakor za vsako terapevtsko prehrano je tudi tukaj uspešnost močno odvisna od kakovostnega izobraževanja ter spremljanja bolnikov. Prehranski načrt je bil v našem okolju sicer znan, a kljub vsemu ne najbolje sprejet. Opišemo ga lahko kot »prehrana, revna z nasičenimi in skupnimi maščobami in bogata s sadjem, zelenjavo ter nemastnimi mlečnimi izdelki. A tu so novi časi in tako se kaj lahko zgodi, da bo prehrana DASH zaživela v bleščeči luči. Nekaj raziskav je namreč pokazalo, da je prehranski načrt DASH učinkovit ne samo pri nižanju krvnega tlaka, temveč tudi pri urejanju telesne teže. Seveda so ob teh podatkih »facebook terapevti« zastrigli z ušesi in prehranski načrt začeli ponujati kot čudežno rešitev za »oh in sploh« težavo.

Iz navedenega lahko mirno zaključimo, da sleherni zdrava uravnotežena prehrana povsem zadostuje za uspešno preventivo hipertenzije; pri evidentni hipertenziji pa je treba zaostri prehranska načela in ker so le-ta premalo uspešna oz. ker so za večino populacije dokaj nepriljubljena in jih posledično vse premalo bolnikov upošteva, je obvezna tudi farmakoterapija, ki jo določi zdravnik.

Pa vendar – če že za drugega ne, vsaj za nekaj splošne izobrazbe. Slehera dietoterapija hipertenzije vključuje naslednja prehranska načela:

a. Splošna načela za zaščito srčno-žilnega zdravja:

- Redno uživanje živil, bogatih z antioksidanti, minerali in vitamini! Kajpak, zelenjava in sadje sta v tej skupini in različna priporočila se poigravajo z minimalnim (še sprejemljivim) prehranskim vnosom teh živil. Naj zagovarjamo 300 + 100 g ali 400 + 200 g je v končni fazi popolnoma nepomembno. Pomembno je, da je zelenjava redno na mizi, ravno tako tudi nekaj sadja ter da izbora zelenjave in sadja ne osiromašimo. Zato redno posegamo po različnih vrstah; pri tem si lahko pomagamo z barvno lestvico. Le tako lahko zadostimo potrebam organizma po različnih zaščitnih snoveh. Povprečen vnos zelenjave se med populacijo počasi povečuje, vendar je še vedno vse preveč ljudi, ki jim je zelenjava bolj dekoracija kot del obroka.
- Zmernost pri uživanju mesa; belo meso nima bistvene prednosti: na tržišču skoraj ni ponudbe »srečnih kokoši«, ki se prosto gibljejo na večji

površini; meso intenzivno rejenih kokoši pa ima maščobno sestavo dokaj podobno mastnemu rdečemu mesu.

- Redno uživanje rib in morskih sadežev – saj vemo, vsaj dvakrat tedensko!
- Omejevanje enostavnih sladkorjev je zgodba, ki številne ljudi še vedno močno bega. In tako srečamo posameznike, ki črtajo iz recepta za kvašeno testo tudi tisto žličko sladkorja, ki je potrebna za vzbujanje kvasovk, hkrati pa celo v kavo tlačijo žličko medu za boljši okus.
- Stročnice bi morale biti nekoliko bolj priljubljene, oreščki pa, no, oreški naj bodo sestavni del naših obrokov in ne prosto dosegljiv prigrizek ob katerikoli uri dneva.
- Pri maščobi naj ne bo dileme: kakovostna olja (olivno ali repično) in nobenega pretiravanja, prosim!
- Solimo zmerno! Hrane ne dosoljujemo!

b. Dodatna prehranska načela za doseganje bolj urejenega krvnega tlaka:

Medtem ko o osnovnih načelih za zaščito srčno-žilnega zdravja »že vsi vrabci čivkajo«, o teh dodatnih načelih sicer marsikaj vemo, držimo pa se jih bolj s figo v žepu. In prav vsa dodatna načela izvirajo iz ene same zahteve: zagotoviti čim bolj normalen prehranski vnos soli! Po konsenzu, ki še vedno velja, znaša priporočen optimalni prehranski vnos soli od štiri do pet gramov. To je hkrati malo in veliko, pač odvisno, s kakšnim predznanjem in navadami to ocenjujemo.

Pred leti, ko sem se še ukvarjal z delavnicami zdrave kuhinje, sem neki skupini bolnikov s svojci pokazal kupček petih gramov soli. »In to je vsa sol, ki jo lahko dnevno zaužijemo!«

»Ampak toliko soli jaz ne zaužijem v celem tednu«, je takoj komentiral gospod srednjih let. »Oh, pa jo, še več,« se je oglasila gospa, ki je veliko jedi skuhalo sama doma: »Če kuham npr. golaž za družino, je porabim najmanj toliko. Dobro, res, da za štiri porcije, pa vendar. Kje je pa priloga, kjer tudi porabim nekaj soli, pa potem večerja ... nak, jaz mislim, da je toliko soli kar malo.«

In tako se je razvila debata in ko se je skupina razdelila na dva dela, večjega, kjer so bili tisti, ki so mislili, da je soli čez glavo dovolj in še ostane, ter manjšega, kjer so zagovarjali, da je soli res malo, sem z nožem razdelil sol na dva dela ter razložil, da najmanj polovico soli zaužijemo skrito, ne da bi sploh vedeli zanjo, druga polovica pa se lahko uporabi za pripravo hrane, je skupina onemela. »Joj, tega je pa vseeno malo!«

In ko se je na krožniku pojavil sendvič s sirom in suho salamo ter izračun vsebnosti soli, je bil šok popoln (2 žemljici = 1,5 g soli, 5 dag sira = 0,6 g soli in 5 dag suhe salame 2 g soli; skupaj: 4,1 g soli!).

Na dan naj bi zaužili približno 5 g kuhinjske soli. Sleherno živilo, razen vode, sladkorja in olja, vsebuje malenkost soli (seveda ne nujno v obliki natrijevega klorida), in to ne da bi ga ob tem še solili. Tako s

povsem neslanimi živili že zaužijemo okoli 2 g kuhinjske soli dnevno. Nato pa ... en sam obisk restavracije, kjer nam bodo postregli z okusno, vendar za restavracijske razmere normalno slano hrano, nam bo prinesel toliko soli, kolikor je še primerno za celodnevno prehrano, to je okoli 5 g. A tudi doma pripravljena hrana je lahko dokaj bogata s soljo in ob tem sploh nimamo občutka, da bi jedli bog ve kako slano. Celo več: pogosto živimo v prepričanju, kako zelo smo skrbni pri omejevanju soli, saj nas na nujno omejevanja stalno opozarjajo različne mednarodne in nacionalne akcije. Kljub vsemu je dokaj enostavno nadzorovati količino soli pri pripravljanju domače hrane, vse dokler imamo pred seboj drobne bele kristalčke, ki jih v jedi doziramo s ščepecem ali dvema. A kaj, ko se večina soli skriva in je zato niti ne prepoznamo! Statistika pravi, da povprečna odrasla oseba zaužije okoli 55 odstotkov vse soli z industrijsko pripravljenimi živili, približno trije odstotki zaužite soli pa gredo na račun dosoljevanja. Ob vsem skupaj se moramo zavedati, da je prehranski vnos povprečnega (statističnega) Slovenca 11,8 g soli dnevno! Ki pa je pogosto lahko precej večji. Pica, burek, poletni žar ... so bogat vir soli ... Sol

se skriva tudi v izdelkih, kjer jih ne bi pričakovali: v pecivih, sladica, žitih za zajtrk, margarinskih namazih. Odločevalci se sicer zavedajo težave vsesplošno prisotne soli v industrijsko pripravljenih živilih, vsake toliko časa pripravijo kakšno akcijo ozaveščanja ali akcijski načrt za zmanjševanje soli v živilskih izdelkih, a ker sol konzervira in bogati okus izdelka, prehranski inženirji hitro najdejo obvod.

Vsaj deset let, če ne kar petnajst, poteka nacionalna akcija za »manj soli v kruhu«. Kruh in pekovski izdelki so bili oz. so še vedno pomemben vir (skrite) soli. Akcijski načrt je predvideval, da naj bi v letu 2023 dosegli cilj največ en gram soli v desetih dekagramih kruha. Žal je bila povprečna vsebnost soli v belem kruhu kar 1,34 g, kar je celo slabše kot leto poprej, ko je znašala 1,21 g (vir: www.veskajjes.si).

Tudi to je eden izmed razlogov, ki postavlja bolnika, ki bi želel (ali celo moral) zmanjšati (oz. omejiti) vnos soli na priporočenih pet gramov, pred »misijo nemogoče«. A je kljub temu mogoče, le veliko volje, spretnosti in vztrajnosti je treba.

Mogoče kdo pogreša napotek »jedi ne solimo«. Drži, s tem lahko prihranimo kar tri odstotke vnosa soli, a je to ena najlažjih prepovedi!

Z malo razmisleka nam je lahko hitro jasno, zakaj je dietna prehrana ob hipertenziji nepriljubljena in pri večini bolnikov neuspešna.

Viri in literatura:

Caliguri, SP, Edel, AL, Aliani, M. & Pierce, GN., 2014. Flaxseed for hypertension: implications for blood pressure regulation. *Current Hypertension Report*;16(12), p. 499.

Hord, NG., Tang, Y. & Bryan, NS., 2009. Food sources of nitrates and nitrites: the physiologic context for potential health benefits. *American Journal of Clinical Nutrition*; 90(1), pp. 1-10.

Myers, M., 2024. Myth busting with Madi: Blood pressure myth. *National Health Dietetics magazine*; 190, pp. 8-9.

Ralston, RA., Lee, JH., Truby, H., Palermo, CE. & Walker, KZ., 2012. A systematic review and meta-analysis of elevated blood pressure and consumption of dairy foods. *Journal of Human Hypertension*; 26(1), pp. 3-13.

Stamler, J. 1997. The INTERSALT study: background, methods, findings, and implications. *American Journal of Clinical Nutrition*; 65 (2 suppl);626S-642S.

Toledo, E., Hu, FB., Estruch, R., et al., 2013. Effect of the Mediterranean diet on blood pressure in the PREDIMED trial: results from a randomized controlled trial. *BMC Medicine*; 11, p. 207.

1. **Kruh naj bi pekli doma brez uporabe soli!** Če pomislimo, da že za zajtrk zaužijemo vsaj 10 dag kruha in s tem več kot 1,3 g soli, se z doma spečenim kruhom temu izognemo. Mogoče je zaradi odsotnosti soli res nekaj slabšega okusa, a to kaj hitro nadomestimo s svežino in polno aromo ter poseganjem po bolj črni ali celo polnozrnatih vrsti moke. Ker imamo na razpolago priročne avtomate za peko kruha, čas in postopek ne predstavljata nobene ovire. Tudi če takšen kruh kasneje namažemo s slanim namazom, bo prihranek pri vnosu soli še vedno velik.
2. V svoji prehrani zmanjšamo mesne izdelke, kot so klobase, salame, suhomesnati izdelki. Ti naj bodo na jedilniku samo občasno in še to le v manjših količinah. Tudi tako priljubljene hrenovke naj bodo le izhod v sili in ne del rednega jedilnika.
3. Siri vsebujejo zelo različne količine soli. Za vsakdanjo prehrano izberemo sire, ki vsebujejo okoli 1 gram soli v 100 g ali celo manj. Drugi so za posebne priložnosti!
4. Črtamo vse slane prigrizke. Ti tako ali tako nimajo česa početi v vsakdanji zdravi prehrani!
5. V vsakdanjem jedilniku čim bolj omejimo močno predelana živila. Ne le, da se s tem izognemo nepotrebnim soli, izognili se bomo tudi številnim aditivom, enostavnim sladkorjem, maščobam slabe kakovosti in povsem nepotrebnim kalorijam.
6. Zmanjšamo količino marinirane in fermentirane zelenjave. Kislo zelje ali repo pred uporabo dobro speremo.
7. Kolikor je le mogoče, jedi pripravimo doma na domačem štedilniku. Pri tem solimo zmerno, če v receptu slučajno uporabimo slano živilo, jedi ne solimo več.
8. Poletni žar je lahko čudovito doživetje. Zavedati se moramo, da vsi mesni pripravki za žar, ki jih lahko kupimo v trgovini ali pri mesarju, vsebujejo zelo veliko soli. Zato kupimo kakovostno meso (mleto ali v koščkih), ki ga začинimo doma z malo soli, ter sesekljanim česnom in čebulo ter sami oblikujemo pleskavice in ražnjiče.
9. Prehrana v lokalni pa ostane, kakršna pač je! S tem računamo in jo sprejmemo. In seveda uživamo. A naj bo le za posebne priložnosti!





REVILJA UTRIP	RASNA SKUPINA SODOB. ČLOVEKA	TEATER	ŽENSKA, KI RODI OTROKA	SOVICA SVETLANE MAKA- ROVIČ	KRAJ PRI KRANJU	MOČE, REZEK GLAS OB STRELI							
GOETHE- JEVA DRAMA													
KDOR SE REDNO VOZI Z VLAKOM													
NOVA VERZIJA KAKEGA FILMA					1								
SLAVILNA LIRSKA PESEM	2			LOJZE SLAK ANGLEŽI GA PIJEJO OB PETIH									
PAULA ABDUL			NERAZ- SEKAN KOS DEBLA KILOVOLT										
ALPSKA SMUČARKA ŠTUHEC					DODATEK K POGODBI	BALKAN. GOSTIŠČE S PRENO- ČIŠČI							
RAZPO- SAJEN OTROK GRANATNO JABOLKO													
AVTOR: KDOR MEŠA ČRKE	PRISTAŠ SHO- LASTIKE	OBRAT ZA PRIDO- BIVANJE KISIKA	DRŽAVNI PREVRAT	MANJŠE NAMIZNO PREGRI- NJALO	ŠTEFAN OSTOJA	KOMPOT IZ ZMEČ- KANIH JABOLK	KADMO- SOVA HČI V GRŠKI MITOLOG.	MAJHEN GLODAVEC POLJSKA REKA		MESTO V SUDANU OB USTJU REKE ATBARE	NIKOLAJ OMERSA ITAL. KIPAR (ALBERTO)		
PARLA- MENT	3									GORA NAD AJDOV- ŠČINO HOKEJIST KOREN	9		
NAUK O IZKORI- ŠČANJU VODNE ENERGIJE			12			8						5	
BODEČ NJIVSKI PLEVEL				4	NAŠ NEKD. KOŠARKAR (ALJOŠA) BOGOMILJ MANIHEJCI					PRIPAD. BASKOV SOL MLEČNE KISLINE			
LIRSKO PESNI- STVO							ANG. IGRALKA (ELIZABETH)					OBCESTNI KANAL	OKRASNA VRTNA CVETICA
ANŽE KOPITAR							TATVINA	NEKD. ŠKOTSKA GROFIJA				7	
REŽISER SHEPARD			10		ŽENSKA, KI SE PRITO- ŽUJE "BRKATA" UJEDA			6				PRVAK, ŠAMPION BOLECE KRČENJE MIŠIČ	
ZACRTA- NA SMER BODOČE AVTO- CESTE						SORODNIK PO MOŠKI STRANI VLADIMIR NAZOR				PODZEMNA ŽIVAL RAZ- LICNA VOKALA			
JAVNI POGOVOR NA RTV				11					NAŠA PESNICA (NEŽA)				
NAŠ ZENSKI PEVSKI TERCET									PREBRI- SANA ŽENSKA				

OZNAČE- NE ČRKE RAZPORE- DITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Mazilo Vivamel Skin Barrier
**Naravno razkošje za
obnovo in zaščito kože**

Tosamina družina izdelkov za oskrbo ran Vivamel ima novega člana: mazilo, ki poskrbi za kožo, ki potrebuje pomoč. Mazilo Vivamel Skin Barrier je namenjeno negi in obnovi kože po tem, ko se na njej že zacelijo rane, odlično je za zaščito občutljive, tanke kože, za njeno pomiritev po prekomernem sončenju ali izpostavljenosti sevanju, pa tudi za nego ob inkontinenci, po pikih žuželk ter depilaciji. Je izvrstno za masažo brazgotin in nahranitev kože, ko pokaže znake dehidracije ali izsušenosti.

Mazilo Vivamel Skin Barrier je narejeno iz popolnoma naravnih sestavin: kostanjevega medu, čebeljega voska in olja jojobe.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. septembra na naslov Zbornica - Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 6 nagrajencev. Med pravilnimi rešitvami bomo izžrebali 6 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.

**Nagrajenke nagradne križanke
Tosame d. o. o. junijske in julijske
številke Utripa so:**

Barbara Sovec,
2284 Videm pri Ptuj

Tamara Lepan,
3325 Šoštanj

Irena Dekleva,
1242 Stahovica

Nada Hari,
9261 Cankova

Gregor Rubin, 2277
Središče ob Dravi

Liljana Remec,
6222 Štanjel

Geslo oziroma pravilna rešitev
nagradne križanke se glasi

NARAVNA ZAŠČITA.

KUPON UGODNOSTI

10 % POPUSTA NA CELOTEN NAKUP

15 % POPUSTA NA IZDELKE VIVAMEL

15 % POPUSTA NA VSE
HIGIENSKE VLOŽKE IN TAMPONE

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2024 ob predložitvi ID kartice Zbornice - Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

KUPON 10%



3 838985 899213

KUPON 15%



3 838985 899220



POSLOVALNICE

VIR

Šaranovičeva cesta 35, Domžale, ob tovarni
LJUBLJANA
Ameriška ulica 13, BTC City, Dvorana A - visoko pritličje
MARIBOR

Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor, na Taboru

CELJE

Ljubljanska cesta 10, 3000 Celje, vhod v center mesta

KOPER

Pristaniška ulica 19, 8000 Koper, nasproti tržnice

IZOLA

Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola, na tržnici

Pomoč po telefonu: **01 77 77 380**

www.tosamashop.si



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

**Stalna delovna skupina
za paliativno zdravstveno
nego in oskrbo**

IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNANJ IZ PALIATIVNE OSKRBE ZA IZVAJALCE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego in oskrbo pri Zbornici – Zvezi organizira izobraževanje za pridobitev **specialnih znanj iz paliativne oskrbe za izvajalce zdravstvene in babiške nege**.

Namen strukturiranega izobraževalnega programa za izvajalce zdravstvene in babiške nege iz specialnih znanj v paliativni oskrbi je usposobiti izvajalce zdravstvene in babiške nege za poglobljeno profesionalno delo na področju paliativne oskrbe. Paliativna oskrba mora biti zagotovljena vsem, ki jo potrebujejo, ne glede na starost, spol, raso, versko prepričanje ali vrsto/stadij neozdravljive bolezni.

Cilji izobraževanja:

- spoznati usmeritve razvoja, pomen, organizacijo in cilje organizirane paliativne oskrbe;
- uporabljati paliativni pristop – temeljne sestavine paliativne oskrbe v okolju, kjer so neozdravljivo bolni, družinski člani/bližnji;
- povečati fizično udobje bolnikov v celotnem procesu njihove bolezni;
- prepoznati psihološke potrebe bolnikov;
- prepoznati socialne potrebe bolnikov;
- prepoznati duhovne potrebe bolnikov;
- odzivati se na potrebe družinskih oskrbovalcev glede na kratko-, srednje- in dolgoročne cilje oskrbe bolnika;

- odzivati se na izzive kliničnega in etičnega odločanja v paliativni oskrbi;
- voditi celovito koordinacijo oskrbe in interdisciplinarno timsko delo v vseh okoljih, kjer se izvaja paliativna oskrba;
- razviti medosebne in komunikacijske sposobnosti, ustrezne za paliativno oskrbo;
- spoznati tehnike in mehanizme za preprečevanje in lajšanje stresa ter lastne izgorelosti.

Ciljni udeleženci izobraževanja: diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki in diplomirane babice/babičarji, tehniki zdravstvene nege, ki izvajajo zdravstveno in babiško nego na vseh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Lokacija, obseg izobraževanja in pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih: izobraževanje poteka v prostorih Zbornice – Zveze in učnih bazah; obsega 150 ur, od tega je 21 ur usposabljanja v učnih bazah. Pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih v paliativni oskrbi za izvajalce zdravstvene in babiške nege: 80-% prisotnost na predavanjih, 100-% prisotnost na kliničnih vajah; pozitivna ocena pri preverjanju znanja in pri pisnem izdelku z ustno predstavitvijo. Sistematizacija delovnega mesta po uspešno opravljenem izobraževanju je opredeljena v Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi.

Čas izobraževanja: izobraževanje bo potekalo ob sobotah: 5. 10., 19. 10., 9. 11., 23. 11., 7. 12., 14. 12. 2024 in 11. 1., 18. 1., 1. 2., 15. 2., 12. 4. in 19. 4. 2025; od 8. do 17. ure. V primeru potrebe si pridružujemo pravico do spremembe datumov izobraževanja (po dogovoru z udeleženci izobraževanja). Praktično usposabljanje bo potekalo v februarju in marcu 2025 po dogovoru z udeleženci in učnimi bazami.

Število udeležencev: do 25 udeležencev v skupini, minimalno 20 udeležencev v skupini.

Cena: 1500 EUR z vključenim DDV; v ceno so vključena predavanja, usposabljanje v učnih bazah, gradivo, potrdilo o opravljenih specialnih znanjih in pogostitev.

Prijave sprejemamo do 20. septembra 2024 oziroma do zapolnitve razpoložljivih mest na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si pod E PRIJAVNICA.

Dodatne informacije so na spletni strani Zbornice – Zveze in na e-naslovu: jslak64@gmail.com

Judita Slak,

predsednica Stalne
delovne skupine za
paliativno ZNO

Monika Ažman,

predsednica
Zbornice – Zveze

EFPC KONFERENCA
15. - 17. September 2024

LJUBLJANA, SLOVENIJA

**TRAJNOST V OSNOVNEM ZDRAVSTVU:
OD ZAVEDANJA DO UKREPANJA**



www.euprimarycare.org

KONFERENCA EFPC SEPTEMBRA V LJUBLJANI

Zdravstveni dom Ljubljana kot partner »European Forum for Primary Care EFPC« z veseljem napoveduje letno **konferenco EFPC 2024**, ki bo potekala v **Ljubljani 16. in 17. septembra 2024**, predkonferenca pa 15. septembra v Mariboru.

Cilj EFPC – Evropskega foruma za primarno zdravstveno varstvo je izboljšati zdravje prebivalstva s spodbujanjem močnega primarnega zdravstvenega varstva.

Glavna tema konference je trajnost v osnovnem zdravstvu: od zavedanja do ukrepanja.

Poleg glavne teme bo konferenca vključevala tudi vse, kar prispeva k nadaljnjemu razvoju in izboljšanju organizacije primarnega zdravstvenega varstva v Evropi z vidika prakse, akademske sfere in oblikovanja politik!

Konferenca je namenjena vsem strokovnjakom, ki so vključeni v primarno zdravstveno varstvo (zdravnikom, medicinskim sestram, socialnim delavcem, specialistom javnega zdravja, fizioterapevtom, zobozdravnikom, administratorjem, psihologom, sociologom) pa tudi izobraževalcem, ključnim mnenjskim

voditeljem, neformalnim oskrbovalcem in bolnikom. Gre za izjemno priložnost udeležbe na pomembnem mednarodnem dogodku, pridobivanja novih znanj, vpogled v mednarodne izkušnje s področja primarnega zdravstvenega varstva, udeležbo na zanimivih delavnicah in seveda neformalnega mreženja ter spoznavanja kolegov iz Slovenije in tujine.

Udeležba na konferenci bo ovrednotena z licenčnimi točkami.

Vabimo vas, da se udeležite konference!

Več informacij o konferenci najdete na: <https://euprimarycare.org/efpc-2024-conference-ljubljana/>.



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

univerzitetni
klinični center ljubljana
University Medical Centre Ljubljana

IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNANJ S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE V NEFROLOGIJI, DIALIZI IN TRANSPLANTACIJI

Spoštovani,

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v sodelovanju z UKC Ljubljana organizira **izobraževanje za pridobitev specialnih znanj s področja zdravstvene nege v nefrologiji, dializi in transplantaciji**.

Izobraževanje je namenjeno diplomiranim medicinskim sestram in srednjim medicinskim sestram s pridobljenimi kompetencami po 38. členu ZZDej-K, ki delajo na področju nefrologije, dialize in transplantacije v ambulantni in bolnišnični dejavnosti, ter diplomiranim medicinskim sestram, ki delujejo na področju splošne interne medicine in drugih področjih primarne ter sekundarne ravni zdravstvene dejavnosti.

Lokacija, obseg izobraževanja in pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih: izobraževanje bo potekalo v prostorih UKC Ljubljana, v prostorih Zbornice – Zveze, nekatera predavanja bodo tudi on-line (ne sočasno); izobraževanje obsega 70 ur teoretičnega dela in 104 ure praktičnega dela (klinične vaje), seminarsko nalogo s predstavitevjo ter pisni izpit.

Pogoji za pridobitev specialnega znanja s področja zdravstvene nege v nefrologiji, dializi in transplantaciji: 80-% prisotnost na predavanjih, 100-% prisotnost na kliničnih vajah; pozitivna ocena pri preverjanju

znanja in pri pisnem izdelku (seminarska naloga) z ustno predstavitevjo. Sistematizacija delovnega mesta po uspešno opravljenem izobraževanju je opredeljena v Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi.

Čas izobraževanja: teoretični del izobraževanja bo potekal ob petkih in sobotah: 20. 9., 21. 9., 27. 9., 28. 9., 4. 10., 5. 10., 11. 10., 12. 10., 18. 10., 19. 10., 8. 11. in 9. 11. 2024. Praktično usposabljanje bo potekalo v terminih od 15. 1. 2025 do 15. 4. 2025, po dogovoru z udeleženci in učnimi bazami.

Urnik in program izobraževanja je objavljen na povezavi: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2024/07/Urnik-predavanj-za-specialna-znanja-iz-nefrologije-2024.pdf>



Kotizacija: 1500 evrov

Program je ovrednoten z licenčnimi točkami pri Zbornici – Zvezi.

Izobraževanje se bo izvedlo ob minimalni prijavi vsaj 20 udeležencev.

Prijave sprejemamo **do 17. 9. 2024** oziroma do zapolnitve razpoložljivih mest (30). Prijavite se lahko na e-naslovu sekcija-nefrologija@zbornica-zveza.si.

Nov študijski program na FZAB!

NOVO!

Management zdravstvenih organizacij Magistrski študijski program 2. bolonjska stopnja

Pridobite znanja za vodenje in upravljanje zdravstvenih organizacij, uporabo naprednih managerskih pristopov ter spodbujanje sprememb in inovacij na vseh ravneh zdravstvenega sistema.

- Naziv: magistrica/magister managementa zdravstvenih organizacij
- 30 mest za izredni študij v Ljubljani
- Trajanje študija: 2 leti (štirje semestri)

Vpis v podiplomske študijske programe v letu 2024/2025

- Management zdravstvenih organizacij
Magistrski študij
- Napredna zdravstvena nega
Magistrski študij
- Promocija zdravja
Magistrski študij
- Zdravstvene vede
Doktorski študij
- Mentorstvo v kliničnem okolju
Študijski program za izpopolnjevanje









Informativni dan:
5. september 2024

Prvi prijavni rok:
od 1. aprila
do 31. avgusta 2024

www.fzab.si



Fakulteta za zdravstvo
Angele Boškin

ORGANIZATOR	TEMA SREČANJA	DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA	PROGRAM IZOBRAŽEVANJA
 DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi 	OBVEZNE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	Petek, 13. september 2024, Petek, 10. oktober 2024, s pričetkom ob 8. uri, prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)	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
	PACIENT S KVČB, Karolina Klobasa, dipl. m. s. ADHERENCA PRI KVČB PAC., Alenka Kramberger, dipl. m. s. UTRUJENOST IN ANEMIJA PRI PACIENTIH Z KVČB Z BIOLOŠKO TERAPIJO, Urška Grilič, dipl. m. s. ENDOSKOPSKI PRIMER PACIENTA Z HUDO OBLIKO ULCEROZNEGA KOLITISA, Tadej Ademovič, dipl. zn.	Četrtek, 19. september 2024, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
	OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA	Četrtek in petek, 19. in 20. septembra 2024, prostori Uradnega lista, Dunajska cesta 167, Ljubljana Registracija: 7.30 Trajanje: 8.00 - 15.20	Dvodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
	Z UČINKOVITO KOMUNIKACIJO DO USPEŠNEGA SODELOVANJA V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI	Četrtek, 3. oktober 2024, spletno okolje, s pričetkom ob 16.50 (trajanje 5 pedagoških ur).	Enodnevno izobraževanje/izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
	VPLIVNO KOMUNICIRANJE: Prepričljiva (močna) komunikacija v zdravstveni in babiški negi (ZBN) ozirnoa pri delu s pacienti	Četrtek, 19. september 2024, spletno okolje, s pričetkom ob 16.50 uri (traja 5 pedagoških ur).	Enodnevno izobraževanje/izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
	7. znanstvena in strokovna konferenca z mednarodno udeležbo "ZDRAVJE DELOVNO AKTIVNIH IN STAREJŠIH ODRASLIH"	19. in 20. september 2024, Portorož, UP Fakulteta za turistične študije - Turistica, (Obala 11a, 6320 Portorož – Portorose), prijava na: https://forms.office.com/e/BbDnu8kmt	Program je objavljen na spletni strani: https://www.healthconference.fvz.upr.si/program.html
	OBVEZNE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z UPORABO AED	Ponedeljek, 23. september 2024, prostori DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana Dopoldne: od 7.15 do 13.30 Popoldne: od 13.45 do 20.00	Dvodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
	OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU - OBVLADOVANJE Z ZDRAVSTVOM POVEZANIH OKUŽB	Četrtek, 26. september 2024, prostori Uradnega lista, Dunajska cesta 167, Ljubljana Registracija: 7.30 - 8.00 Trajanje: 8.00 - 15.15	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
	OBRAVNAVA NASILJA NA DELOVNEM MESTU	Datum: petek, 27. 9. 2024 Lokacija: predavalnica Zbornice - Zveze, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana Registracija: od 8:15 do 8:00.	Program je dostopen na spletni strani: https://www.zbornica-zveze.si/izobrazevanja/
	OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU	Petek, 27. september 2024 s pričetkom ob 9. uri, prostori društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

ORGANIZATOR	TEMA SREČANJA	DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA	PROGRAM IZOBRAŽEVANJA
 DMSBZT Ljubljana	Z RAZUMEVANJEM GOVORICE TELESA DO BOLJŠIH MEDSEBOJNIH ODNOSOV IN POZITIVNIH NOTRANJIH STANJ	Četrtek, 10. oktober 2024, predavalnica DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana Trajanje: 15.45 - 20.00	Enodnevno izobraževanje/ izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
 DMSBZT Maribor	KOMPETENČNI CENTER: učna delavnica RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI: nadaljevalni sklop, pisanje strokovnega prispevka	Oktober 2024 (termin bo objavljen na spletni strani društva), prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci	TEČAJ ATCN - Tečaj dodatnih postopkov zdravstvene nege pri obravnavi ogroženega poškodovanca	12. - 14. oktober 2024, Hotel Bellevue, Na slemenu 35, 2208 Mariborsko Pohorje Registracija udeležencev med 8.30 - 9.00 uro.	Intenzivni teoretični in praktični tečaj je namenjen vsem dipl. m. s./zn., ki želijo nadgraditi svoje znanje in praktične veščine pri oskrbi življenjsko ogroženega poškodovanca. Prijave do 10. 9. 2024, število udeležencev je omejeno. Program bo objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze.
 DMSBZT Ljubljana	AGILNOST UMA	Četrtek, 17. oktober 2024, spletno okolje, pričetek ob 17.00 (trajanje 5 pedagoških ur).	Enodnevno izobraževanje/ izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si
 DMSBZT Maribor	Pomembnost nalezljivih bolezni in analiza dosedanjega dela v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Aleksander Jus, mag. zdr. nege	Četrtek, 17. oktober 2024, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 Zbornica - Zveza, Strokovna sekcija MS in ZT v dermatovenerologiji	DELAVNICE - KOMPRESIJSKA TERAPIJA	Četrtek, 17. 10. 2024 v Ljubljani, v predavalnici Zbornice - Zveze. Pričetek ob 16.00 uri, registracija ob 15.30 uri.	Program je dostopen na povezavi: https://www.zbornica-zveza.si/izobrazevanje/delavnice-kompresijske-terapije/
 Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci	13. seminar PREPOZNAVA ŽIVLJENSKO OGROŽENEGA PACIENTA IN REANIMACIJA	Petek, 15. november 2024 Hotel Delfin, Tomazičeva ulica 10, 6310 Izola - Isola Registracija udeležencev od 8.00 do 8.50	Seminar je pripravljen za obvezne vsebine iz temeljnih postopkov oživljanja odraslih in otrok. Vsebuje teoretični del s predavanji iz obveznih vsebin in praktičnih delavnic. Celoten program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
 Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci	URGENTNI PACIENT - SKRB VSEH NAS	Četrtek, 18. in petek, 19. oktober 2024 Terme Čatež, Topliška cesta 35, 8251 Čatež ob Savi Registracija udeležencev bo potekala od 8.00 do 8.50.	Obnavlja različnih skupin pacientov s srčnim zastojem od terena do končne oskrbe, starostnikov s poškodbami, komunikacija, imobilizacija, učne delavnice. Vabljeni k sodelovanju v okviru prostih tem/ prikazov primerov, prispevke pošljite do 2. 9. 2024. Program bo objavljen na spletni strani Z - Z.
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji in Psihiatrična bolnišnica Begunje	PSIHOGERIATRIJA: SODOBNI PRISTOPI IN IZZIVI	Datum: petek, 18. 10. 2024 Lokacija: Hotel Rikli Balance Bled, Cankarjeva cesta 4, 4260 Bled Registracija: od 7:00 do 8:00.	Program je dostopen na spletni strani https://www.sekcijapsih-zn.si in na https://www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/
 DMSBZT Maribor	OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA	Petek, 18. oktober 2024, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si



Še več informacij o izobraževanju najdete na naši spletni strani www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/, do katere pridete tudi s QR kodo.



Včasih je težko postaviti zanesljivo diagnozo iz enega samega izvida.

Videti celo sliko nam pomaga sprejemati zanesljivejše in bolj kompetentne odločitve. Zato je lahko celovit vpogled v temeljne segmente poslovanja podjetja odločilen, ko gre za velike odločitve.

V Uniji Smart Accounting združujemo štiri ključna področja, ki jih lahko tvorno prepletamo in tako svojim strankam zagotavljamo celostne in kompetentne rešitve najvišjega nivoja. Vse več jih prepoznava primerjane prednosti in vznemirljive sinergije, ki jih prinaša tako povezovanje. Diagnoze so tako natančnejše in terapije uspešnejše. Tudi v poslu.

RAČUNOVODSTVO / SVETOVANJE / PLAČE / IT REŠITVE

www.unija.com

unija®

SMART
ACCOUNTING

RAČUNOVODSTVO NOVE GENERACIJE

GLAVNA UREDNICA: Monika Ažman / ODGOVORNA UREDNICA: Ksenija Pirš / UREDNIŠKI ODBOR: Marjeta Berkopec, mag. Andreja Krajnc, Tea Bevk, Tadeja Drenovec, Zala Marn, Nataša Radovanovič / STROKOVNA RECENZIJA: Anita Prelec / LEKTORIRANJE: Jelica Žalig Grce / NAKLADA: 16.400 izvodov / NASLOV UREDNIŠTVA: UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana, Tel. št.: 01 544 5480, F.: 01 544 5481 / TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d., poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana, številka: SI56 0201 5025 8761 480 / OGLASI: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Tel. št.: 01 544 5480, F.: 01 544 5481, trzenje@zbornica-zveza.si / OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK: Barbara Kralj, PRELOM d. o. o., www.prelom.si / TISK: Salomon d. o. o. / SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE: www.zbornica-zveza.si, Utrip (online) / ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA: utrip@zbornica-zveza.si / SPREMEMBO SVOJIH OSEBNIH PODATKOV (naslov, priimek ...) POŠLJITE NA NASLOV: clanarina@zbornica-zveza.si, ISSN 1581-3738 / REVUIJA IZIDE 6-KRAT LETNO. / Datum izida: 5. 8. 2024 / FOTOGRAFIJE ZA NASLOVNICO: S podelitve spričeval poklicne mature in spominskih značk (Fotografija: arhiv SZKŠ Celje) / Zbrani podpisi podpore Kampanje Ne! nasilju v zdravstvu (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze) / Mednarodna učna delavnica ACENDIO (Fotografija: osebni arhiv)